

**Matheus Arbués do Carmo^{1*},
José Roberto Rodrigues Pardo¹,
Rodolfo Martins Lopes dos Santos¹,
Isabella Nayara Veneroni Pavoni¹,
Alessandro Ferrari Jacinto¹**

¹Departamento de Medicina, Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, SP, Brasil

Autor correspondente:
matheusarbues98@gmail.com

Recebido em: 20/06/2025
Aceito em: 16/09/2025

OS EFEITOS DA CANNABIS MEDICINAL NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE EFFECTS OF MEDICAL CANNABIS IN
THE TREATMENT OF PARKINSON'S DISEASE:
AN INTEGRATIVE REVIEW

Resumo: A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva caracterizada pela perda de neurônios dopaminérgicos e acúmulo de alfa-sinucleína, resultando em sintomas motores e não motores que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Diante do aumento da prevalência da DP e das limitações dos tratamentos convencionais, a cannabis medicinal tem despertado interesse por seus potenciais efeitos terapêuticos. O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para investigar os efeitos da cannabis medicinal no tratamento da DP. A metodologia adotada foi a revisão integrativa, com buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores em português e inglês combinados com operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2025, em português ou inglês, com acesso gratuito e relação direta com o tema. Os resultados indicam que o uso de canabinoides pode oferecer benefícios no alívio de sintomas motores, como tremores e rigidez muscular, e não motores, como ansiedade, distúrbios do sono e dor crônica. No entanto, os dados ainda são limitados e inconclusivos, destacando a necessidade de mais estudos clínicos robustos que comprovem a eficácia e segurança do uso da cannabis medicinal no manejo da DP. Conclui-se que, embora promissora, a cannabis medicinal ainda demanda maior embasamento científico para ser amplamente recomendada no contexto terapêutico da doença.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Cannabis medicinal; Canabidiol; THC; Tratamento complementar.

Abstract: Parkinson's Disease (PD) is a progressive neurodegenerative disease characterized by the loss of dopaminergic neurons and accumulation of alpha-synuclein, resulting in motor and non-motor symptoms that significantly impact the quality of life of patients. Given the increasing prevalence of PD and the limitations of conventional treatments, medical cannabis has aroused interest for its potential therapeutic effects. The present study aimed to perform an integrative literature review to investigate the effects of medical cannabis in the treatment of PD. The methodology adopted was the integrative review, with searches carried out in the PubMed, Scielo, Google Scholar and Virtual Health Library (VHL) databases, using descriptors in Portuguese and English combined with Boolean operators. Studies published between 2018 and 2025, in Portuguese or English, with free access and a direct relationship with the topic, were included. The results indicate that the use of cannabinoids may offer benefits in relieving motor symptoms, such as tremors and muscle

stiffness, and non-motor symptoms, such as anxiety, sleep disorders, and chronic pain. However, data are still limited and inconclusive, highlighting the need for more robust clinical studies proving the efficacy and safety of medical cannabis use in PD management. It is concluded that, although promising, medical cannabis still requires greater scientific basis to be widely recommended in the therapeutic context of the disease.

Keywords: Parkinson's disease; Medical cannabis; Cannabidiol; THC; Complementary treatment.

INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva, descrita em 1817, que resulta da degeneração dos neurônios dopaminérgicos e do acúmulo da proteína alfa-sinucleína, formando os Corpos de Lewy. Esses fatores levam a sintomas motores como tremores, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural. É a segunda doença neurodegenerativa mais comum em idosos, ficando atrás do Alzheimer. Afeta cerca de 1% da população acima de 65 anos e sua prevalência

dobrou nos últimos 25 anos¹.

De acordo com um relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), a DP é o distúrbio neurológico que mais cresceu nos últimos anos. Estima-se que 5,8 milhões de pessoas tenham sido afetadas pela patologia, resultando em aproximadamente 329.000 mortes, um número que dobrou desde o ano 2000. Diante desse cenário alarmante, a OMS tem buscado soluções terapêuticas para lidar com o avanço da doença, incluindo a recomendação do uso de plantas medicinais em pelo menos 80% dos países subdesenvolvidos. Entre as diversas espécies vegetais com potencial terapêutico, a *Cannabis sativa* L. tem se destacado devido às suas propriedades medicinais promissoras, que podem oferecer novas alternativas no tratamento da DP^{2,3}.

A *Cannabis sativa* é um arbusto anteriormente classificado na família Moraceae, mas atualmente pertencente à família Cannabaceae, dentro do gênero *Cannabis*. Trata-se de uma planta medicinal com propriedades psicotrópicas, utilizada há milhares de anos tanto na terapia de diversas doenças quanto em rituais religiosos e na alimentação. Seu uso histórico evidencia sua relevância na medicina tradicional, sendo estudada atualmente por seu potencial terapêutico em diversas condições de saúde⁴.

Segundo a Food and Drug Administration (FDA) dos EUA, a cannabis sativa contém mais de oitenta compostos químicos biologicamente ativos, sendo os mais conhecidos o canabidiol (CBD) e o delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). O mecanismo de ação desses compostos está relacionado à interação com os receptores endocanabinoides CBR1 e CBR2, ambos acoplados à proteína G. O receptor CBR1 é altamente expresso no sistema nervoso central, especialmente no bulbo olfatório, hipocampo, tálamo e gânglios da base, enquanto o CBR2 é mais encontrado na periferia do organismo. Há evidências consistentes de que o THC se liga ativamente ao receptor CBR1, mas ainda existe controvérsia sobre a interação do CBD com os receptores endocanabinoides e seu possível efeito neuroprotetor. Apesar do grande interesse na relação entre esses compostos e doenças neurológicas, como a DP, ainda há uma escassez de ensaios clínicos que comprovem sua eficácia terapêutica^{4,5}.

Estudos em humanos e em laboratório mostram que o estresse oxidativo e a inflamação desempenham um papel importante no desenvolvimento da DP. O sistema endocanabinoide, especialmente por meio do CBD e do THC — os principais compostos da cannabis — tem mostrado efeitos neuroprotetores,

antioxidantes e anti-inflamatórios. O CBD é estudado por seus efeitos anticonvulsivantes, ansiolíticos e analgésicos, enquanto o THC tem ação analgésica e relaxante muscular, mas causa efeitos psicoativos. Há um crescente interesse no uso da cannabis como tratamento complementar para DP, por seu potencial em reduzir danos celulares e neuroinflamação, o que pode ajudar a aliviar sintomas e até retardar a progressão da doença⁶.

Embora estudos clínicos realizados até o momento ainda apresentem resultados inconclusivos, muitos pacientes com DP ao redor do mundo já utilizam o CBD em combinação com o THC como parte do tratamento. Há relatos que indicam que a combinação dos canabinoides pode oferecer benefícios superiores em comparação ao uso do CBD isoladamente na DP⁷.

Apesar da falta de evidências científicas conclusivas sobre a eficácia da cannabis medicinal no tratamento da DP, alguns pacientes e pesquisadores acreditam que a planta, ou determinados canabinoides presentes nela, podem trazer benefícios para o alívio dos sintomas da doença. Esses potenciais efeitos terapêuticos incluem tanto sintomas motores, como tremores, rigidez muscular e bradicinesia, quanto sintomas não motores, como distúrbios do sono, ansiedade, depressão e dor crônica. No entanto, ainda são necessários mais estudos clínicos robustos para comprovar de forma definitiva a segurança e a eficácia da cannabis medicinal no manejo da DP⁸.

A elaboração de uma revisão integrativa sobre os efeitos da cannabis no tratamento da DP é relevante para consolidar o conhecimento existente, identificar avanços e limitações nos estudos atuais e contribuir para futuras pesquisas. O objetivo do estudo foi apresentar estudos recentes sobre um tema novo e que merece discussão com base nos estudos publicados nos últimos anos entre 2018 a 2025.

MATERIALE MÉTODOS

A metodologia utilizada foi da Revisão Integrativa (RI), pois pesquisadores da área da saúde, principalmente, têm se dedicado cada vez mais à elaboração e ao consumo da RI devido à sua capacidade de reunir, analisar e sintetizar de forma clara e acessível os resultados de diferentes estudos sobre um determinado tema ou questão. Esse tipo de revisão permite a integração de achados de pesquisas variadas, incluindo abordagens quantitativas e qualitativas, proporcionando uma visão ampla e aprofundada do conhecimento disponível. Além de auxiliar na identificação de lacunas na literatura, orientam novas investigações e facilitam a tomada de

decisões em evidências⁹.

A revisão integrativa da literatura contribuiu para o estudo sobre o uso da cannabis ao reunir e analisar os resultados de pesquisas relacionadas ao tema, com foco nas metodologias adotadas nos artigos selecionados. Essa revisão foi conduzida por meio de buscas em diferentes bases de dados, como PubMed, Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção dos artigos envolveu o uso de termos específicos e do operador booleano "and", com as seguintes combinações de palavras-chave: "Maconha Medicinal", "Uso Terapêutico" and "Doença de Parkinson", bem como "Medical Marijuana",

"Therapeutic use" and "Parkinson's disease".

Foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade para a seleção dos estudos: (1) inclusão apenas de artigos completos; (2) textos redigidos em português ou inglês; (3) publicações compreendidas entre os anos de 2018 a 2025; e (4) sem restrição quanto à localização geográfica dos estudos. Foram excluídos os artigos que não apresentavam relação com os objetivos da pesquisa, com base no título, resumo ou no conteúdo completo. A Figura 1 ilustra o processo de seleção, e os artigos que atenderam aos critérios estabelecidos estão listados no Quadro 1.

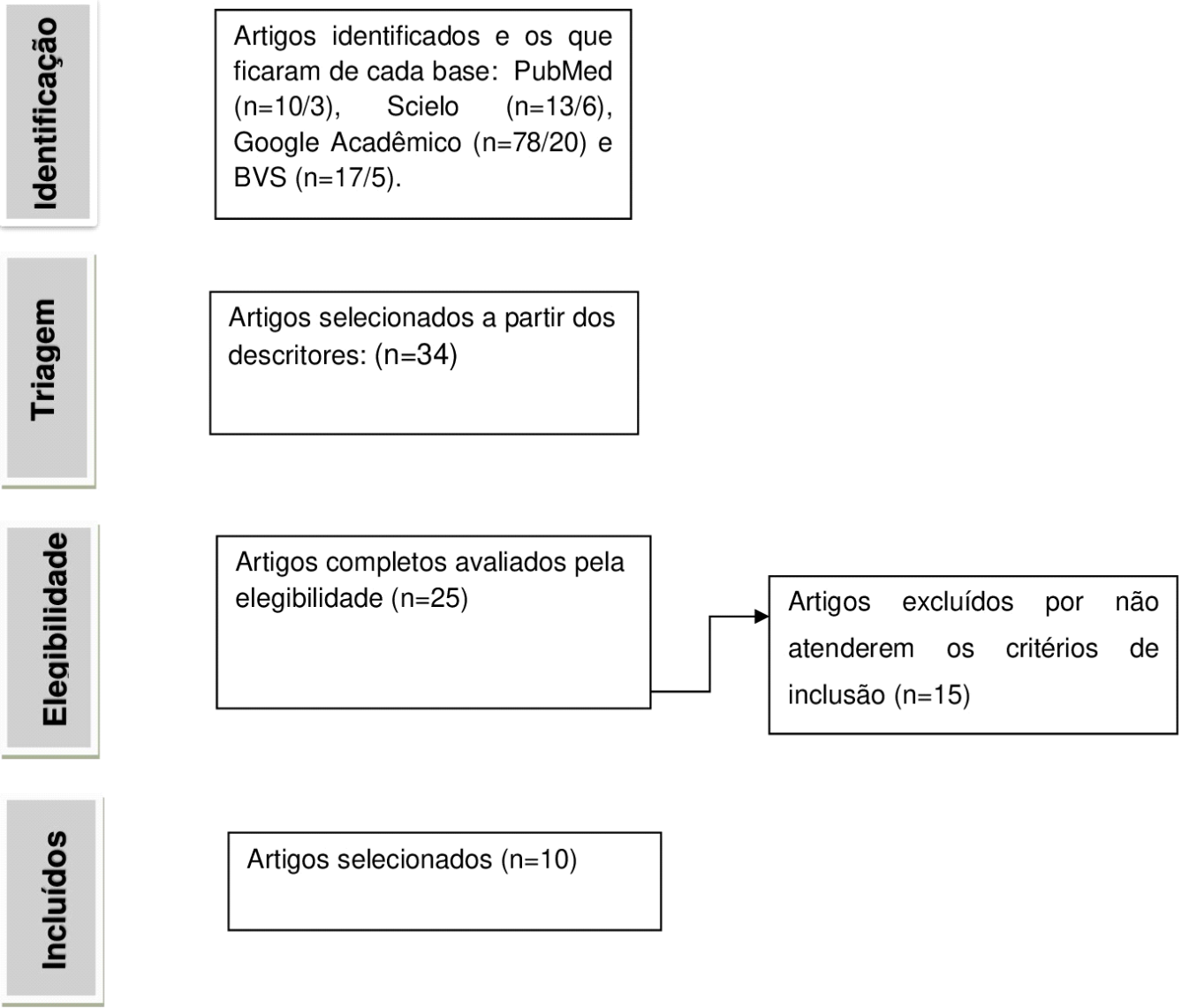


Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Ao incluir diferentes tipos de revisões, como a sistemática, a narrativa, a integrativa e a de escopo, buscou-se ampliar a compreensão do tema a partir de perspectivas variadas, sempre em conformidade com os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Para evitar duplicações e, conseqüentemente, vieses de interpretação, adotaram-se procedimentos metodológicos rigorosos. Primeiramente, definiu-se um recorte temporal e linguístico, considerando apenas artigos completos em português ou inglês

publicados entre 2018 e 2025, o que reduziu a chance de repetição de estudos fora desse intervalo. Em seguida, realizou-se uma seleção criteriosa nas bases de dados PubMed, Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo os resultados confrontados manualmente para identificar e excluir duplicatas antes da análise. Também foram aplicados critérios objetivos de inclusão e exclusão, eliminando-se estudos sem relação direta com a Doença de Parkinson ou que não abordassem o uso terapêutico da cannabis, ainda na triagem por título, resumo ou leitura completa. O processo foi registrado em um fluxograma de seleção (Figura 1), assegurando transparência quanto à identificação, triagem e exclusão de artigos redundantes. Por fim, priorizou-se a análise do conteúdo e não a repetição de referências, de modo que, ao incluir uma revisão, considerou-se seu recorte analítico e metodológico específico. Isso possibilitou a comparação entre diferentes enfoques, como os de escopo, sistemático e narrativo, sem duplicar evidências e garantindo a consistência da discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos listados no Quadro 1 foram classificados com base em diversas características dos estudos, incluindo a revista e o ano de publicação, o título do artigo e a metodologia utilizada. Se o objetivo do estudo foi apresentar estudos recentes sobre o uso da cannabis medicinal como alternativa para o tratamento da DP com base nos estudos publicados nos últimos anos entre cinco anos. A listagem destaca os métodos para averiguar como a discussão foi elaborada em cada artigo elencado. A seleção dos artigos respeitou um recorte temporal específico, focando nos anos de 2018 a 2025. Essa distribuição permitiu uma análise detalhada das tendências e metodologias adotadas nas publicações científicas mais recentes. Sendo cinco artigos escritos na língua portuguesa e cinco artigos em língua inglesa.

Quadro1– Artigos selecionados (n=10) após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão

Revista e ano de publicação	Título do Artigo	Metodologia
Research, Society and Development 2024	Efetividade e segurança do uso da Cannabis sativa no tratamento dos sintomas não -motores na Doença de Parkinson: Uma revisão de escopo.	Revisão de escopo
Brazilian Journal of Science 2023	Eficácia do canabidiol (Cannabis sativa L.) no tratamento da doença de Parkinson	Revisão narrativa da literatura
Revista Saúde em Foco 2020.	O Uso do Canabidiol no Tratamento de Parkinson	Revisão narrativa da literatura
Journal of Parkinson's Disease 2022	Effects of cannabis in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis.	Revisão sistemática

Quadro 1- Continuação

Revista e ano de publicação	Título do Artigo	Metodologia
Frontiers in Human Neuroscience 2025	Low doses of cannabis extract ameliorate non-motor symptoms of Parkinson’s disease patients: a case series	Estudo de caso
Acta Neurologica Scandinavica 2022	Cannabis use in Parkinson’s disease—a nationwide online survey study.	Estudo de caso
Brazilian Journal of Biology 2025	Cannabis oil in treating Parkinson’s disease: improvement of motor and non-motor symptoms: a case report.	Estudo de caso
Brazilian Journal of Health Review, 2024	O uso terapêutico da Cannabis e seus derivados no tratamento de doenças neurodegenerativas	Revisão integrativa
Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA, 2019	Baixas doses de extrato de Cannabis sativa no incremento motor e na dor do paciente com doença de Parkinson: uma série de casos	Estudo de caso
NeuroToxicology 2024	Cannabis use in Parkinson’s disease: patient access to medical cannabis and physician perspective on product safety.	Estudo de caso

A revisão de escopo elencada pelo presente estudo apresentou o mapeamento e análise das evidências sobre a efetividade e segurança do uso terapêutico da Cannabis sativa no tratamento dos sintomas não motores (SNM) da DP. Na qual diversas bases de dados, foram identificados resultando em apontamentos que demonstraram que os princípios ativos da *Cannabis sativa* podem melhorar sintomas como dor, distúrbios do sono e manifestações neuropsiquiátricas, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes, com efeitos colaterais geralmente leves. No entanto, os autores ressaltam a variabilidade dos resultados e a necessidade de mais pesquisas para estabelecer protocolos seguros e eficazes^{1,10}. Neste estudo os autores trabalharam com pesquisas recentes que apontaram o potencial terapêutico do canabidiol (CBD) no tratamento da DP. Os canabinoides, como o CBD, apresentam diversos

efeitos benéficos, incluindo ações neuroprotetoras, antiepiléticas, anti-inflamatórias, imunossupressoras, além de auxiliar no controle da ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Esses efeitos contribuem para a melhora da qualidade de vida dos pacientes com Parkinson^{2,11}. O potencial terapêutico da Cannabis foi amplamente discutido e reconhecido no estudo. No entanto, os autores também enfatizam as limitações existentes, como a variabilidade nas respostas ao tratamento, a falta de padronização nas formulações e dosagens, e a qualidade metodológica heterogênea dos estudos. Destaca-se a necessidade urgente de ensaios clínicos mais robustos, com amostras maiores, acompanhamento a longo prazo e protocolos padronizados para confirmar a eficácia e a segurança dos canabinoides no contexto clínico. Bem como, a participação de pacientes, profissionais da saúde e formuladores de políticas públicas é considerada

fundamental para o avanço e integração segura dessa abordagem terapêutica¹¹.

O funcionamento dos receptores canabinóides CB1 e CB2 e a importância de desenvolver compostos que atuem de forma seletiva nesses receptores para isolar efeitos benéficos. Estudos em animais e humanos indicam melhora nos sintomas motores, dor e sono, mas ainda faltam evidências conclusivas, devido ao pequeno número de participantes e à predominância de pesquisas pré-clínicas. No Brasil, o uso do CBD é permitido mediante prescrição médica aprovada pela ANVISA, e associações têm surgido para facilitar o acesso e promover a conscientização sobre seus benefícios^{3,4,12}.

A discussão do estudo revela que o uso de canabidiol (CBD) no tratamento da DP apresenta resultados variados. Enquanto alguns estudos apontam melhora nos sintomas motores e na qualidade de vida, outros não identificam efeitos significativos. Os sintomas não motores, como dor e ansiedade, mostram melhor resposta ao CBD, embora efeitos adversos como sonolência e comprometimento cognitivo tenham sido observados. A percepção positiva dos pacientes sugere o CBD como alternativa promissora¹².

Um estudo australiano¹² apontou que, embora alguns dados sugiram benefícios potenciais do uso de cannabis, especialmente o CBD, no manejo de sintomas motores (como tremores) e não motores (como dor, ansiedade e distúrbios do sono) em pacientes com Doença de Parkinson (DP), não há evidências clínicas fortes e conclusivas até o momento. A maioria dos estudos disponíveis é limitada por amostras pequenas, curta duração do tratamento, variações nos produtos e dosagens utilizadas, além de resultados subjetivos. Apesar disso, alguns estudos indicaram melhora na qualidade de vida e nas atividades da vida diária, sugerindo que o CBD pode ajudar a reduzir o estigma e melhorar a autonomia dos pacientes. No entanto, os autores reforçam que são necessários ensaios clínicos randomizados, de longa duração e com rigor metodológico para confirmar esses possíveis efeitos terapêuticos e garantir segurança no uso da cannabis na Dp⁶.

O diagnóstico da DP é clínico e feito a partir da exclusão de outras causas de parkinsonismo, com base na presença de sintomas principais. As terapias atuais são apenas sintomáticas, buscando melhorar a qualidade de vida por meio da restauração da neurotransmissão dopaminérgica por diferentes mecanismos. No entanto, com o tempo, a eficácia dos

medicamentos diminui, e eles não são eficazes contra os sintomas não motores nem contra a progressiva degeneração dos neurônios dopaminérgicos. Nesse cenário, os fitocanabinóides, como o canabidiol (CBD) e o delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), surgem como alternativas promissoras para aliviar tanto os sintomas motores quanto os não motores da Dp⁷.

Embora o uso de cannabis entre pessoas com DP na Noruega ainda seja relativamente baixo, ele é mais comum do que o esperado em um país onde a substância é ilegal. O uso é motivado principalmente pela busca por alívio de sintomas, especialmente motores, dor e distúrbios do sono, e é mais frequente entre pacientes com maior duração da doença. Apesar dos relatos positivos dos pacientes, os dados ainda são inconclusivos, e há uma discrepância entre estudos observacionais e clínicos controlados, em que os estudos observacionais costumam apontar benefícios relatados, como melhora no sono, na dor e na qualidade de vida, mas esses resultados sofrem influência de fatores externos e subjetivos, como diferentes estágios da doença, doses variadas e expectativa dos pacientes. Já os estudos clínicos controlados, por seguirem protocolos padronizados e reduzirem vieses, frequentemente apresentam resultados mais modestos ou inconclusivos, o que evidencia uma discrepância entre a percepção positiva observada na prática clínica e as evidências obtidas em condições experimentais rigorosas. Além do mais, o estudo destaca barreiras de comunicação entre pacientes e profissionais de saúde, apontando a necessidade de mais pesquisas robustas e melhor orientação clínica sobre o uso da cannabis na Dp⁸.

Um estudo realizado nos Estados Unidos demonstrou que embora o acesso legal à *Cannabis* medicinal para pacientes com DP tenha aumentado no país, o sistema ainda é fragmentado, com grandes lacunas de conhecimento entre médicos, variações nas políticas estaduais e falta de padronização na linguagem e nas condições de qualificação. O estudo mostra que muitos médicos não estão preparados ou informados sobre os riscos e benefícios da cannabis, especialmente quanto à contaminação por substâncias nocivas. Defende-se, assim, a necessidade urgente de maior colaboração entre legisladores, médicos, pesquisadores e reguladores, além da criação de programas educacionais baseados em evidências para capacitar profissionais de saúde e garantir recomendações seguras e eficazes sobre o uso de cannabis em pacientes com Dp¹³.

A discussão de vários estudos^{7,8,9,14} apontam que o

sistema endocanabinoide, amplamente distribuído no organismo humano, é apontado como um possível regulador das funções alteradas na DP. Embora ainda não se compreenda totalmente os mecanismos de ação do CBD, os estudos sugerem benefícios significativos na qualidade de vida dos pacientes, destacando a necessidade de mais pesquisas científicas para comprovar a eficácia e segurança dessa abordagem terapêutica.

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza medicamentos para o tratamento da doença, entre eles levodopa, pramipexol, amantadina, entacapona e rivastigmina os quais atuam aumentando os níveis de dopamina, estimulando seus receptores e prolongando seus efeitos, além de ajudarem no controle dos tremores e na melhora do controle motor. No entanto, esses medicamentos podem causar efeitos colaterais como boca seca, náusea, vômito, sonolência, tontura, visão turva, insônia, constipação, alucinações, inchaço, diarreia, dor de cabeça, discinesia e problemas hepáticos. Em contrapartida, o CBD é considerado uma substância segura e, embora também possa causar efeitos adversos leves tende a ser menos incômodo para os pacientes em comparação com os medicamentos

convencionais^{12,15,16}.

O canabidiol (CBD) é considerado uma substância relativamente segura porque, de acordo com os resultados analisados, seus efeitos adversos foram descritos como leves e manejáveis, especialmente quando comparados aos medicamentos convencionais usados no tratamento da DP. Entre esses eventos adversos estão sonolência, fadiga ou alterações cognitivas discretas, mas em intensidade menor do que os efeitos colaterais clássicos da levodopa e de outros fármacos dopaminérgicos, que podem incluir alucinações, náuseas, discinesias e problemas hepáticos. O conceito de segurança utilizado nesse contexto está vinculado à tolerabilidade clínica^{17,18}: isto é, a capacidade de a substância ser administrada em doses terapêuticas sem provocar reações adversas graves ou que impeçam a continuidade do tratamento. Do mesmo modo, a segurança aqui é entendida sob a ótica da relação risco-benefício, em que os potenciais efeitos positivos (alívio de sintomas motores e não motores, ação ansiolítica e analgésica) superam os riscos observados nos estudos revisados. A tabela 1 demonstra uma síntese dos resultados obtidos.

Tabela 1 – Principais resultados positivos e limitações do uso da *Cannabis*

Resultados Positivos	Limitações/Desafios
- Melhora em sintomas motores, como tremores e rigidez - Redução de sintomas não motores: dor crônica, ansiedade, distúrbios do sono - Potenciais efeitos neuroprotetores, antioxidantes e anti-inflamatórios - Percepção positiva dos pacientes quanto à qualidade de vida e autonomia - Considerado de uso relativamente seguro, com efeitos adversos leves (ex.: sonolência)	- Amostras pequenas e curta duração dos estudos - Falta de padronização nas formulações e dosagens utilizadas - Resultados heterogêneos e, muitas vezes, inconclusivos - Predomínio de estudos observacionais com risco de vieses subjetivos - Ausência de ensaios clínicos robustos de longa duração

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa demonstrou que a *Cannabis sativa*, especialmente por meio de seus principais compostos — o canabidiol (CBD) e o tetrahydrocannabinol (THC) — apresenta um potencial terapêutico promissor no tratamento da Doença de Parkinson (DP), tanto em relação aos sintomas motores quanto aos não motores. Diversos estudos apontam efeitos benéficos como ação neuroprotetora, analgésica, ansiolítica e anti-inflamatória, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Contudo, os resultados ainda são inconsistentes e limitados por fatores como amostras pequenas, curta duração dos tratamentos, falta de padronização nas formulações e metodologias heterogêneas. A escassez de ensaios clínicos robustos dificulta a confirmação da eficácia e segurança do uso da cannabis medicinal na prática clínica, o que exige maior investimento em pesquisas científicas rigorosas, com foco em protocolos padronizados e acompanhamento de longo prazo. Da mesma forma, o estudo ressalta a importância da formação e capacitação dos profissionais de saúde sobre o uso da cannabis, bem como a necessidade de políticas públicas mais claras e integradas que promovam o acesso seguro e orientado a essas terapias. A colaboração entre pesquisadores, médicos, legisladores e pacientes é essencial para o avanço do uso terapêutico da cannabis na DP. Assim, apesar dos avanços e do crescente interesse, a cannabis ainda deve ser considerada uma terapia complementar em investigação, até que evidências científicas mais conclusivas estejam disponíveis.

AGRADECIMENTO

Agradecemos aos nossos professores, ao Centro Universitário de Adamantina e ao nosso orientador Professor Doutor Alessandro Ferrari Jacinto pela acolhida, paciência e compartilhamento do saber.

REFERÊNCIAS

[1] Piloto, G. C., da Silva, J. C., Germann, K. C., & Czepula, A. E. Eficácia e segurança do uso da Cannabis sativa no tratamento dos sintomas não-motores na Doença de Parkinson: Uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 2024;13(12), e115131247643-e115131247643.

[2] Marques, J. C. S., Dantas, L. A., & de Sousa, T. L. (2023). Eficácia do canabidiol (*Cannabis sativa* L.) no tratamento da doença de Parkinson. *Brazilian Journal of Science*, 2(1), 98-107.

[3] WHO. Parkinson Disease: A public health approach. *World Health Organization*, 2022; 291(3), 390.

[4] Diniz, J. P. S., & Souza, V. A. 2020. O Uso do Canabidiol no Tratamento de Parkinson. *Revista Saúde em Foco*, 12, 311-323

[5] Deuel, L. M., & Seeberger, L. C. Complementary therapies in Parkinson disease: a review of acupuncture, Tai Chi, Qi Gong, Yoga, and Cannabis. *Neurotherapeutics*, 2020; 17(4), 1434-1455.

[6] Urbi, B., Corbett, J., Hughes, I., Owusu, M. A., Thorning, S., Broadley, S. A., ... & Heshmat, S. 2022. Effects of cannabis in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Parkinson's Disease*, 12(2), 495-508.

[7] Ruver-Martins, A. C., Martinez, I. A. R., Holla, V. G., Souza, B. L. D., Silva, E. G. D., Novoa, D. M. A., & Nascimento, F. P. D. (2025). Low doses of cannabis extract ameliorate non-motor symptoms of Parkinson's disease patients: a case series. *Frontiers in Human Neuroscience*, 18, 1466438.

[8] Erga, A. H., Maple-Grødem, J., & Alves, G. Cannabis use in Parkinson's disease—a nationwide online survey study. *Acta Neurologica Scandinavica*, 2022;145(6), 692-697.

[9] Lima Dantas, H. L., Costa, C. R. B., Costa, L. D. M. C., Lúcio, I. M. L., & Comassetto, I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, 2022; 12(37), 334-345.

[10] Issa, C. T. M. I., Castro, R. D., & Albuquerque, K. L. G. D. 2025. Cannabis oil in treating Parkinson's disease: improvement of motor and non-motor symptoms: a case report. *Brazilian Journal of Biology*, 84, e290305.

[11] Almeida, L. S. B., de Oliveira Brêttas, C. P., Pimenta, T. N., Bussade, M. C. G. M., & Brito, L. M. 2024. O uso terapêutico da Cannabis e seus derivados no tratamento de doenças neurodegenerativas. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(4), e71708-e71708.

[12] Borges, P. G. D. L. C., Coelho, E. C. F., Freire, R. S., Coutinho, F. S., Ferreira, J. P. F., de Souza, D. B., & Blanch, G. T. 2025. Benefícios do uso de canabidiol no tratamento dos sintomas motores e não motores da doença de Parkinson: Uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 14(2), e11014248325-e11014248325.

[13] Griffith, S. T., Conrow, K. D., Go, M., McEntee, M. L., Daniulaityte, R., Nadesan, M. H., ... & Leung, M. C. 2024. Cannabis use in Parkinson's disease: patient access to medical cannabis and physician perspective on product safety. *NeuroToxicology*, 103, 198-205.

[14] Santos Brito, A., Lima, A. N., & Santos, J. S. 2022. O uso de maconha no tratamento da Síndrome de Parkinson. *Research, Society and Development*, 11(14), e439111436442-e439111436442.

[15] Santos, G. F., de Queiroz Nunes, G., Moreira, D. R., Vergutz, B. G., de Miranda Carvalho, J. P., Pessoa, J. P. A., & Tafuri, N. F. 2022. Doença de Parkinson: Padrão epidemiológico de internações no Brasil. *Research, Society and Development*, 11(1), e13511124535-e13511124535.

[16] Silva, M. T., Souza, E. L., da Fonseca, M. M. D. P., Miranda, W. S. P., & Rodrigues, R. V. 2021. Eficácia do canabidiol na melhora da qualidade de vida do paciente com Parkinson: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(13), e09101320768-e09101320768.

[17] Gomes, A. C. M. G. 2019. Baixas doses de extrato de Cannabis sativa no incremento motor e na dor do paciente com doença de Parkinson: uma série de casos. *Dissertação de mestrado (Programa de Pós-Graduação em Biociências) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu*. 69 p.

D i s p o n í v e l e m :
<https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/5150>. Acesso em: 01 set.2025.

[18] Andrade, I. G. D. S. 2018. Benefícios e Riscos das Plantas Medicinais na Doença de Parkinson. *Dissertação de mestrado. Universidade de Coimbra*. Julho, 55p.