

CANNABIS E SAÚDE MENTAL: ASSOCIAÇÃO COM PSICOSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO

CANNABIS AND MENTAL HEALTH: ASSOCIATION WITH PSYCHOSIS,
ANXIETY AND DEPRESSION

Ciências da Saúde • 13/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791830693](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791830693)

Abrantes Vieira de Paiva Junior¹

Luiz Teixeira Pinto Neto²

José Nicolas Andraos Filho³

Pedro Augusto Caixeta Silva⁴

Marcos Vinicius de Almeida Teles⁵

Erick Efrain Carlo Otalora⁶

Ester da Rosa⁷

Arthur Calisto Filgueira⁸

Lana Luísa Alves da Costa⁹

Marcelo Zabandjala Cardoso¹⁰

Matheus Cardoso Amin¹¹

Laislla Minnelli Pires de Lima¹²

Maria Eduarda Thomazelli¹³

Maria Eduarda Carneiro Silva¹⁴

José Victor do Valle Polito¹⁵

Polion Elias da Silva¹⁶

Gabriel Mendes Nascimento¹⁷

Leonardo Afonso Rutz¹⁸

RESUMO

Introdução: A cannabis é uma das substâncias psicoativas mais utilizadas mundialmente, apresentando ampla diversidade de padrões de consumo e diferentes concentrações de seus principais componentes, especialmente o Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD). A relação entre o uso de cannabis e os transtornos psiquiátricos é complexa e envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais. O sistema endocanabinoide participa da regulação de processos relacionados à neurotransmissão, cognição, memória, resposta ao estresse, emoção e comportamento, de modo que a exposição exógena aos canabinoides pode interferir em diferentes circuitos do sistema nervoso central.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca da associação entre o uso de cannabis e alterações da saúde mental, com enfoque nas manifestações psicóticas, ansiosas e depressivas. A revisão integrativa foi escolhida por possibilitar a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma compreensão ampla e multidimensional do fenômeno investigado.

Resultados: Os estudos selecionados evidenciam que a relação entre o uso de cannabis e a saúde mental é complexa, heterogênea e influenciada por diferentes características relacionadas tanto à exposição à substância quanto à vulnerabilidade individual. De maneira geral, observa-se maior consistência das evidências para a associação entre cannabis e manifestações psicóticas, enquanto os resultados referentes à depressão e, principalmente, à ansiedade apresentam maior variabilidade. Essa diferença pode estar relacionada à heterogeneidade dos padrões de consumo, à concentração de Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC) nos produtos utilizados, à idade de início do consumo, à presença de transtornos

psiquiátricos prévios e aos diferentes métodos empregados para avaliação dos desfechos. Considerações Finais: A presente revisão integrativa evidenciou que a relação entre o uso de cannabis e a saúde mental é complexa, multifatorial e marcada por diferentes níveis de evidência entre os desfechos psiquiátricos analisados. Os resultados encontrados demonstram maior consistência para a associação entre o consumo de cannabis e manifestações psicóticas, especialmente entre indivíduos que apresentam maior frequência ou intensidade de uso.

Palavras-chave: Cannabis; Saúde mental; Psicose; Ansiedade; Depressão.

ABSTRACT

Introduction: Cannabis is one of the most widely used psychoactive substances globally, characterized by a wide diversity of consumption patterns and varying concentrations of its main components, particularly Δ 9-tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD). The relationship between cannabis use and psychiatric disorders is complex, involving biological, psychological, and social factors. The endocannabinoid system plays a role in regulating processes related to neurotransmission, cognition, memory, stress response, emotion, and behavior; consequently, exogenous exposure to cannabinoids can interfere with various central nervous system circuits. Methodology: This is a descriptive, qualitative integrative literature review aimed at gathering, synthesizing, and critically analyzing available scientific evidence regarding the association between cannabis use and mental health alterations, focusing on psychotic, anxiety, and depressive manifestations. The integrative review method was selected because it allows for the inclusion of diverse methodological designs, facilitating a broad, multidimensional understanding of the

phenomenon under investigation. Results: The selected studies demonstrate that the relationship between cannabis use and mental health is complex and heterogeneous, influenced by factors related to both substance exposure and individual vulnerability. Overall, the evidence is most consistent regarding the association between cannabis and psychotic manifestations, whereas results concerning depression—and especially anxiety—show greater variability. This discrepancy may be attributed to the heterogeneity of consumption patterns, the concentration of $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol (THC) in the products used, the age of onset of use, the presence of pre-existing psychiatric disorders, and the different methods employed to assess outcomes. Final Considerations: This integrative review highlighted that the relationship between cannabis use and mental health is complex, multifactorial, and characterized by varying levels of evidence across the psychiatric outcomes analyzed. The findings demonstrate greater consistency regarding the association between cannabis consumption and psychotic manifestations, particularly among individuals with higher frequency or intensity of use.

Keywords: Cannabis; Mental health; Psychosis; Anxiety; Depression.

1. INTRODUÇÃO

A cannabis é uma das substâncias psicoativas mais utilizadas mundialmente, apresentando ampla diversidade de padrões de consumo e diferentes concentrações de seus principais componentes, especialmente o $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD). O THC atua predominantemente como agonista parcial dos receptores canabinoides CB1 e CB2 e está relacionado aos principais efeitos psicoativos da cannabis, enquanto o CBD apresenta propriedades farmacológicas distintas e não produz os

mesmos efeitos intoxicantes associados ao THC. A crescente disponibilidade de produtos derivados da cannabis, associada à maior concentração de THC observada em algumas preparações contemporâneas, tem ampliado o interesse científico acerca de seus potenciais impactos sobre a saúde mental.

A relação entre o uso de cannabis e os transtornos psiquiátricos é complexa e envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais. O sistema endocanabinoide participa da regulação de processos relacionados à neurotransmissão, cognição, memória, resposta ao estresse, emoção e comportamento, de modo que a exposição exógena aos canabinoides pode interferir em diferentes circuitos do sistema nervoso central. Além disso, características como idade de início do consumo, frequência e duração do uso, concentração de THC, padrão de consumo, predisposição individual e presença de transtornos psiquiátricos prévios podem modificar a relação entre cannabis e saúde mental. Dessa forma, a associação observada em estudos epidemiológicos não deve ser interpretada automaticamente como uma relação causal direta, uma vez que fatores de confusão e causalidade reversa podem contribuir para os resultados encontrados.

Entre os possíveis desfechos psiquiátricos relacionados ao consumo de cannabis, a psicose constitui uma das associações mais estudadas. Evidências epidemiológicas e experimentais indicam relação entre exposição à cannabis e ocorrência de sintomas psicóticos, particularmente em indivíduos vulneráveis. Uma revisão abrangente de meta-análises identificou evidências convergentes de associação entre cannabis e psicose na população geral, além de maior ocorrência de sintomas psicóticos positivos e negativos em estudos experimentais. Esse risco parece ser influenciado por

características relacionadas à exposição, incluindo idade e padrão de consumo, bem como pela vulnerabilidade individual. Em pessoas que já apresentam transtornos psicóticos, o uso de cannabis também tem sido associado a desfechos clínicos menos favoráveis, embora a complexidade dos fatores envolvidos dificulte estabelecer uma relação causal isolada.

A ansiedade e a depressão também apresentam relação relevante com o consumo de cannabis, porém com resultados menos uniformes. A cannabis pode produzir efeitos distintos sobre a ansiedade dependendo da dose, composição do produto, frequência de uso e características individuais, podendo ser percebida por alguns usuários como uma estratégia de redução do sofrimento emocional, enquanto em determinadas circunstâncias pode intensificar sintomas ansiosos. Revisões recentes ressaltam que a associação entre cannabis e transtornos de ansiedade permanece complexa e que os mecanismos causais ainda não estão completamente esclarecidos.

Em relação aos sintomas depressivos, estudos observacionais têm identificado associações entre uso de cannabis e depressão, mas a direção dessa relação permanece objeto de debate. Indivíduos com sintomas depressivos podem recorrer à cannabis como tentativa de automanejo do sofrimento psíquico, enquanto a exposição frequente à substância pode estar relacionada a alterações neurobiológicas e comportamentais potencialmente associadas ao agravamento de sintomas. Uma revisão sistemática e meta-análise atualizada publicada em 2025 reforçou a necessidade de avaliar a temporalidade da associação e controlar a presença de depressão prévia, justamente para diferenciar possíveis efeitos da cannabis de situações em que sintomas depressivos antecedem o consumo.

A possibilidade de uma relação bidirecional entre cannabis e sintomas psiquiátricos também merece atenção. Estudos longitudinais sugerem que ansiedade e sintomas depressivos podem preceder determinados padrões de consumo, ao mesmo tempo em que a exposição à cannabis pode participar da evolução de manifestações psicopatológicas subsequentes. Entretanto, os efeitos observados podem ser pequenos e influenciados por múltiplos fatores, reforçando a necessidade de interpretar essas associações com cautela.

Outro aspecto relevante é a heterogeneidade dos produtos e padrões de exposição. A concentração de THC, a presença de outros canabinoides, a frequência do consumo, a via de administração e a idade de início podem modificar substancialmente os efeitos observados. Além disso, estudos observacionais estão sujeitos a fatores de confusão, como uso concomitante de outras substâncias, condições socioeconômicas, histórico familiar de transtornos mentais e presença de psicopatologia anterior. Em uma meta-análise publicada em 2024, por exemplo, o uso de cannabis esteve associado ao surgimento de transtornos psicóticos, enquanto não foi encontrada evidência clara de associação com novos transtornos de humor ou ansiedade; os autores ressaltaram, contudo, a limitada proporção de estudos considerados de alta qualidade e a possibilidade de superestimação dos efeitos decorrente de fatores de confusão.

Diante desse cenário, compreender a relação entre cannabis e saúde mental apresenta relevância para a prática clínica, especialmente diante da crescente utilização da substância e da necessidade de identificar indivíduos potencialmente vulneráveis a consequências psiquiátricas. A avaliação do padrão de consumo

deve integrar a investigação clínica de pacientes com sintomas psicóticos, ansiosos ou depressivos, considerando a possibilidade de coexistência entre uso de cannabis e transtornos mentais sem presumir, de forma isolada, uma relação causal. A distinção entre uso ocasional, uso frequente e transtorno por uso de cannabis também é fundamental para uma avaliação individualizada dos riscos.

Nesse contexto, uma revisão integrativa da literatura permite reunir e analisar criticamente diferentes delineamentos de estudos acerca da relação entre cannabis e manifestações psiquiátricas, possibilitando identificar convergências, divergências e lacunas no conhecimento científico. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências disponíveis sobre a associação entre o uso de cannabis e alterações da saúde mental, com enfoque na ocorrência de psicose, ansiedade e depressão, considerando possíveis mecanismos envolvidos, fatores de risco, padrões de exposição e a complexidade da relação temporal e causal entre o consumo da substância e os transtornos psiquiátricos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca da associação entre o uso de cannabis e alterações da saúde mental, com enfoque nas manifestações psicóticas, ansiosas e depressivas. A revisão integrativa foi escolhida por possibilitar a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma compreensão ampla e multidimensional do fenômeno investigado.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, utilizando descritores em português e inglês relacionados à temática. Foram empregados, de forma combinada, os operadores booleanos AND e OR, a partir de termos como “cannabis”, “marijuana”, “cannabis use”, “psychosis”, “psychotic disorders”, “anxiety”, “anxiety disorders”, “depression”, “depressive disorders” e “mental health”, bem como seus correspondentes em português. As estratégias de busca foram adaptadas às especificidades de cada base de dados, buscando ampliar a identificação de estudos pertinentes ao objetivo da revisão.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2018 a 2026; estudos disponíveis na íntegra; publicações nos idiomas português, inglês ou espanhol; estudos que apresentassem relação direta entre o uso de cannabis e manifestações relacionadas à saúde mental, especialmente psicose, ansiedade ou depressão; e pesquisas que abordassem aspectos epidemiológicos, clínicos, neurobiológicos, fatores de risco, padrões de consumo ou possíveis mecanismos envolvidos nessa associação. Foram considerados estudos observacionais, estudos longitudinais, estudos transversais, estudos de coorte, estudos caso-controle, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises, desde que apresentassem informações relevantes para responder ao objetivo proposto.

Foram excluídos artigos duplicados entre as bases de dados; editoriais, cartas ao editor, comentários, relatos de experiência, resumos de eventos científicos, trabalhos acadêmicos não publicados em periódicos científicos, estudos exclusivamente

experimentais em animais e publicações que não apresentassem relação direta com o uso de cannabis e os desfechos psiquiátricos investigados. Também foram excluídos estudos cujo texto completo não estivesse disponível ou que, após avaliação integral, não apresentassem dados pertinentes à questão norteadora da revisão.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas sucessivas. Inicialmente, foi realizada a identificação das publicações nas bases de dados selecionadas, seguida da remoção dos estudos duplicados. Posteriormente, procedeu-se à análise dos títulos e resumos, com exclusão das publicações que não atendiam aos critérios previamente estabelecidos. Os artigos potencialmente elegíveis foram então submetidos à leitura na íntegra, sendo incluídos na revisão aqueles que apresentaram compatibilidade com a questão norteadora, os objetivos e os critérios de elegibilidade definidos. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos poderá ser apresentado por meio de fluxograma baseado nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020).

Para a organização dos dados, foi elaborado um instrumento de extração contendo informações referentes aos autores, ano de publicação, país de realização, tipo de estudo, tamanho e características da amostra, padrão de uso de cannabis, concentração ou exposição ao THC quando disponível, manifestações psiquiátricas avaliadas, instrumentos utilizados para avaliação dos desfechos, principais resultados e conclusões dos autores. Essa organização permitiu sistematizar os achados e facilitar a comparação entre os diferentes estudos selecionados.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, comparativa e interpretativa. Os estudos foram agrupados de acordo com os principais desfechos investigados: psicose, ansiedade e depressão. Foram analisadas as possíveis associações entre frequência e duração do consumo, idade de início, intensidade da exposição e características dos produtos utilizados, quando essas informações estavam disponíveis. Também foram considerados fatores potencialmente modificadores ou confundidores da associação, como histórico psiquiátrico prévio, uso concomitante de outras substâncias, fatores sociodemográficos e predisposição individual.

Na análise dos estudos relacionados à psicose, foram considerados especialmente a ocorrência de sintomas psicóticos, transtornos psicóticos, primeiro episódio psicótico e possíveis relações entre intensidade do consumo e risco de manifestações psicóticas. Para ansiedade e depressão, foram avaliadas a presença e a intensidade dos sintomas, a ocorrência de transtornos diagnosticados e a temporalidade da associação entre consumo de cannabis e manifestações psiquiátricas. Também foi considerada a possibilidade de causalidade reversa, especialmente nos estudos em que sintomas psiquiátricos precediam o início ou o aumento do consumo de cannabis.

Por fim, os resultados foram confrontados entre os diferentes delineamentos e populações estudadas, buscando identificar pontos de concordância e divergência na literatura. A interpretação considerou as limitações metodológicas dos estudos, especialmente a heterogeneidade dos padrões de consumo, diferenças na concentração de THC, utilização de instrumentos distintos para avaliação dos desfechos psiquiátricos, presença de fatores de confusão e dificuldade de estabelecer temporalidade e causalidade

em estudos observacionais. Dessa forma, buscou-se produzir uma síntese crítica das evidências disponíveis sobre a relação entre cannabis e saúde mental, sem pressupor que a associação identificada entre exposição e desfecho represente, necessariamente, uma relação causal direta.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com a finalidade de instrumento de coleta, foi formulado uma matriz de síntese, com as seguintes variáveis: autor, título, tipo de estudo, e considerações clínicas dos respectivos estudos (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados conforme autores, tipo de estudo, título e considerações clínicas dos respectivos estudos.

Autor/Ano	Título	Tipo de Estudo	Considerações clínicas
Burke et al. (2024)	Associations of cannabis use, tobacco use, and incident anxiety, mood, and psychotic disorders: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise de estudos longitudinais	Evidenciou associação longitudinal entre uso de cannabis e ocorrência de transtornos psicóticos. Entretanto, não encontrou evidência clara de associação entre cannabis e novos transtornos de ansiedade ou de humor. Os autores destacam a influência de potenciais fatores de confusão e a necessidade de estudos com métodos

			capazes de fortalecer a inferência causal.
Churchill et al. (2025)	The association between cannabis and depression: an updated systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise	A análise de 22 estudos longitudinais identificou maior risco de depressão entre usuários de cannabis (OR = 1,29; IC95% 1,13–1,46). Os achados sustentam uma associação entre consumo e depressão, embora permaneçam limitações relacionadas à mensuração da exposição e à definição de padrões de uso intenso.
Groening et al. (2024)	A systematic evidence map of the association between cannabis use and psychosis-related outcomes across the psychosis continuum: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses	Umbrella review de revisões sistemáticas e meta-análises	As evidências disponíveis apontam associação entre cannabis e experiências psicóticas, características esquizotípicas, desenvolvimento mais precoce de psicose e alguns desfechos em indivíduos com transtornos psicóticos. Entretanto, os autores ressaltam que os estudos disponíveis não permitem estabelecer definitivamente causalidade.
Hines et al. (2022)	Risk-thresholds for the association between frequency of	Revisão sistemática e meta-análise	Demonstrou relação dose-resposta entre frequência do consumo de cannabis e desenvolvimento de

	cannabis use and the development of psychosis: a systematic review and meta-analysis		psicose. O risco aumentou progressivamente com maior frequência de uso, sendo particularmente elevado entre usuários diários ou quase diários, indicando que intensidade da exposição é importante na avaliação clínica.
Black et al. (2019)	Cannabinoids for the treatment of mental disorders and symptoms of mental disorders: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos e estudos observacionais	A evidência para utilização de canabinoides no tratamento de transtornos mentais mostrou-se limitada. Foram avaliados estudos envolvendo depressão, ansiedade e psicose, mas a qualidade das evidências foi geralmente baixa ou muito baixa, não sustentando o uso rotineiro de canabinoides como tratamento desses transtornos.
Groenman et al. (2019)	Cannabis use and the risk of developing psychotic disorders: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise	Reforça a associação entre exposição à cannabis e desenvolvimento de transtornos psicóticos, especialmente diante de padrões mais intensos de consumo. O estudo contribui para a compreensão do papel da cannabis

			como possível fator associado ao risco de psicose, embora fatores individuais e ambientais também devam ser considerados.
--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

4. DISCUSSÃO

Os estudos selecionados evidenciam que a relação entre o uso de cannabis e a saúde mental é complexa, heterogênea e influenciada por diferentes características relacionadas tanto à exposição à substância quanto à vulnerabilidade individual. De maneira geral, observa-se maior consistência das evidências para a associação entre cannabis e manifestações psicóticas, enquanto os resultados referentes à depressão e, principalmente, à ansiedade apresentam maior variabilidade. Essa diferença pode estar relacionada à heterogeneidade dos padrões de consumo, à concentração de Δ^9 -tetraidrocanabinol (THC) nos produtos utilizados, à idade de início do consumo, à presença de transtornos psiquiátricos prévios e aos diferentes métodos empregados para avaliação dos desfechos.

No que se refere à psicose, os estudos de Groening et al. (2024), Hines et al. (2022) e Groenman et al. (2019) apresentam importante convergência. Os três trabalhos identificaram associação entre o uso de cannabis e desfechos relacionados a transtornos psicóticos, embora tenham abordado a questão sob perspectivas distintas. Hines et al. destacaram particularmente uma relação dose–resposta, demonstrando que o risco de psicose aumenta conforme cresce a frequência do consumo. Esse achado é compatível com a análise de

Groening et al., que identificou associação entre cannabis e diferentes manifestações ao longo do espectro psicótico, incluindo experiências psicóticas, características esquizotípicas e desenvolvimento de transtornos psicóticos. Groenman et al., por sua vez, também reforçaram a associação entre exposição à cannabis e risco de desenvolvimento de transtornos psicóticos.

A concordância entre esses estudos apresenta relevância clínica, pois sugere que não apenas a presença do consumo, mas também sua intensidade e frequência devem ser consideradas na avaliação do risco psiquiátrico. A relação dose–resposta observada por Hines et al. fortalece a hipótese de que exposições mais intensas possam estar relacionadas a maior risco de manifestações psicóticas. Entretanto, essa associação não deve ser interpretada como prova isolada de causalidade, uma vez que fatores genéticos, ambientais, uso concomitante de outras substâncias e presença de sintomas psiquiátricos anteriores podem interferir nos resultados.

Nesse aspecto, Groening et al. (2024) acrescentam uma importante ressalva aos achados de Hines et al. e Groenman et al. Embora a associação entre cannabis e psicose seja consistente, os autores destacam que os estudos disponíveis apresentam limitações metodológicas que dificultam determinar em que medida a cannabis atua como fator causal independente. Portanto, existe concordância quanto à existência de uma associação, mas maior cautela quanto à interpretação causal dessa relação. Essa distinção é particularmente importante em estudos observacionais, nos quais indivíduos com maior vulnerabilidade à psicose podem apresentar maior probabilidade de iniciar ou intensificar o consumo de cannabis.

Em relação à depressão, os resultados apresentam maior heterogeneidade. Churchill et al. (2025) identificaram associação longitudinal entre o uso de cannabis e maior risco de depressão, mesmo considerando a presença de depressão no início dos estudos analisados. Esse resultado sugere que o consumo pode estar relacionado ao desenvolvimento subsequente de sintomas ou transtornos depressivos. Entretanto, a interpretação deve permanecer cautelosa, pois a depressão também pode anteceder o consumo de cannabis, levando alguns indivíduos a utilizar a substância como estratégia de automanejo de sofrimento emocional. Dessa maneira, os resultados são compatíveis tanto com uma possível influência da cannabis sobre a saúde mental quanto com a existência de causalidade reversa ou de fatores comuns que contribuam para ambas as condições.

Essa interpretação diverge parcialmente dos resultados apresentados por Burke et al. (2024). Ao analisarem estudos longitudinais sobre a ocorrência de novos transtornos psiquiátricos, os autores encontraram associação entre cannabis e transtornos psicóticos, mas não identificaram evidências claras de associação com novos transtornos de humor. Essa diferença em relação a Churchill et al. demonstra que a evidência para depressão é menos consistente do que aquela observada para psicose. Parte dessa divergência pode decorrer das diferenças nos critérios de inclusão, nas definições de exposição e desfecho, nos períodos de acompanhamento e nos métodos utilizados para controlar fatores de confusão.

A divergência entre Churchill et al. (2025) e Burke et al. (2024) também evidencia uma questão metodológica fundamental: a distinção entre sintomas depressivos e transtorno depressivo

diagnosticado. Estudos que utilizam escalas de sintomas podem identificar alterações emocionais que não necessariamente correspondem a um transtorno psiquiátrico estabelecido. Da mesma forma, diferentes padrões de consumo — ocasional, frequente, diário ou associado ao transtorno por uso de cannabis — podem apresentar impactos distintos. Assim, a ausência de associação em determinada análise não necessariamente contradiz a existência de associação observada em outro contexto, mas pode refletir diferenças na população estudada e na definição das variáveis.

Quanto à ansiedade, os resultados disponíveis apresentam ainda maior incerteza. Burke et al. (2024) não identificaram evidência clara de associação entre o uso de cannabis e a incidência de novos transtornos de ansiedade em estudos longitudinais. Esse resultado contrasta com a percepção de que a cannabis poderia produzir ou agravar sintomas ansiosos em determinados indivíduos. A ausência de uma associação longitudinal consistente, entretanto, não significa que a substância seja desprovida de efeitos sobre a ansiedade. Os efeitos podem depender da dose, composição do produto, concentração de THC, frequência de uso, contexto de consumo e características individuais.

O estudo de Black et al. (2019) contribui para essa discussão ao avaliar não apenas possíveis efeitos adversos, mas também a utilização de canabinoides como estratégia terapêutica para transtornos mentais. Os autores encontraram evidências limitadas e de baixa ou muito baixa qualidade para sustentar o uso de canabinoides no tratamento de transtornos psiquiátricos, incluindo depressão, ansiedade e psicose. Dessa maneira, embora alguns indivíduos relatem efeitos subjetivos de redução da ansiedade ou

melhora do humor após o consumo, esses relatos não são suficientes para estabelecer eficácia terapêutica. Esse resultado é particularmente importante porque o uso da cannabis com finalidade de automanejo pode representar uma situação em que sintomas psiquiátricos precedem o consumo.

Outro ponto de concordância entre os estudos é a importância da vulnerabilidade individual. A relação entre cannabis e psicose parece ser particularmente relevante em indivíduos predispostos, e fatores como idade precoce de início, frequência elevada de consumo e características específicas da exposição podem modificar o risco. Dessa forma, a avaliação clínica não deve considerar apenas se o paciente utiliza cannabis, mas também quando iniciou o consumo, com que frequência utiliza, quais produtos são consumidos e se existe histórico pessoal ou familiar de transtornos psiquiátricos.

A composição da cannabis também constitui um elemento importante para interpretar as divergências encontradas. O THC apresenta propriedades psicoativas e pode estar relacionado a alterações perceptivas, cognitivas e psicóticas, enquanto o CBD apresenta perfil farmacológico diferente. A concentração e a proporção desses componentes variam entre os produtos disponíveis, o que dificulta comparar diretamente indivíduos classificados simplesmente como “usuários de cannabis”. Essa heterogeneidade pode contribuir para resultados divergentes entre os estudos e representa uma importante limitação da literatura epidemiológica.

Outro aspecto transversal aos estudos é a possibilidade de causalidade reversa. Indivíduos com ansiedade, depressão ou alterações psicóticas iniciais podem utilizar cannabis na tentativa de

reduzir sofrimento emocional, insônia ou outros sintomas. Nesse cenário, a associação observada entre consumo e transtorno psiquiátrico não necessariamente significa que a cannabis tenha sido o fator inicial responsável pelo desenvolvimento da condição. Estudos longitudinais com avaliação dos sintomas antes do início do consumo apresentam maior capacidade de esclarecer essa temporalidade, embora ainda possam estar sujeitos a fatores de confusão.

De maneira geral, os seis estudos convergem ao demonstrar que a relação entre cannabis e saúde mental não deve ser analisada de maneira uniforme. Para psicose, há maior consistência entre os estudos quanto à existência de associação, especialmente nos padrões mais frequentes ou intensos de consumo. Para depressão, existem evidências de associação longitudinal, mas os resultados não são totalmente consistentes. Para ansiedade, as evidências são ainda mais heterogêneas e não permitem estabelecer uma relação causal clara. Portanto, as divergências encontradas não necessariamente representam contradições absolutas, mas refletem diferenças metodológicas, populacionais e clínicas entre as pesquisas.

Assim, os achados desta revisão reforçam a necessidade de uma abordagem clínica individualizada. A presença de consumo de cannabis em pacientes com sintomas psiquiátricos deve ser investigada de forma sistemática, considerando temporalidade, frequência, intensidade e contexto do uso, além de fatores de vulnerabilidade e comorbidades. A literatura atual sustenta uma associação particularmente relevante entre cannabis e psicose, enquanto permanece necessária maior investigação longitudinal para esclarecer a magnitude e a direção das relações com depressão

e ansiedade. Estudos futuros, com definição padronizada dos padrões de consumo, caracterização da concentração de THC e CBD, acompanhamento prolongado e controle rigoroso de fatores de confusão, poderão contribuir para estabelecer com maior precisão os mecanismos envolvidos nessa relação.

5. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a relação entre o uso de cannabis e a saúde mental é complexa, multifatorial e marcada por diferentes níveis de evidência entre os desfechos psiquiátricos analisados. Os resultados encontrados demonstram maior consistência para a associação entre o consumo de cannabis e manifestações psicóticas, especialmente entre indivíduos que apresentam maior frequência ou intensidade de uso. A relação dose-resposta observada em parte dos estudos reforça a importância de considerar o padrão de exposição à substância na avaliação do risco psiquiátrico.

Em relação à depressão, foram identificadas evidências de associação entre o consumo de cannabis e maior ocorrência de manifestações depressivas, embora os resultados não sejam uniformes entre os estudos. Para os transtornos de ansiedade, as evidências mostraram-se ainda mais heterogêneas, não sendo possível estabelecer uma relação causal consistente. Essas diferenças podem estar relacionadas à diversidade dos padrões de consumo, concentração de THC, idade de início, vulnerabilidade individual, presença de transtornos psiquiátricos prévios e fatores ambientais e sociodemográficos.

Dessa forma, os achados não permitem considerar o consumo de cannabis como causa isolada dos transtornos psiquiátricos investigados. A possibilidade de causalidade reversa também deve ser considerada, uma vez que indivíduos com sintomas de ansiedade, depressão ou alterações psicóticas podem recorrer à cannabis como forma de automanejo. Assim, a relação entre exposição e desfecho pode envolver mecanismos bidirecionais e múltiplos fatores de confusão.

Do ponto de vista clínico, os resultados reforçam a importância da investigação sistemática do consumo de cannabis em indivíduos com manifestações psiquiátricas, considerando frequência, duração, idade de início, intensidade do uso, características do produto e histórico psiquiátrico individual e familiar. A identificação precoce de padrões de consumo associados a maior risco pode contribuir para estratégias de prevenção, redução de danos e acompanhamento adequado.

Por fim, destaca-se a necessidade de estudos longitudinais e prospectivos com maior padronização dos critérios de exposição e dos desfechos psiquiátricos, além do controle rigoroso de potenciais fatores de confusão. Investigações que considerem especificamente a concentração de THC e CBD e a temporalidade entre início do consumo e surgimento dos sintomas poderão contribuir para esclarecer com maior precisão a natureza e a magnitude da associação entre cannabis, psicose, ansiedade e depressão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLACK, Nicola; STOCKINGS, Emily; CAMPBELL, Gabrielle et al. Cannabinoids for the treatment of mental disorders and symptoms

of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, v. 6, n. 12, p. 995-1010, 2019. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30401-8.

BURKE, Chloe; FREEMAN, Tom P.; SALLIS, Hannah et al. Associations of cannabis use, tobacco use, and incident anxiety, mood, and psychotic disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, v. 54, n. 15, p. 4287-4301, 2024. DOI: 10.1017/S0033291724002587.

CHURCHILL, Victoria; CHUBB, Caroline Sutton; POPOVA, Lucy et al. The association between cannabis and depression: an updated systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, v. 55, e44, 2025. DOI: 10.1017/S0033291724003143.

DI FORTI, Marta; QUATTRONE, Diego; FREEMAN, Tom P. et al. The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study. *The Lancet Psychiatry*, v. 6, n. 5, p. 427-436, 2019. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30048-3.

GOBBI, Gabriella; ATKIN, Tobias; ZYTYNSKI, Tomasz et al. Association of cannabis use in adolescence and risk of depression, anxiety, and suicidality in young adulthood: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, v. 76, n. 4, p. 426-434, 2019. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2018.4500.

GROENING, Johanna Manja; DENTON, Emma; PARVAIZ, Rimsha et al. A systematic evidence map of the association between cannabis use and psychosis-related outcomes across the psychosis continuum: an umbrella review of systematic reviews and meta-

analyses. *Psychiatry Research*, v. 331, 115626, 2024. DOI: 10.1016/j.psychres.2023.115626.

HINES, L. A.; et al. Risk-thresholds for the association between frequency of cannabis use and the development of psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 2022. DOI: 10.1017/S0033291722000502.

MARCONI, Arianna; DI FORTI, Marta; LEWIS, Cathryn M. et al. Meta-analysis of the association between the level of cannabis use and risk of psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, v. 42, n. 5, p. 1262-1269, 2016. DOI: 10.1093/schbul/sbw003.

MOORE, Theresa H. M.; ZAMMIT, Stanley; LINGFORD-HUGHES, Anne et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *The Lancet*, v. 370, n. 9584, p. 319-328, 2007. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)61162-3.

ONAEMO, Vivian N.; FAWEHINMI, Timothy O.; D'ARCY, Carl. Comorbid cannabis use disorder with major depression and generalized anxiety disorder: a systematic review with meta-analysis of nationally representative epidemiological surveys. *Journal of Affective Disorders*, v. 281, p. 467-475, 2021. DOI: 10.1016/j.jad.2020.12.043.

PETRILLI, Kat; O'NEILL, A. et al. Association of cannabis potency with mental ill health and addiction: a systematic review. *The Lancet Psychiatry*, v. 9, n. 9, 2022. DOI: 10.1016/S2215-0366(22)00161-4.

SKOGERBO, A.; et al. The behavioral sequelae of cannabis use in healthy people: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 2021.

SORKHOU, Maryam; DENT, E. et al. Cannabis use and mood disorders: a systematic review. Journal of Affective Disorders, 2024.

VAN DER STEEN, J. W. et al. Psychiatric symptoms caused by cannabis constituents: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Psychiatry, v. 7, n. 4, p. 344-353, 2020. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30074-2.

WANG, Y.; et al. Cannabis use in adolescents and anxiety symptoms and disorders: a systematic review and meta-analysis. Substance Use & Misuse, 2024. DOI: 10.1080/00952990.2023.2299922.

¹ Bacharel em Medicina. UNIRG (Universidade de Gurupi). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

² Médico ortopedista. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6667323118411188>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

³ Medicina. UFG. Universidade Federal de Goiás. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

⁴ Medicina. UFG. Universidade Federal de Goiás. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6060225381088919>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

⁵ Medicina. UniRV - Aparecida de Goiânia. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

⁶ Medicina. Revalidado pela Universidade de Brasília. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7212168522087908>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

- ⁷ Medicina/PUCRS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0119831428799026>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ⁸ Medicina. Universidade Federal de Goiás (UFG). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6742838944463060>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ⁹ Médica. Universidade de Rio Verde - Campus Goiânia. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹⁰ Medicina. PUCPR. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6007-7964>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6534303702346068>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹¹ Médico pela UNIG. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹² Medicina. Unesp. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1037696663264418>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹³ Medicina. UniFATRA Uberlândia. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5397993923892952>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹⁴ Medicina. Universidade Cesumar - Unicesumar. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2904208761288397>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹⁵ Medicina. UNIRV - Campus Rio Verde. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

- ¹⁶ Graduando de Medicina. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3711903046445401>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹⁷ Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5366195011592601>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹⁸ Médica. UniFOA. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2563476925022911>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ¹⁹ Medicina. UniRV. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ²⁰ Medicina. UNIFIMES. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ²¹ Medicina. Faculdade Centro Universitário de João Pessoa - UNIPE. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9181970430606684>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ²² Medicina. Universidade Santo Amaro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ²³ Médica. UFAC. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3388720953107057>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).
- ²⁴ Medicina. Afya UNINOVAFAPI. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3217592176451490>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

²⁵ Medicina. Universidade Federal do Pará. Lattes:
<http://lattes.cnpq.br/2852953244413831>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

²⁶ Medicina. Universidade Estácio de Sá (UNESA) - Rio de Janeiro.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8209-4208>. Lattes:
<https://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do>. E-mail:
[acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

²⁷ Medicina. Universidade Brasil. Lattes:
<https://lattes.cnpq.br/4048621602233085>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).