

USO DO CANNABIDIOL NO TRATAMENTO DAS DORES OROFACIAIS CRÔNICAS: REVISÃO LITERÁRIA

USE OF CANNABIDIOL IN THE TREATMENT OF CHRONIC OROFACIAL PAIN: A LITERATURE REVIEW

Daniela Melo de Andrade Vasco¹

Paulo Victor da Costa Campos²

RESUMO: O uso do canabidiol (CBD), um dos principais compostos ativos da Cannabis sativa, tem despertado crescente interesse no campo da Odontologia, especialmente no manejo das dores orofaciais crônicas. Essas condições, que incluem distúrbios temporomandibulares, neuralgias e dores neuropáticas, representam um desafio terapêutico significativo, frequentemente refratário aos tratamentos convencionais. Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo revisar, de forma integrativa e crítica, as evidências científicas mais recentes sobre a aplicação terapêutica do canabidiol no controle da dor orofacial crônica. A pesquisa fundamenta-se em uma revisão bibliográfica de artigos nacionais e internacionais publicados entre 2020 e 2025, abordando a origem e composição da Cannabis sativa, suas propriedades farmacológicas, os mecanismos de ação do sistema endocanabinoide, além dos aspectos éticos e legais relacionados ao uso medicinal da planta. Os resultados indicam que o CBD apresenta propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e ansiolíticas relevantes, modulando a neurotransmissão nociceptiva e reduzindo a sensibilização periférica e central associada à dor. Evidências clínicas sugerem que o uso do canabidiol pode representar uma alternativa segura e eficaz, especialmente quando utilizado como terapia adjuvante em associação com abordagens convencionais. No entanto, observa-se a necessidade de protocolos clínicos padronizados, estudos longitudinais e maior clareza nas regulamentações que envolvem o uso odontológico da Cannabis medicinal. Conclui-se que o canabidiol apresenta potencial terapêutico promissor no tratamento das dores orofaciais crônicas, podendo contribuir para uma prática odontológica mais humanizada, integrada e voltada ao bem-estar do paciente.

8955

Palavras-chave: Canabidiol. Dor orofacial crônica. Sistema endocanabinoide. Odontologia. Cannabis medicinal.

ABSTRACT: The use of cannabidiol (CBD), one of the main active compounds of Cannabis sativa, has generated growing interest in Dentistry, particularly in the management of chronic orofacial pain. These conditions, including temporomandibular disorders, neuralgias, and neuropathic pain, pose significant therapeutic challenges and are often resistant to conventional treatments. This study aims to provide an integrative and critical review of recent scientific evidence regarding the therapeutic application of cannabidiol in the control of chronic orofacial pain. The research is based on a bibliographic review of national and international studies published between 2020 and 2025, addressing the origin and composition of Cannabis sativa, its pharmacological properties, the mechanisms of the endocannabinoid system, and the ethical and legal aspects of medicinal cannabis use. The findings indicate that CBD exhibits relevant analgesic, anti-inflammatory, and anxiolytic properties, modulating nociceptive neurotransmission and reducing both peripheral and central sensitization associated with pain. Clinical evidence suggests that cannabidiol may represent a safe and effective alternative, particularly when used as an adjuvant therapy in combination with conventional approaches. However, standardized clinical protocols, longitudinal studies, and clearer regulations regarding dental applications are still needed. It is concluded that cannabidiol has promising therapeutic potential for the management of chronic orofacial pain, contributing to a more humanized, integrative, and patient-centered dental practice.

Keywords: Cannabidiol. Chronic orofacial pain. Endocannabinoid system. Dentistry. Medicinal cannabis.

¹Graduanda Odontologia UNINASSAU. Formatura: 12/2025.

²Odontopediatra Professor Uninassau Brasília.

I. INTRODUÇÃO

A descoberta do sistema endocanabinóide e seu papel importante na regulação de vários processos do corpo é relativamente recente, mas já vem despertando o interesse de diversas áreas da saúde, incluindo a odontologia. Pesquisas têm mostrado que os canabinóides podem ter um efeito terapêutico significativo, especialmente no tratamento da dor crônica na região da face e em problemas relacionados (Tanganelli et al., 2023).

A planta *Cannabis* chegou ao Brasil por volta de 1550, trazida por pessoas escravizadas da África e conhecida na época como “fumo d’angola”. Nos séculos XVIII e XIX, seu uso medicinal se tornou popular na Europa e passou a fazer parte das fórmulas médicas oficiais nos Estados Unidos. Em 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) retirou o canabidiol da lista de substâncias proibidas e, em 2017, autorizou o primeiro medicamento derivado da cannabis (Dias et al., 2023).

A cannabis faz parte da família *Canabaceae* e inclui três espécies principais: cannabis sativa, cannabis índica e cannabis ruderalis. Essas espécies têm diferenças em termos de aparência e composição química. Desde a antiguidade, a planta é reconhecida por seu grande potencial medicinal e terapêutico, sendo utilizada em rituais religiosos, na alimentação e por suas propriedades curativas (Campos, et AL., 2023). Entre essas propriedades, destacam-se funções analgésicas, que ajudam a aliviar dores como neuralgia, cefaleia e dor dentária. Além disso, a cannabis atua como anticonvulsivante, hipnótico, tranquilizante, anestésico, anti-inflamatório, antibiótico, antiparasitário, antiespasmódico, digestivo, estimulante do apetite, diurético, afrodisíaco e expectorante, entre outros (Silva, 2022).

No Brasil, o canabidiol gera opiniões variadas, mas estudos recentes mostram sua importância devido às propriedades terapêuticas que oferece para diferentes doenças. A planta cannabis sativa tem sido amplamente pesquisada principalmente por suas aplicações medicinais (Silva, 2022).

A Cannabis é composta por vários canabinóides, entre os quais se destacam o canabidiol (CBD) e o tetrahydrocannabinol (THC). Esses compostos são conhecidos por suas propriedades analgésicas e anti-inflamatórias. Quando o CBD é combinado com o THC, os efeitos benéficos dos tratamentos podem ser potencializados, além de minimizar os efeitos colaterais que podem ocorrer com o uso isolado do THC. Estudos mostram que esses compostos são eficazes no manejo da dor orofacial crônica (Santos et.al.,2024).

O canabidiol se apresenta como uma alternativa medicinal promissora, especialmente porque interage com o sistema endocanabinoide do corpo humano. Esse sistema atua como um

regulador essencial, ajudando a equilibrar diversas funções, incluindo as atividades neurotransmissoras. Além disso, o CBD pode influenciar o autocontrole, o sistema imunológico, a proliferação de células tumorais e processos inflamatórios (Pereira, 2023).

A definição de dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a danos reais ou potenciais nos tecidos, sendo a nocicepção o componente sensorial dessa experiência, sendo responsável pela intensidade, localização e duração do estímulo doloroso (Tambeli et al., 2023)

A dor orofacial crônica é uma condição clínica de elevada complexidade, considerando que acomete uma região ricamente inervada pelo sistema trigeminal, o qual envolve estruturas faciais e cranianas. Essa ampla distribuição nervosa contribui para a irradiação da dor, dificultando seu diagnóstico e tratamento. A etiologia dessa condição permanece indefinida em diversos casos, podendo envolver desde odontalgias atípicas ou idiopáticas até neoplasias e disfunções temporomandibulares com componentes musculares ou articulares. Sob a perspectiva fisiológica, a dor crônica é classificada em três categorias principais: nociceptiva, nociplástica e neuropática. A presença de sintomas somáticos inespecíficos, a dificuldade na identificação de fatores predisponentes ou mantenedores, bem como a utilização de estratégias terapêuticas padronizadas, desconsiderando as especificidades clínicas individuais, são aspectos que comprometem a eficácia do manejo da dor orofacial (Carvalho et. Al., 2024)

8957

Assim sendo, temos na cannabis uma grande perspectiva para o tratamento da dor orofacial crônica, tanto como tratamento de primeira escolha, como em terapia adjuvante. A principal finalidade do tratamento é diminuir a quantidade de medicamentos para dor, e redução dos efeitos colaterais, como consequência alcançar uma melhor qualidade de vida para o paciente (Campos, et. Al., 2023)

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Cannabis sativa: origem e composição

A Cannabis sativa é uma planta de origem asiática pertencente à família Cannabaceae, utilizada há milênios para fins medicinais, terapêuticos, espirituais e industriais. Registros históricos indicam seu uso desde aproximadamente 2700 a.C., na antiga China, onde era empregada para tratar dores reumáticas, distúrbios do sono, convulsões e inflamações (Silva, 2022). Civilizações egípcias, indianas e gregas também documentaram seu uso em contextos terapêuticos e religiosos, o que demonstra a relevância cultural e médica da planta ao longo da história (Ferreira, 2025).

A planta apresenta três principais espécies: *Cannabis sativa*, *Cannabis indica* e *Cannabis ruderalis*, diferenciadas pelo porte, concentração de compostos químicos e efeitos fisiológicos. A *Cannabis sativa* é a mais conhecida e amplamente cultivada, sendo rica em canabinoides, compostos químicos naturais responsáveis por seus efeitos terapêuticos. Até o momento, mais de 120 fitocanabinoides foram identificados, entre os quais se destacam o tetraidrocanabinol (THC) e o canabidiol (CBD), principais agentes bioativos da planta (Lopes Junior et al., 2023).

O THC é o componente psicoativo responsável pelos efeitos euforizantes e perceptivos da planta, atuando nos receptores CB₁ do sistema nervoso central. Já o canabidiol (CBD), ao contrário, não possui efeito psicoativo e é considerado o principal composto de interesse médico, devido às suas propriedades analgésicas, anti-inflamatórias, ansiolíticas, neuroprotetoras e anticonvulsivantes (Campos, 2023). O equilíbrio entre esses dois canabinoides e a presença de outros compostos secundários é o que determina o potencial terapêutico e os efeitos específicos de cada variedade da planta.

Além dos fitocanabinoides, a *Cannabis sativa* contém outros constituintes importantes, como terpenos e flavonoides, que contribuem para o chamado “efeito entourage”, uma sinergia entre os componentes químicos que potencializa os efeitos farmacológicos do CBD e do THC (Pereira, 2023).

8958

A composição química da *Cannabis sativa* pode variar amplamente conforme fatores genéticos, ambientais e de cultivo, como tipo de solo, luminosidade, irrigação e técnicas de extração. Essa variabilidade impacta diretamente na concentração dos fitocanabinoides e, consequentemente, na resposta terapêutica. Por isso, o uso clínico requer padronização e controle de qualidade rigorosos, garantindo a estabilidade química, a pureza e a segurança do produto (Ferreira et al., 2025).

Nos últimos anos, o avanço das técnicas de biotecnologia e farmacognosia tem permitido a extração e purificação dos compostos ativos da *Cannabis sativa* de forma controlada, promovendo o desenvolvimento de medicamentos à base de canabinoides com composições conhecidas e doses seguras. No Brasil, a regulamentação desse processo pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) representa um marco na consolidação do uso terapêutico da planta, possibilitando o acesso a produtos farmacêuticos com controle de qualidade e rastreabilidade (Dias et al., 2023).

Assim, compreender a origem, a composição e os principais componentes da *Cannabis sativa* é essencial para o entendimento de seus efeitos clínicos, farmacológicos e terapêuticos,

estabelecendo as bases para as discussões que se seguirão sobre seu papel no tratamento das dores orofaciais crônicas.

2.2 Propriedades farmacológicas e sistema endocanabinoide

O interesse científico pelo uso terapêutico da Cannabis sativa cresceu substancialmente após a descoberta do sistema endocanabinoide (SEC), um complexo sistema biológico endógeno responsável pela regulação de diversas funções fisiológicas, como dor, humor, sono, apetite, memória e resposta imunológica (Tanganelli et al., 2023). A compreensão desse sistema representou um marco na neurociência moderna e na farmacologia, por revelar como os canabinoides, naturais ou sintéticos, interagem com receptores específicos presentes no organismo humano.

O sistema endocanabinoide é composto por três elementos principais: receptores canabinoides (CB₁ e CB₂); Endocanabinoides endógenos, como anandamida (AEA) e 2-araquidonoilglicerol (2-AG); e as Enzimas metabólicas responsáveis pela síntese e degradação desses ligantes (Campos et al., 2023).

Os receptores CB₁ estão amplamente distribuídos no sistema nervoso central, especialmente nas regiões envolvidas na modulação da dor, como córtex, hipocampo, cerebelo e medula espinhal. A ativação desses receptores inibe a liberação de neurotransmissores excitatórios, como o glutamato, reduzindo a excitabilidade neuronal e, conseqüentemente, a percepção dolorosa (Mechoula, 2019). Já os receptores CB₂, predominantemente expressos em células do sistema imunológico e tecidos periféricos, estão relacionados à modulação das respostas inflamatórias e à imunorregulação (Grossman et al., 2021).

Os fitocanabinoides derivados da Cannabis sativa, como o canabidiol (CBD) e o tetraidrocanabinol (THC), exercem seus efeitos terapêuticos justamente por sua afinidade e interação com esses receptores. O THC atua como agonista parcial dos receptores CB₁ e CB₂, produzindo efeito analgésico, antiemético e relaxante muscular, mas também respostas psicoativas. O CBD, por sua vez, não se liga diretamente a esses receptores, mas atua como modulador alostérico negativo do CB₁ e agonista indireto do CB₂, além de interagir com outros sistemas neurotransmissores, como receptores serotoninérgicos (5-HT_{1A}), glicinérgicos, vaniloides (TRPV₁) e adenosinérgicos. Essa ampla atuação explica os efeitos analgésicos e anti-inflamatórios do canabidiol, bem como sua capacidade de reduzir a ansiedade associada à dor crônica (Carvalho et al., 2024).

De acordo com Dias (2024), o sistema endocanabinoide desempenha um papel fundamental na homeostase neural, regulando os processos excitatórios e inibitórios do sistema nervoso. Quando há desequilíbrio nesse sistema, fenômeno denominado deficiência clínica endocanabinoide, podem surgir condições como fibromialgia, enxaqueca, dor neuropática e distúrbios temporomandibulares. Assim, o uso de canabinoides exógenos, como o CBD, pode restabelecer o equilíbrio endocanabinoide, promovendo analgesia e melhora da função neurológica.

O efeito analgésico do CBD ocorre por múltiplos mecanismos complementares. Primeiramente, ele inibe a recaptação e degradação da anandamida, aumentando sua disponibilidade nos receptores CB₁ e potencializando a modulação da dor (Ferreira et al., 2025). Em segundo lugar, o CBD reduz a ativação microglial e a liberação de citocinas pró-inflamatórias, como TNF- α , IL-1 β e IL-6, resultando em uma menor sensibilização periférica e central (Santos et al., 2022). Por fim, o composto atua sobre canais iônicos, como TRPV₁ e TRPA₁, regulando a transmissão nociceptiva e promovendo uma resposta analgésica mais duradoura (Braga et al., 2024).

Além dos efeitos sobre a dor, estudos recentes apontam que o canabidiol apresenta potencial ansiolítico e antidepressivo, propriedades que se mostram particularmente relevantes em pacientes com dor crônica orofacial, uma vez que o sofrimento psicológico é um fator que intensifica a percepção da dor (Campos et al., 2023). Essa ação se deve, em parte, à ativação dos receptores 5-HT_{1A}, responsáveis pela modulação da serotonina, neurotransmissor envolvido no controle do humor e do bem-estar emocional.

Do ponto de vista farmacocinético, o canabidiol pode ser administrado por diferentes vias, como oral, sublingual, tópica, inalatória e transmucosa. A escolha da via depende da finalidade terapêutica, da biodisponibilidade desejada e da tolerância do paciente. Em contextos odontológicos, as formulações sublinguais e tópicas têm se mostrado eficazes pela absorção rápida e efeito localizado, com baixo risco de efeitos colaterais sistêmicos (Ferreira, 2025).

Portanto, o sistema endocanabinoide representa um eixo biológico essencial na regulação da dor e da inflamação, e o canabidiol se destaca como um modulador terapêutico de grande relevância, com efeitos multifatoriais e potencial clínico no manejo das dores orofaciais crônicas. Sua atuação vai além do simples bloqueio da dor, envolvendo uma regulação profunda dos mecanismos neurais e imunológicos que sustentam o quadro doloroso (Grossman et al., 2021; Campos et al., 2023; Braga et al., 2024).

2.3 Canabidiol no tratamento da dor orofacial – indicações, contraindicações, reações adversas e interações medicamentosas

O canabidiol (CBD) tem sido amplamente estudado como uma opção complementar e segura no controle da dor orofacial crônica, especialmente quando os tratamentos convencionais não alcançam resultados satisfatórios. As evidências mais recentes apontam seu potencial em disfunções temporomandibulares (DTM), dores neuropáticas e miofasciais, e em quadros com componente emocional. Seu efeito anti-inflamatório ocorre pela inibição de citocinas como TNF- α e IL-6, contribuindo para o alívio de processos dolorosos de origem inflamatória (Santos et al., 2022).

De forma geral, o uso do canabidiol é mais indicado como terapia adjuvante, dentro de uma abordagem integrativa e multidisciplinar da dor crônica.

O canabidiol apresenta boa tolerância na maioria dos pacientes, mas deve ser evitado ou utilizado com cautela em algumas situações, como em gestantes e lactantes, por ausência de estudos conclusivos sobre segurança fetal; em pacientes com insuficiência hepática grave, devido ao metabolismo hepático do CBD; e em casos de uso concomitante com drogas sedativas, ansiolíticas ou anticonvulsivantes, sem acompanhamento profissional adequado (Ferreira et al., 2025).

8961

Embora o CBD seja considerado seguro e bem tolerado, alguns pacientes podem apresentar efeitos leves e transitórios, especialmente no início da terapia ou com doses elevadas. As reações mais descritas incluem sonolência, boca seca, tontura, leve hipotensão e desconforto gastrointestinal. De modo geral, esses efeitos são autolimitados e desaparecem com o ajuste da dose.

O canabidiol pode interagir com fármacos metabolizados pelo fígado, especialmente aqueles processados pelas enzimas CYP450. Entre as interações mais relevantes estão anticonvulsivantes (como o ácido valpróico), ansiolíticos e sedativos (benzodiazepínicos), anticoagulantes (varfarina) e antidepressivos, exigindo acompanhamento profissional e possível ajuste de dose (Carvalho et al., 2024; Lopes Junior et al., 2023; Pereira, 2023).

Com base nas evidências atuais, o canabidiol se destaca como uma alternativa terapêutica segura, eficaz e multifatorial para o manejo da dor orofacial crônica, oferecendo alívio da dor, controle da inflamação e melhora da resposta emocional. Contudo, seu uso deve sempre ser individualizado e monitorado, considerando potenciais interações medicamentosas e contraindicações específicas (Campos et al., 2023; Braga et al., 2024; Ferreira et al., 2025).

2.4 Dores orofaciais: classificação e fisiopatologia

A dor orofacial é um fenômeno multifatorial e complexo que envolve estruturas anatômicas da cavidade oral, face, cabeça e pescoço. Sua origem pode ser odontogênica, musculoesquelética, vascular, neuropática ou idiopática, sendo frequentemente influenciada por fatores emocionais e psicossociais (Carvalho et al., 2024). O estudo das dores orofaciais é essencial para a Odontologia, uma vez que tais condições estão entre as principais causas de desconforto, perda funcional e comprometimento da qualidade de vida dos pacientes.

De acordo com a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), as dores orofaciais podem ser classificadas em agudas e crônicas.

A dor aguda é transitória, geralmente associada a uma lesão tecidual ou inflamatória, e tende a desaparecer após a resolução da causa.

A dor crônica, por sua vez, persiste por mais de três meses, ultrapassando o tempo de cicatrização esperado e tornando-se uma condição patológica independente, muitas vezes associada à sensibilização do sistema nervoso (Chung et al., 2021)

Entre os principais tipos de dor orofacial crônica destacam-se as Disfunções temporomandibulares (DTM), as Dores Neuropáticas, Dores miofasciais e dores idiopáticas com comprometimento psicológico.

A fisiopatologia da dor orofacial crônica é complexa e envolve alterações em múltiplos níveis do sistema nervoso. Inicialmente, há a ativação dos nociceptores periféricos, que detectam estímulos nocivos nos tecidos e transmitem sinais elétricos através das fibras A δ e C até o sistema nervoso central. A liberação de mediadores inflamatórios, como prostaglandinas, sensibiliza esses receptores, resultando em hipersensibilidade periférica (Carvalho et al., 2024).

Com o tempo, essa estimulação contínua pode gerar sensibilização central, caracterizada pela amplificação da resposta dolorosa em nível medular e cortical. Essa alteração leva à percepção de dor mesmo na ausência de estímulos nocivos significativos, explicando por que muitos pacientes relatam dor intensa mesmo após o tratamento da causa inicial (Grossman et al., 2021).

De acordo com Braga et al. (2024), a dor orofacial crônica pode ser compreendida como resultado de um desequilíbrio entre os sistemas excitatórios e inibitórios da nocicepção. Em condições normais, o organismo possui mecanismos endógenos capazes de inibir a transmissão dolorosa, entre eles, o sistema endocanabinoide, que atua como regulador da homeostase neural e imunológica.

O tratamento da dor orofacial crônica representa um desafio constante na Odontologia contemporânea, sobretudo quando o quadro é resistente às terapias convencionais. Nesse contexto, os compostos derivados da Cannabis sativa, especialmente o canabidiol (CBD), têm emergido como uma promissora alternativa terapêutica. Sua ação multifatorial sobre o sistema nervoso e imunológico oferece benefícios que vão além da simples analgesia, envolvendo a modulação da inflamação, da ansiedade e da percepção emocional da dor (Braga et al., 2024).

Segundo Campos et al. (2023), o canabidiol atua como um modulador do sistema endocanabinoide, influenciando receptores CB₁ e CB₂, além de outros sistemas de sinalização, como os receptores vaniloides (TRPV₁), serotoninérgicos (5-HT_{1A}) e adenosinérgicos. Essa ampla atuação permite que o CBD exerça efeitos analgésicos e anti-inflamatórios eficazes sem os efeitos psicoativos observados no tetraidrocanabinol (THC). O CBD também reduz a liberação de neurotransmissores excitatórios, como o glutamato, e inibe a ativação de células microgliais, responsáveis pela manutenção do processo inflamatório e da sensibilização central associada à dor crônica (Dias, 2024).

Além disso, o Canabidiol (CBD) demonstrou efeitos ansiolíticos e relaxantes musculares que contribuem para a diminuição do bruxismo e de comportamentos parafuncionais relacionados ao estresse, fatores que frequentemente agravam os quadros de dor orofacial (Peixoto et al., 2020). Essa ação ansiolítica é particularmente relevante, visto que a ansiedade e a tensão emocional estão intimamente ligadas à perpetuação da dor crônica e à piora da qualidade de vida dos pacientes.

Outro ponto de destaque é que o CBD não causa dependência física nem tolerância farmacológica, o que o diferencia dos opióides e benzodiazepínicos, frequentemente utilizados no tratamento da dor e da ansiedade. Isso torna o canabidiol uma opção segura para uso prolongado, com baixo risco de efeitos adversos (Lopes Junior et al., 2023).

Do ponto de vista odontológico, as formulações mais utilizadas incluem óleos sublinguais, géis tópicos e sprays orais, que permitem ação localizada e rápida absorção. O uso tópico em áreas de dor muscular ou articular tem demonstrado resultados expressivos, especialmente em pacientes com dor miofascial, proporcionando relaxamento e alívio local (Ferreira et al., 2025).

Essas múltiplas propriedades tornam o CBD uma ferramenta terapêutica de grande potencial, especialmente em pacientes com dor orofacial crônica resistente aos tratamentos tradicionais.

Contudo, Ferreira (2025) ressalta que ainda há limitações quanto à padronização das doses e à definição de protocolos clínicos ideais, o que justifica a necessidade de estudos randomizados e de longo prazo. A diversidade nas formulações e concentrações de CBD disponíveis no mercado pode impactar diretamente os resultados terapêuticos e, portanto, deve ser cuidadosamente avaliada pelos profissionais de saúde antes da prescrição.

De maneira geral, as evidências atuais apontam que o uso medicinal da Cannabis sativa, especialmente por meio do canabidiol, representa uma abordagem inovadora e promissora no tratamento da dor orofacial crônica. Ao oferecer analgesia, modulação inflamatória e equilíbrio emocional, o CBD não apenas alivia a dor, mas também restaura o bem-estar geral do paciente, alinhando-se à proposta de uma odontologia mais humanizada e integrativa.

2.5 Estudos e evidências clínicas

Nos últimos anos, o interesse científico pelo uso do canabidiol (CBD) no manejo da dor orofacial crônica tem crescido substancialmente, impulsionado por estudos clínicos e experimentais que demonstram seus efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e ansiolíticos. Essa abordagem terapêutica vem sendo estudada em condições como disfunções temporomandibulares (DTM), neuralgias, dores neuropáticas e dores musculares, que frequentemente apresentam resposta limitada aos tratamentos convencionais (Braga et al., 2024).

8964

De acordo com Campos et al. (2023), pacientes tratados com formulações à base de canabidiol apresentaram redução significativa da intensidade da dor e melhora da amplitude de movimento mandibular após o uso contínuo do composto por um período de oito semanas. Esses resultados foram mais expressivos em indivíduos que associaram o uso do CBD a terapias complementares, como fisioterapia orofacial e técnicas de relaxamento muscular.

Em um estudo clínico conduzido por Ferreira et al. (2025), envolvendo pacientes com dor miofascial e DTM, observou-se que o uso tópico de óleo de Canabidiol (CBD) reduziu a sensibilidade muscular em até 60% após três semanas de tratamento, sem efeitos adversos relevantes. O autor destaca que o canabidiol agiu não apenas sobre os sintomas físicos, mas também sobre fatores emocionais, promovendo uma melhora perceptível na qualidade do sono e no bem-estar geral.

Tambeli et al. (2023) reforçam que os efeitos terapêuticos do Canabidiol (CBD) vão além da analgesia, abrangendo também neuroproteção e modulação imunológica. Em experimentos laboratoriais, verificou-se que o CBD inibe a ativação de células microgлияis, responsáveis pela

amplificação da dor crônica, e reduz a liberação de citocinas inflamatórias. Esses achados sustentam a hipótese de que o canabidiol atua na origem do processo doloroso, modulando os mecanismos neurofisiológicos envolvidos na dor orofacial.

Pesquisas internacionais também corroboram os benefícios do canabidiol. Grossman et al. (2021), em uma revisão sistemática, analisaram 17 estudos clínicos e concluíram que os canabinoides apresentam eficácia moderada a alta na redução de dores neuropáticas e musculoesqueléticas, com perfil de segurança superior ao dos opioides e anticonvulsivantes. Os autores ressaltam que o CBD se destaca pela ausência de efeitos psicoativos e pela tolerabilidade favorável, mesmo em uso prolongado.

Segundo Carvalho et al. (2024), a principal vantagem clínica do canabidiol é sua capacidade de modular a sensibilização central, reduzindo a hiperatividade neuronal e a transmissão nociceptiva. Em seus estudos, pacientes com dor orofacial crônica refratária a outros tratamentos apresentaram melhora significativa após o uso de CBD sublingual, especialmente quando utilizado de forma contínua e sob supervisão profissional.

Dias (2024) observou ainda que o canabidiol interfere na expressão de receptores TRPV₁, canais iônicos envolvidos na percepção da dor, o que explica parte de seu efeito analgésico e anti-inflamatório. Essa descoberta amplia o entendimento sobre os mecanismos de ação do CBD, reforçando sua aplicabilidade em condições odontológicas que envolvem hipersensibilidade neural e inflamação crônica.

8965

No Brasil, os avanços regulatórios descritos por Dias et al. (2023) têm possibilitado a realização de pesquisas mais amplas sobre o uso medicinal da Cannabis sativa, inclusive no campo da odontologia. A autorização para importação e prescrição de produtos à base de canabinoides pela ANVISA permitiu que pacientes com dor crônica tivessem acesso a terapias alternativas seguras e monitoradas, ampliando as opções de tratamento disponíveis no país.

Apesar dos resultados promissores, diversos autores enfatizam a necessidade de ensaios clínicos randomizados e controlados para padronizar as doses, formas de administração e duração ideal do tratamento. Como observado por Lopes Junior et al. (2023), ainda existem variações consideráveis nos protocolos utilizados, o que dificulta a comparação direta entre os estudos. Mesmo assim, a literatura converge para a conclusão de que o canabidiol oferece benefícios clínicos significativos e um excelente perfil de segurança, desde que empregado sob orientação profissional e com produtos de qualidade certificada.

De forma geral, os estudos analisados apontam que o uso do canabidiol na dor orofacial crônica:

Reduz a frequência e intensidade dos episódios dolorosos;

Melhora a função mandibular e a qualidade de vida;

Diminui a ansiedade e a tensão muscular associadas à dor;

Possui efeitos colaterais leves e transitórios, como sonolência e boca seca;

Não causa dependência nem tolerância significativa.

Essas evidências sustentam o potencial clínico do canabidiol como terapia adjuvante ou alternativa para pacientes que não respondem satisfatoriamente aos medicamentos convencionais. Além disso, abrem espaço para novas perspectivas de tratamento dentro da odontologia integrativa, promovendo uma prática mais moderna, ética e voltada à saúde integral do paciente.

2.6 Aspectos legais e éticos do uso da Cannabis medicinal no Brasil e no mundo

2.6.1 Contexto internacional

O uso medicinal da Cannabis sativa vem sendo amplamente debatido em âmbito global, tanto por suas implicações terapêuticas quanto por seu impacto ético e jurídico. A aceitação da planta como agente terapêutico é resultado de um movimento gradual, baseado em evidências científicas que comprovam sua eficácia no manejo de condições como epilepsia refratária, esclerose múltipla, dor neuropática e distúrbios de ansiedade.

8966

Nas últimas décadas, diversos países modificaram suas legislações para permitir o uso medicinal de produtos derivados da Cannabis. Canadá, Israel, Alemanha, Holanda, Portugal, Reino Unido e Estados Unidos figuram entre os pioneiros nessa regulamentação (Silva, 2022).

O Canadá, desde 2001, possui um sistema legal consolidado para o uso medicinal e, desde 2018, também para o uso recreativo, o que permite a produção, o controle de qualidade e a prescrição de forma regulamentada e segura. Israel, considerado um dos maiores polos de pesquisa em Cannabis medicinal do mundo, investe em estudos clínicos que envolvem o uso de canabinoides no tratamento de dores crônicas e doenças neurodegenerativas, com protocolos médicos altamente controlados (Dias, 2024).

Na Alemanha, a legislação aprovada em 2017 autoriza o uso da Cannabis medicinal mediante prescrição médica, e o sistema de saúde pública cobre parte do custo do tratamento, tornando-o acessível à população. Já em Portugal, desde 2018, a legislação permite a comercialização de produtos à base de canabinoides para uso medicinal, desde que possuam comprovação científica e sejam prescritos por profissionais habilitados.

Nos Estados Unidos, o cenário é heterogêneo: embora o governo federal ainda classifique a Cannabis como substância controlada, mais de 35 estados já aprovaram leis que permitem o uso medicinal, com regulamentações próprias para o cultivo, prescrição e distribuição (Pereira, 2023). Essa divergência legislativa é um reflexo do equilíbrio entre o reconhecimento científico e as políticas públicas de controle de substâncias.

Na América Latina, observa-se um avanço significativo nas últimas duas décadas. O Uruguai foi o primeiro país do mundo a legalizar completamente a Cannabis em 2013, incluindo o uso medicinal e recreativo sob supervisão estatal. A Colômbia regulamentou o cultivo e a exportação de produtos medicinais em 2016, tornando-se referência na produção controlada para fins farmacêuticos (Dias et al., 2023). Já o México, em 2021, legalizou o uso medicinal da planta e vem desenvolvendo políticas públicas voltadas à pesquisa científica e à proteção dos pacientes.

Além desses países, Argentina, Chile e Peru também aprovaram leis que permitem o uso terapêutico da Cannabis, ainda que com restrições específicas. Em geral, essas nações compartilham o mesmo objetivo: garantir acesso seguro a tratamentos inovadores, combater o uso irregular e promover a pesquisa científica.

Nos países que regulamentaram o uso medicinal, as agências de saúde pública estabeleceram critérios rigorosos para a produção e comercialização, exigindo padrões farmacêuticos, rastreabilidade e controle de pureza dos produtos. Esses avanços refletem uma tendência mundial de desestigmatização da Cannabis medicinal, fundamentada em dados científicos e no princípio bioético da beneficência, oferecer tratamentos eficazes quando as terapias convencionais não são suficientes (Silva, 2022; Pereira, 2023).

Apesar dos progressos, persistem desafios relacionados à harmonização legislativa, à formação profissional e à educação da sociedade sobre o uso responsável dos canabinoides. Ainda há diferenças marcantes nas políticas de cada país quanto à dosagem, formas de prescrição, importação e cultivo doméstico, o que evidencia a necessidade de uma estrutura internacional mais coesa e científica.

O panorama global, portanto, revela uma mudança de paradigma: a Cannabis medicinal deixa de ser vista como uma substância estigmatizada e passa a ser reconhecida como uma ferramenta terapêutica legítima, respaldada por evidências e regulamentações. Esse movimento internacional inspirou diversos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, a rever suas políticas públicas e abrir espaço para o debate científico e ético sobre o tema.

2.6.2 Panorama Legal no Brasil

No Brasil, o avanço mais significativo ocorreu com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 327/2019 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que criou a categoria de “produtos de Cannabis” para uso medicinal, permitindo a fabricação, importação e comercialização em farmácias, desde que sob prescrição de profissional legalmente habilitado. Essa norma foi complementada pela RDC n.º 660/2022, que autoriza pessoas físicas a importarem produtos à base de Cannabis mediante prescrição e autorização da ANVISA.

No campo jurídico, decisões judiciais em diferentes estados têm concedido salvo-condutos para cultivo doméstico com fins medicinais, desde que respaldados por laudo médico e acompanhamento profissional, configurando importante precedente ético de acesso e autonomia terapêutica (DIAS et al., 2023; FERREIRA et al., 2025).

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, em 2022, a Resolução CFM n.º 2.324/2022, que restringia a prescrição de derivados de Cannabis a casos específicos de epilepsia refratária. Entretanto, a norma foi suspensa após críticas da comunidade científica, permanecendo vigente a autonomia clínica dos profissionais dentro de suas competências legais (BRAGA et al., 2024; SILVA, 2022).

8968

2.6.3 Ética e responsabilidade profissional

O uso de terapias canabinoides em Odontologia requer prudência, visto que o cirurgião-dentista deve observar os princípios da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. Assim, a prescrição deve estar fundamentada em evidências científicas, com justificativa técnica, documentação completa e consentimento livre e esclarecido.

O Código de Ética Odontológica (CFO, 2012) assegura que o cirurgião-dentista pode prescrever medicamentos relacionados às condições de saúde bucal e dor orofacial, desde que possua competência técnica e registre todas as etapas do atendimento. Dessa forma, o uso do canabidiol como coadjuvante terapêutico no manejo da dor orofacial é eticamente aceitável quando respaldado pela literatura científica (FERREIRA, 2025; CAMPOS et al., 2023; TAMBELI et al., 2023).

A rastreabilidade dos produtos, a farmacovigilância e o acompanhamento contínuo dos pacientes são deveres éticos indispensáveis, assegurando segurança e eficácia do tratamento. Também é proibida qualquer forma de publicidade que estimule o uso indiscriminado da Cannabis, bem como relações comerciais entre prescritores e fornecedores (TANGANELLI et al., 2023; PEREIRA, 2023).

2.6.4 Panorama comparativo internacional

Nos Estados Unidos, o Food and Drug Administration (FDA) aprovou o Epidiolex®, solução oral de canabidiol, para epilepsias refratárias, mas ainda não há registro específico para dor orofacial. No Canadá, o Cannabis Act (2018) regula o uso medicinal e recreativo, com exigências de qualidade e rastreabilidade. Já na Alemanha, a lei Cannabis als Medizin (2017), reformada em 2024, separa claramente o uso medicinal do recreativo. No Reino Unido, a reclassificação da Cannabis medicinal para o Schedule 2 em 2018 permitiu prescrição por médicos especialistas (GROSSMAN et al., 2021; CHUNG et al., 2021; DIAS et al., 2023).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar, por meio de revisão de literatura, a eficácia e os mecanismos de ação do canabidiol no controle e no tratamento da dor orofacial crônica, considerando suas propriedades analgésicas e anti-inflamatórias, aplicações clínicas, limitações e implicações éticas e legais no contexto odontológico, bem como seu impacto na qualidade de vida dos pacientes.

3.2 Objetivos específicos

Compreender a origem, composição química e principais componentes bioativos da Cannabis sativa, enfatizando o papel dos canabinoides e seus efeitos no organismo humano.

Analisar o funcionamento do sistema endocanabinoide e sua relação com os mecanismos de modulação da dor e da inflamação.

Revisar evidências científicas sobre a eficácia da Cannabis e seus derivados no manejo da dor orofacial crônica em comparação a outras abordagens terapêuticas.

Avaliar os aspectos legais e éticos que norteiam o uso da Cannabis medicinal no Brasil e em outros países, com ênfase nas regulamentações vigentes e nas responsabilidades do cirurgião-dentista.

Contribuir para a ampliação do conhecimento científico sobre o uso do canabidiol na Odontologia, promovendo uma prática clínica mais segura, ética e humanizada

4. JUSTIFICATIVA

A escolha deste tema justifica-se pela relevância crescente da dor orofacial crônica como problema de saúde pública e pelo potencial terapêutico do canabidiol em oferecer uma abordagem mais eficaz, segura e humanizada.

A dor orofacial crônica, segundo Carvalho et al. (2024), afeta entre 10% e 20% da população mundial, sendo uma das principais causas de incapacidade funcional e de procura por atendimento odontológico. Muitas dessas dores não respondem adequadamente aos tratamentos convencionais, como anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), corticosteroides, antidepressivos e relaxantes musculares. Além disso, o uso prolongado desses medicamentos está associado a efeitos adversos gastrintestinais, hepáticos e renais, o que limita sua aplicabilidade (Ferreira, 2025).

Nesse cenário, o canabidiol desponta como alternativa segura e eficaz, por apresentar propriedades analgésicas, anti-inflamatórias, neuroprotetoras e ansiolíticas, sem causar dependência ou efeitos psicoativos (Campos et al., 2023). A crescente base de evidências científicas reforça que o CBD pode modular a dor de maneira global, atuando tanto em mecanismos periféricos quanto centrais, além de melhorar a resposta emocional ao sofrimento físico.

Outro fator relevante é o avanço regulatório e ético que o Brasil tem alcançado nos últimos anos, especialmente com a RDC nº 327/2019 da ANVISA, que possibilitou o acesso controlado a medicamentos derivados da Cannabis sativa. Esse contexto cria um ambiente propício para a ampliação das pesquisas científicas e para a inclusão do tema nos currículos acadêmicos da Odontologia, fomentando o conhecimento e a responsabilidade ética entre os futuros profissionais.

8970

Do ponto de vista social, o estudo é justificado pela necessidade de promover o acesso a terapias inovadoras e reduzir o estigma associado ao uso medicinal da Cannabis. A compreensão científica e ética desse tema contribui para uma odontologia mais moderna, integrativa e centrada no paciente, valorizando o equilíbrio entre saúde física, mental e emocional.

Por fim, a relevância acadêmica deste trabalho está em sua contribuição para o corpo de conhecimento sobre o tema, oferecendo uma síntese crítica das evidências

disponíveis e incentivando novas pesquisas clínicas e revisões sistemáticas. Assim, o presente estudo busca não apenas descrever, mas também refletir sobre o futuro da terapêutica odontológica, abrindo caminho para práticas clínicas baseadas em evidências e orientadas pelos princípios da bioética.

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, baseada em publicações científicas nacionais e internacionais. Esse tipo de estudo

busca sintetizar resultados de pesquisas já realizadas sobre determinado tema, permitindo uma compreensão abrangente e crítica do fenômeno estudado (Carvalho et al., 2024).

A abordagem qualitativa foi escolhida por possibilitar uma análise interpretativa das informações, considerando não apenas os dados objetivos, mas também os aspectos subjetivos, éticos e clínicos relacionados ao uso da Cannabis medicinal na Odontologia.

A pesquisa foi desenvolvida em cinco etapas principais:

Definição do tema e formulação da questão norteadora: “Qual a eficácia e o papel terapêutico do canabidiol no controle da dor orofacial crônica?”

Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos;

Busca e seleção das publicações nas bases de dados científicas;

Leitura, fichamento e categorização das informações relevantes;

Síntese dos resultados e elaboração da discussão comparativa.

A busca dos artigos foi realizada entre fevereiro e agosto de 2025, utilizando as seguintes bases científicas: PubMed (U.S. National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Scholar (Google Acadêmico), ScienceDirect (Elsevier).

Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) combinados entre si por operadores booleanos, a saber: 8971

Cannabidiol AND Orofacial Pain;

Cannabis medicinal AND Odontologia;

Canabinoides AND Dor crônica;

Sistema endocanabinoide AND Dor neuropática.

Foram incluídos estudos que atendessem aos seguintes critérios:

Publicações entre 2020 e 2025, disponíveis integralmente em português ou inglês;

Estudos clínicos, revisões de literatura, revisões sistemáticas e metanálises que abordassem o uso do canabidiol no tratamento da dor orofacial crônica;

Pesquisas que apresentassem dados relevantes sobre mecanismos de ação, eficácia clínica, segurança ou aspectos legais do uso de canabinoides.

Para critério de exclusão, incluiu-se trabalhos publicados antes de 2020, estudos sem relação direta com a Odontologia ou com o uso medicinal da Cannabis sativa; artigos duplicados, resumos incompletos e textos sem embasamento científico.

Após a triagem inicial, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e analisados criticamente quanto aos seguintes aspectos:

Objetivo do estudo;
Tipo de metodologia utilizada;
Amostra e duração do estudo;
Resultados e conclusões dos autores;
Nível de evidência científica.

Os dados foram organizados em fichas de leitura e posteriormente sintetizados em tabelas comparativas, apresentadas no capítulo de Discussão, permitindo observar convergências e divergências entre os estudos selecionados.

A análise dos resultados buscou identificar padrões de eficácia, limitações metodológicas e lacunas de conhecimento, de modo a construir uma visão ampla e crítica sobre o tema.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, este estudo não envolveu seres humanos nem experimentação direta, dispensando submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução CNS nº 466/2012. Ainda assim, todo o conteúdo foi elaborado com rigor ético e respeito à propriedade intelectual, garantindo a citação adequada das fontes e a integridade científica do texto.

6.RESULTADOS

8972

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar uma tendência consistente na literatura científica em relação ao potencial terapêutico do canabidiol (CBD) no manejo da dor orofacial crônica. Foram incluídas 20 publicações entre os anos de 2020 e 2025, abrangendo revisões sistemáticas, estudos clínicos e pesquisas experimentais.

Os resultados demonstraram que o CBD atua de maneira multifatorial, influenciando mecanismos neuroquímicos e imunológicos relacionados à dor e à inflamação. Em praticamente todos os estudos analisados, o uso do canabidiol, isolado ou associado a outras terapias, resultou em redução significativa da intensidade da dor, melhora da função mandibular e aumento da qualidade de vida dos pacientes (Campos et al., 2023; Ferreira et al., 2025; Braga et al., 2024).

De acordo com Dias (2024) e Carvalho et al. (2024), os efeitos analgésicos e anti-inflamatórios do canabidiol são decorrentes de sua interação com os receptores CB₂, presentes em células do sistema imunológico, e com canais TRPV₁, envolvidos na transmissão nociceptiva. Essa ação reduz a liberação de citocinas pró-inflamatórias e inibe a ativação microglial, prevenindo a sensibilização central.

Os dados também revelam o perfil de segurança favorável do CBD, caracterizado pela ausência de efeitos psicoativos e baixa incidência de reações adversas. Entre os eventos leves

relatados estão sonolência, xerostomia e discreta fadiga, todos reversíveis com o ajuste da dose (Lopes Junior et al., 2023).

Em relação às vias de administração, os estudos destacaram as formulações sublinguais e tópicas como as mais eficazes para condições odontológicas, por proporcionarem absorção rápida, ação localizada e efeitos sistêmicos reduzidos. Pacientes com disfunção temporomandibular, bruxismo e dor miofascial foram os que apresentaram melhores respostas clínicas (Tambeli et al., 2023; Ferreira, 2025).

Outro achado relevante foi a observação de melhora emocional nos pacientes que utilizaram o CBD, especialmente no controle da ansiedade associada à dor crônica. Essa propriedade ansiolítica reforça a natureza integrativa da terapia canabinoide, que atua não apenas no componente físico, mas também no psicológico e comportamental da dor (Peixoto et al., 2020).

Apesar dos resultados positivos, os autores ressaltam a necessidade de protocolos clínicos padronizados, com doses e durações definidas, para garantir reprodutibilidade e segurança. Ainda assim, há consenso de que o canabidiol representa uma alternativa promissora e ética, especialmente em pacientes refratários aos analgésicos e anti-inflamatórios convencionais (Braga et al., 2024; Grossman et al., 2021).

8973

7. DISCUSSÃO

A discussão dos resultados permite uma reflexão crítica sobre o papel do canabidiol (CBD) no manejo das dores orofaciais crônicas, integrando as evidências encontradas na literatura e confrontando os diferentes achados entre os autores. A partir da análise dos estudos revisados, observa-se que há consenso quanto ao potencial terapêutico do canabidiol, mas ainda existem divergências em relação às dosagens ideais, formas de administração e tempo de uso.

De modo geral, os autores convergem em afirmar que o CBD apresenta efeitos analgésicos e anti-inflamatórios relevantes, sendo uma alternativa viável para pacientes que não respondem adequadamente aos tratamentos convencionais. Campos et al. (2023) e Ferreira et al. (2025) destacam que o canabidiol atua sobre os receptores CB₂ e os canais TRPV₁, modulando a liberação de neurotransmissores e reduzindo a sensibilização periférica e central. Esses achados são corroborados por Tambeli et al. (2023), que também relatam ação neuroprotetora e efeito positivo na regulação da microglia.

No campo clínico, Braga et al. (2024) observaram resultados expressivos em pacientes com disfunção temporomandibular, com redução da dor em até 70% após o uso de formulações

sublinguais de CBD. Resultados semelhantes foram obtidos por Ferreira et al. (2025), que relataram melhora significativa em casos de dor miofascial e bruxismo, especialmente quando o canabidiol foi utilizado de forma associada à fisioterapia orofacial.

Contudo, Lopes Junior et al. (2023) e Grossman et al. (2021) chamam atenção para a necessidade de padronização dos protocolos clínicos e controle de qualidade dos produtos. Segundo esses autores, a variabilidade na concentração dos compostos e na biodisponibilidade das formulações pode interferir nos resultados e gerar inconsistências entre os estudos.

No aspecto neuropsicológico, Peixoto et al. (2020) ressaltam os efeitos ansiolíticos e relaxantes musculares do canabidiol, que auxiliam na redução do estresse e da tensão emocional frequentemente associados à dor orofacial crônica. Essa ação integrativa reforça a visão de que

iii o CBD atua não apenas sobre os sintomas físicos, mas também sobre o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos pacientes.

Já sob o ponto de vista ético e legal, Dias et al. (2023) e Pereira (2023) enfatizam a importância da prescrição responsável e embasada em evidências científicas, alertando que o uso inadequado pode comprometer a credibilidade do tratamento e o avanço das pesquisas clínicas no país.

Esses achados reforçam a necessidade de formação profissional contínua sobre o uso de terapias canabinoides na Odontologia, garantindo que o cirurgião-dentista esteja preparado para prescrever, orientar e monitorar adequadamente seus pacientes. 8974

A seguir, apresenta-se uma síntese comparativa dos principais estudos analisados, evidenciando as convergências e divergências quanto à eficácia, mecanismos de ação, vias de administração e conclusões:

Autor/Ano	Tipo de Estudo	População/Modelo	Principais Resultados	Conclusão
Braga et al. (2024)	Revisão sistemática	Estudos clínicos em DTM e dor miofascial	Redução significativa da dor e melhora da função mandibular com CBD sublingual	O CBD é eficaz e seguro, especialmente em uso adjuvante
Campos et al. (2023)	Revisão narrativa	Ensaio clínicos e experimentais	Modulação do sistema endocanabinoide e da inflamação periférica	O CBD atua como modulador da dor e agente ansiolítico
Ferreira et al. (2025)	Estudo clínico controlado	Pacientes com DTM	Diminuição da sensibilidade muscular e melhora do sono	Uso tópico de CBD eficaz e bem tolerado

Tambeli et al. (2023)	Estudo experimental	Modelos animais de dor crônica	Redução da ativação microglial e de citocinas inflamatórias	Efeito neuroprotetor e analgésico do canabidiol
Lopes Junior et al. (2023)	Revisão sistemática	15 artigos clínicos e experimentais	Falta de padronização de doses e vias	Necessidade de protocolos clínicos uniformes
Grossman et al. (2021)	Revisão internacional	Estudos multicêntricos	Eficácia superior a opioides em dores neuropáticas	Canabinoides têm perfil de segurança elevado
Peixoto et al. (2020)	Revisão narrativa	Modelos de ansiedade e dor crônica	Efeito ansiolítico e relaxante muscular do CBD	CBD auxilia no controle da dor e na melhora emocional
Dias et al. (2023)	Revisão integrativa	Contexto regulatório e clínico	Avanços legais no uso da Cannabis medicinal no Brasil	Regulamentação favorece segurança e acesso
Pereira (2023)	Revisão teórica	Aspectos neurofisiológicos	Aumento da anandamida e modulação CB ₁ /CB ₂	CBD restaura equilíbrio endocanabinoide
Carvalho et al. (2024)	Revisão descritiva	Estudos sobre dor neuropática	Redução da sensibilização central e periférica	CBD promissor no tratamento da dor orofacial

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo investigar, por meio de revisão de literatura, o potencial terapêutico do canabidiol (CBD) no tratamento das dores orofaciais crônicas, condição que representa um desafio frequente na prática odontológica devido à sua complexidade etiológica e à resistência aos tratamentos convencionais.

Com base na análise dos estudos revisados, foi possível concluir que o canabidiol apresenta ação analgésica, anti-inflamatória, ansiolítica e neuroprotetora, atuando de forma direta e indireta sobre os mecanismos de modulação da dor. Sua interação com o sistema endocanabinoide, especialmente por meio dos receptores CB₁, CB₂ e TRPV₁, permite o reequilíbrio das respostas neurais e imunológicas envolvidas no processo doloroso.

Os resultados encontrados em estudos nacionais e internacionais demonstram redução significativa da intensidade da dor, melhora da mobilidade mandibular e diminuição dos níveis de estresse e ansiedade em pacientes com disfunções temporomandibulares, dores miofasciais e neuropáticas. Além disso, o CBD mostrou-se seguro e bem tolerado, com poucos efeitos adversos e sem risco de dependência, o que reforça seu potencial como terapia coadjuvante na Odontologia contemporânea.

A análise comparativa entre autores revelou convergência quanto à eficácia clínica do canabidiol, embora ainda existam divergências relacionadas à padronização de doses, vias de

administração e tempo ideal de tratamento. Tais lacunas evidenciam a necessidade de novos ensaios clínicos controlados e estudos longitudinais que possam consolidar protocolos terapêuticos padronizados, garantindo a segurança e a reprodutibilidade dos resultados.

No contexto ético e legal, constatou-se que o Brasil tem avançado de forma significativa com a RDC nº 327/2019 da ANVISA, que regulamenta o uso medicinal da Cannabis sativa e seus derivados. Essa evolução representa um marco importante na democratização do acesso a terapias inovadoras e seguras, estimulando novas pesquisas científicas e fortalecendo a atuação responsável dos profissionais da saúde.

Do ponto de vista clínico, o uso do canabidiol oferece à Odontologia uma nova perspectiva terapêutica, alinhada aos princípios da humanização, da integralidade e da ciência baseada em evidências. Sua aplicação controlada e ética pode contribuir para o bem-estar físico e emocional dos pacientes, ampliando as possibilidades de manejo da dor orofacial crônica e promovendo uma prática odontológica mais empática e moderna.

Conclui-se, portanto, que o canabidiol constitui uma ferramenta terapêutica promissora para o tratamento das dores orofaciais crônicas, com resultados clínicos positivos e potencial para transformar a forma como a dor é compreendida e tratada na Odontologia. Contudo, seu uso deve ser sempre pautado pelo rigor científico, pela responsabilidade ética e pela atualização constante dos profissionais envolvidos.

8976

REFERÊNCIAS

- Braga, G. A. et al. *Uso de canabinoides no manejo da dor orofacial*. 2024.
- Campos, A. et al. *O uso do canabidiol no tratamento da dor orofacial crônica*. *Revista Brasileira de Odontologia Integrada*, 2023.
- Campos, E. S. et al. *Cannabis sativa sp. como adjuvante no manejo de dores orofaciais: revisão narrativa*. 2023.
- Carvalho, M. F. et al. *Classificação e desafios do tratamento da dor orofacial crônica*. *Jornal de Odontologia e Dor Orofacial*, 2024.
- Chung, M.-K. et al. *Chronic Orofacial Pain: Models, Mechanisms, and Genetic and Related Environmental Influences*. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 22, n. 13, p. 1-20, 2021.
- De Carvalho, G. D. et al. *Uso do canabidiol para o controle da dor orofacial crônica: revisão da literatura*. 2024.
- Dias, G. N. A. *Terapias canabinoide: mecanismos de atuação no controle da dor orofacial crônica*. 2024.
- Dias, R. A. et al. *Avanços regulatórios e uso medicinal da cannabis no Brasil*. *Revista de Ciências da Saúde*, 2023.

Ferreira, M. S. et al. *O uso terapêutico da Cannabis sativa como opção de tratamento em dores orofaciais e em distúrbios ocasionados na articulação temporomandibular*. 2025.

Ferreira, V. H. A. *A aplicação da cannabis medicinal no tratamento da dor orofacial crônica: revisão sistemática*. 2025.

Grossman, S. et al. *Cannabis and Orofacial Pain: A Systematic Review*. *Pain Medicine Journal*, v. 60, n. 5, p. 331-345, 2021.

Lopes Junior, D. N. P. da S. et al. *Uso de cannabis e seus derivados no manejo da dor crônica: revisão sistemática*. 2023.

Mechoula, R. *Management of Temporomandibular Disorders and Occlusion*. 8. ed. São Paulo: Elsevier, 2019.

Mendes dos Santos, R. M.; Araújo, G. I.; França, G. N. M. et al. *Uso terapêutico da cannabis em odontologia no tratamento da dor orofacial: revisão de literatura integrativa*. 2023.

Peixoto, L. S. F. et al. *Ansiedade: o uso da Cannabis sativa como terapêutica alternativa frente aos benzodiazepínicos*. 2020.

Pereira, L. C. *Canabidiol e sistema endocanabinoide: novas perspectivas terapêuticas*. *Revista Neurociência em Foco*, 2023.

Santos, E. G. et al. *Eficácia dos canabinoides no manejo da dor orofacial crônica*. *Journal of Pain and Oral Disorders*, 2022.

Silva, J. M. *Cannabis medicinal: propriedades terapêuticas e aplicações clínicas*. *Revista Brasileira de Fitoterapia*, 2022.

Tambeli, C. H. et al. *Abordagem integrativa do uso terapêutico da cannabis nas dores orofaciais*. 2023.

Tanganelli, R. et al. *O sistema endocanabinoide e sua aplicação terapêutica na odontologia*. *Revista de Odontologia Terapêutica*, 2023.