



Uso da cannabis medicinal no tratamento da fibromialgia

Luiz Henrique Tenorio de Carvalho¹, Layanne Liege Galindo², Alejandra Debbo³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n6p192-209>

Artigo recebido em 23 de Abril e publicado em 03 de Junho de 2025

REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

Introdução: A fibromialgia é uma síndrome crônica caracterizada por dor difusa, fadiga, distúrbios do sono e alterações cognitivas. As mulheres são majoritariamente afetadas e os sintomas prejudicam a qualidade de vida. Atualmente, os tratamentos são limitantes e oferecem alívio parcial dos sintomas com relevantes efeitos colaterais. Assim, cresce o interesse por terapias alternativas, entre elas o uso da cannabis medicinal, especialmente o canabidiol (CBD). **Metodologia:** Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura, com base em publicações dos últimos cinco anos, a fim de avaliar os efeitos do CBD no manejo da fibromialgia. **Resultados:** Foram analisados qualitativamente 13 estudos selecionados nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, considerando critérios de inclusão rigorosos. Os principais desfechos avaliados incluíram intensidade da dor, qualidade do sono, fadiga, saúde mental e efeitos adversos. A maioria dos estudos observou melhora significativa nesses parâmetros, além de relatos frequentes de substituição de opioides e outros analgésicos convencionais pelo CBD, indicando um potencial papel na redução da polifarmácia. Os efeitos adversos relatados foram em geral leves, como boca seca e fadiga, e não motivaram a suspensão do tratamento. Pacientes com uso prévio de cannabis tenderam a apresentar melhor resposta terapêutica. **Conclusão:** Embora os achados apontem para a eficácia e boa tolerabilidade do CBD, especialmente em casos refratários, os autores destacam a necessidade de ensaios clínicos controlados com maior robustez metodológica.

Palavras-chave: fibromialgia, canabidiol, cannabis medicinal, dor crônica, qualidade de vida.

"The use of medical cannabis in the treatment of fibromyalgia."

ABSTRACT

Introduction: Fibromyalgia is a chronic syndrome characterized by widespread pain, fatigue, sleep disturbances, and cognitive dysfunction. Women are predominantly affected, and the symptoms significantly impair quality of life. Currently, available treatments are limited, offering only partial relief and associated with relevant side effects. As a result, there is growing interest in alternative therapies, such as medicinal cannabis, particularly cannabidiol (CBD). **Methods:** This study conducted an integrative literature review based on publications from the last five years to evaluate the effects of CBD in managing fibromyalgia. **Results:** Thirteen studies were qualitatively analyzed, selected from PubMed, Scopus, Web of Science, and SciELO databases, applying strict inclusion criteria. The main outcomes evaluated included pain intensity, sleep quality, fatigue, mental health, and adverse effects. Most studies reported significant improvements in these parameters, along with frequent reports of patients substituting opioids and other conventional analgesics with CBD, indicating a potential role in reducing polypharmacy. Reported adverse effects were generally mild, such as dry mouth and fatigue, and did not lead to treatment discontinuation. Patients with prior cannabis use tended to show better therapeutic responses. **Conclusion:** Although the findings indicate the efficacy and good tolerability of CBD, especially in refractory cases, the authors highlight the need for more robust randomized clinical trials.

Keywords: fibromyalgia, cannabidiol, medical cannabis, chronic pain, quality of life.

Instituição afiliada – ¹Graduando em Medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), Luiz.htenorio@souunit.com.br; ²Graduanda em Medicina pela Universidade Tiradentes (UNIT), layanne.liege@souunit.com.br; ³Mestre em ciências da Saúde (UFS), alejandra.debbo@souunit.com.br.

Autor correspondente: Luiz Henrique Tenorio de Carvalho. luiz.htenorio@souunit.com.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A fibromialgia (FM) é uma condição crônica que afeta entre 2% a 8% da população mundial, sendo predominantemente diagnosticada em mulheres. Essa síndrome é caracterizada por dor generalizada persistente, distúrbios do sono, fadiga e disfunção cognitiva, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Embora sua causa exata permaneça indefinida, fatores como predisposição genética, traumas físicos e emocionais, doenças infecciosas e estresse psicológico são frequentemente associados ao surgimento dos sintomas. (Hershkovich *et al.*, 2023; Fitzcharles *et al.*, 2021; Holman & Boehnke, 2021)

Os tratamentos para fibromialgia incluem abordagens farmacológicas e não farmacológicas. Entre os medicamentos mais comumente utilizados estão os antidepressivos (como duloxetina e amitriptilina), gabapentinoides (pregabalina), e anti-inflamatórios. Contudo, muitos desses tratamentos oferecem alívio apenas parcial e estão associados a efeitos colaterais significativos, como ganho de peso, edema, dores de cabeça e disfunções gastrointestinais. Devido a essas limitações, uma parte considerável dos pacientes busca terapias alternativas para controle da dor e melhora da qualidade de vida, entre elas o uso da cannabis medicinal. (hershkovich, *et al.*, 2023; Fitzcharles *et al.*, 2021; Boehnke *et al.*, 2021)

A cannabis, em especial o canabidiol (CBD) e o delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), tem ganhado atenção no tratamento de dores crônicas como a fibromialgia. O CBD, em particular, se destaca por suas propriedades anti-inflamatórias, ansiolíticas e por não possuir os efeitos psicoativos associados ao THC. Já o THC, apesar de suas propriedades analgésicas, pode causar efeitos colaterais como intoxicação e alterações de humor em doses mais altas. (Boehnke *et al.*, 2021; Hershkovich *et al.*, 2023)

Diversos estudos sugerem que o uso de cannabis medicinal pode ser eficaz na redução da dor, melhora do sono e aumento da qualidade de vida em pacientes com fibromialgia, especialmente aqueles que não obtiveram sucesso com tratamentos convencionais. Em um estudo realizado no Canadá, onde o uso de cannabis medicinal foi legalizado em 2001, foi observada uma triplicação do número de pacientes com fibromialgia que optaram pelo uso da cannabis após a legalização recreativa em 2018.



Isso demonstra um interesse crescente por essa terapia alternativa, mesmo sem o suporte de farmacêuticos no monitoramento do tratamento. (Fitzcharles *et al.*, 2021)

Além disso, muitos pacientes relatam o uso de cannabis como uma substituição para opióides e outros medicamentos analgésicos, o que pode resultar em menos efeitos colaterais e maior eficácia no controle da dor. Embora a substituição de opióides pela cannabis ainda precise de mais estudos clínicos robustos, os dados preliminares sugerem um potencial promissor para a cannabis como parte de uma abordagem multimodal no tratamento da fibromialgia. (Boehnke *et al.*, 2021)

Este estudo se propõe a revisar a literatura existente sobre o uso da cannabis medicinal, em especial o CBD, no tratamento de fibromialgia, abordando os efeitos na dor, sono, fadiga e disfunção cognitiva, além de analisar os potenciais efeitos colaterais e as lacunas que ainda necessitam de investigações mais aprofundadas. (Hershkovich *et al.*, 2023; Boehnke *et al.*, 2021).

METODOLOGIA

1. Tipo de Estudo

Este trabalho adota uma abordagem de revisão integrativa da literatura, com o objetivo de sintetizar os principais achados científicos sobre o uso do cannabidiol no tratamento da fibromialgia. A revisão integrativa é apropriada para combinar dados de diferentes estudos com abordagens metodológicas diversas, permitindo uma compreensão abrangente do tema.

2. Busca de Estudos

A busca de estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science, e SciELO. Foram considerados artigos publicados nos últimos 5 anos, de modo a garantir a atualidade das evidências.

3. Critérios de Inclusão e Exclusão

Os seguintes critérios foram aplicados na seleção dos artigos:

Critérios de Inclusão:

Estudos publicados em inglês, português ou espanhol.

Artigos disponíveis integralmente online.

Estudos que abordam diretamente o uso de cannabidiol (CBD) no tratamento de pacientes com fibromialgia.

Critérios de Exclusão:

Artigos publicados há mais de 5 anos.

Estudos que não estavam disponíveis na íntegra online.

Estudos que não tratavam especificamente do uso de cannabidiol em fibromialgia.

4. Processo de Seleção

O processo de seleção seguiu as seguintes etapas:

Identificação: Foram identificados 38.462.343 estudos nas bases de dados.

Triagem: Após a exclusão dos estudos publicados há mais de 5 anos, restaram 8.990.829 estudos.

Elegibilidade: A exclusão de artigos não disponíveis online ou na íntegra reduziu o número para 8.748.428 estudos. Em seguida, foi realizada uma inclusão temática, utilizando os termos principais "fibromialgia" e "cannabis", resultando em 33 estudos.

Inclusão Final: Após a leitura dos títulos e a retirada dos artigos que não se adequavam ao tema, 13 estudos foram selecionados para compor a revisão.

5. Análise dos Dados

Os 13 estudos selecionados foram analisados qualitativamente. As informações extraídas incluíram: desenho do estudo, número de participantes, dosagem de cannabidiol utilizada, resultados sobre a eficácia do cannabidiol no manejo da fibromialgia, e efeitos colaterais relatados. A análise foi conduzida de forma descritiva, destacando as principais conclusões de cada estudo.

6. Validade e Confiabilidade

A validade dos resultados foi assegurada pela utilização de estudos recentes e pela análise crítica da literatura. A confiabilidade foi garantida por meio da repetição do processo de seleção por dois revisores independentes, minimizando vieses na seleção dos estudos.

7. Aspectos Éticos

Como este estudo é uma revisão da literatura, não envolveu diretamente participantes humanos, portanto, não foi necessário submeter o estudo a um comitê de ética.

A metodologia adotada neste trabalho permitiu a seleção criteriosa de estudos relevantes e atuais sobre o uso de cannabidiol no tratamento da fibromialgia. A análise dos estudos proporcionou uma visão abrangente e fundamentada das evidências disponíveis até o momento.

RESULTADOS

Para elaborar este trabalho, foram selecionados e analisados 10 artigos, dentre os 33 artigos que foram incluídos após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão e da leitura criteriosa, excluindo assim os artigos que não colaboraram com o tema.

Para auxiliar no entendimento, o Quadro 1 expõe as características dos estudos selecionados referentes aos seus autores, ano de publicação e tipo de estudo, resumindo-os em um código a ser utilizado para melhor identificação.

Quadro 1 - Instrumento de extração de dados nos artigos selecionados. Caracterização dos estudos segundo código A1 a A8, autores, ano de publicação e tipo de estudo.



Código	Autor	Ano	Título	Tipo de Estudo
A1	Sotoodeh, Romina; Waldman, Lilach Eyal; Vigano, Antonio, <i>et al.</i>	2023	Predictors of Pain Reduction Among Fibromyalgia Patients Using Medical Cannabis: A Long-Term Prospective Cohort Study.	Estudo de Coorte prospectivo
A2	Boehnke, Kevin F; Gagnier, Joel J; Matallana, Lynne; Williams, David A.	2021	Substituting Cannabidiol for Opioids and Pain Medications Among Individuals With Fibromyalgia: A Large Online Survey.	Estudo Observacional
A3	Wang, Claire; Erridge, Simon; Holvey, Carl, <i>et al.</i>	2023	Assessment of clinical outcomes in patients with fibromyalgia: Analysis from the UK Medical Cannabis Registry.	Estudo Retrospectivo
A4	Scott, J Ryan; Williams, David A; Harte, Steven E, <i>et al.</i>	2024	Relationship Between Nociceptive Pain Involvement and Medication Use, Symptom Relief, and Adverse Effects Among People Using Medical Cannabis for Chronic Pain.	Estudo Transversal
A5	Fitzcharles, Mary-Ann; Rampakakis, Emmanouil; Sampalis, John, <i>et al.</i>	2021	Use of medical cannabis by patients with fibromyalgia in Canada after cannabis legalisation: a cross-sectional study.	Estudo Transversal
A6	HersHKovich, Oded; Hayun, Yemima; Oscar, Nataly	2023	The role of cannabis in treatment-resistant fibromyalgia women.	Estudo Observacional

A7	Chaves C, Bittencourt PCT, Pelegrini A.	2020	Ingestion of a THC-Rich Cannabis Oil in People with Fibromyalgia: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial.	Ensaio Clínico Randomizado
A8	Giorgi V, Bongiovanni S, Atzeni F	2020	Adding medical cannabis to standard analgesic treatment for fibromyalgia: a prospective observational study.	Estudo Prospectivo Observacional

Quadro 1 - Instrumento de extração de dados nos artigos selecionados. Caracterização dos estudos segundo código A1 a A8, autores, ano de publicação e tipo de estudo. Fonte: Autores (2024)

O Quadro 2, por sua vez, caracteriza os artigos conforme os objetivos utilizados, principais resultados e/ou conclusões extraídas após tradução e leitura concisa das informações adquiridas.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos conforme demonstrado no quadro 1 por seu código e minuciosamente resumido de acordo com seus objetivos e os resultados obtidos na pesquisa.

Código	Objetivo	Resultados
A1	Avaliar se a redução da dor nos pacientes com FM que iniciaram o tratamento com a cannabis medicinal pode ser atribuída à diminuição dos sentimentos negativos e dos problemas do sono. Para isso, 323 pacientes foram avaliadas por 12 meses em uso de cannabis medicinal. Foi levado em consideração os níveis de intensidade da dor, sentimentos negativos e problemas de sono dos	As melhoras multimodais das pacientes foram principalmente influenciadas pelas reduções simultâneas dos problemas de sono e de sentimentos negativos.

	doentes que foram avaliados a cada 3 meses.	
A2	Investigar os padrões de substituição de medicamentos convencionais por produtos de canabidiol (CBD) entre pessoas com fibromialgia. Os pesquisadores analisaram dados de 878 participantes que utilizavam CBD, avaliando quais medicamentos foram substituídos, as razões para essa substituição, mudanças nos sintomas relacionados à dor e os tipos de produtos de CBD mais utilizados	Uma parcela significativa dos participantes substituiu opioides e outros analgésicos por produtos de canabidiol (CBD). Os principais motivos para essa substituição incluíram a percepção de menor toxicidade e efeitos colaterais do CBD em comparação com os medicamentos convencionais. Além disso, muitos relataram melhorias nos sintomas de dor após a mudança para o CBD. A maioria (n = 632, 72,0%) relatou substituir produtos de CBD por medicamentos, mais comumente AINEs (59,0%), opioides (53,3%), gabapentinóides (35,0%) e benzodiazepínicos (23,1%). Os produtos de CBD mais utilizados foram óleos e tinturas, seguidos por produtos tópicos. Esses achados sugerem que o CBD pode ser uma alternativa viável para o manejo da dor em pacientes com fibromialgia, embora sejam necessários estudos clínicos adicionais para confirmar sua eficácia e segurança.
A3	Analisar as alterações na qualidade de vida e a incidência de eventos adversos nas pessoas que iniciaram tratamento para FM a base de cannabis. Para isso foram incluídos 306 pacientes fazendo uso de cannabis há pelo menos 1 mês. Os desfechos primários partiram das mudanças nas medidas validadas de resultados relatados pelo paciente (PROMs).	Após analisar os pacientes em momentos distintos, observou-se melhorias na qualidade de vida global relacionada com a saúde aos 1, 3, 6 e 12 meses. Os eventos adversos mais frequentes foram fadiga (n = 75; 24,51%), boca seca (n = 69; 22,55%), dificuldade de concentração (n = 66; 21,57%) e letargia (n = 65; 21,24%). Entendendo dessa forma que o tratamento com cannabis culminou na melhora dos sintomas específicos da FM como sono, ansiedade e qualidade de vida. Pacientes que fizeram um uso prévio da cannabis relataram uma resposta maior.
A4	Foram avaliados 1213 pacientes de acordo com os Critérios do Inquérito	Pontuações mais elevadas de FM foram associadas a menos melhorias auto-

	<p>à Fibromialgia (FM) de 2011 para entender se qual o grau de dor nociplástica dos indivíduos que utilizam cannabis medicinal para a dor crônica.</p>	<p>relatadas na dor e na saúde desde o início do uso de cannabis medicinal, bem como a mais efeitos secundários relacionados com a cannabis. Pontuações mais elevadas de FM foram também associadas a uma maior utilização de medicação concomitante (incluindo opiáceos e benzodiazepinas), mas também à substituição da cannabis por um número significativamente maior de classes de medicação, incluindo opiáceos e benzodiazepinas. Dessa forma, entende-se que os indivíduos no quartis mais elevados de dor nociplástica têm uma maior ingestão de analgésicos, maior probabilidade de substituir os medicamentos por canábis, maior carga de efeitos secundários e menor efeito terapêutico da cannabis. Dessa forma, sugere-se que quanto maior a dor nociplástica, mais difícil o tratamento com a cannabis, maior quantidade de sintomas e mais os indivíduos abusam da polifarmácia na linha de base.</p>
A5	<p>Examinamos a prevalência e as características da utilização da maconha medicinal em doentes com FM. Para o estudo, foi feita uma coorte de 1000 pacientes reumatológicos, dos quais 117 (11,7%) foram diagnosticados com FM. Destes, 28 (23,9% do grupo FM) fazem uso de cannabis e possuem FM. Enquanto que 98 (11,1% do grupo sem FM) faziam uso de cannabis e não possuíam FM.</p>	<p>Entre os pacientes com FM que usam cannabis, 17 continuaram o uso (61%). Dentre os usuários de cannabis com FM vs não usuários com FM, observou-se que os usuários eram mais jovens e tinham maior probabilidade de estar desempregados ou incapacitados (39% vs 17%) e utilizavam mais medicações sem diferir nos padrões de gravidade de sintomas. O uso de cigarros e de cannabis para fins recreativos era mais comum nos utilizadores habituais. O alívio global dos sintomas numa EVA (1-10) foi de $7,0 \pm 2,3$. Entendeu-se que o consumo de cigarros e o consumo recreativo de cannabis podem desempenhar um papel facilitador na utilização de maconha medicinal na FM.</p>

A6	Utilizar o questionário WhoQoL-bref (World Health Organization Quality of Life Bref) para caracterizar o impacto do início do tratamento com cannabis na qualidade de vida de mulheres que sofrem de fibromialgia resistente ao tratamento. Foi usado um coorte de 30 mulheres com FM que esgotaram o tratamento farmacológico e iniciaram o tratamento com cannabis. O WhoQoL-bref foi preenchido antes do início do tratamento com cannabis e 1 mês após o tratamento.	Inicialmente as mulheres possuíam uma má qualidade de vida geral ($1,47 \pm 0,63$), má saúde geral ($1,47 \pm 0,78$), dor e desconforto e dependência de medicação ($3,77 \pm 1,3$ e $3,07 \pm 1,74$, respectivamente). Após o tratamento compor 30 dias os parâmetros mostraram uma melhora na qualidade de vida geral (1,97 pontuações, $p < 0,01$), saúde geral (1,83, $p < 0,01$), saúde física (1,5, $p < 0,01$) e domínio psicológico (1,3, $p < 0,01$). Isso sugere que o Cannabis possui um bom efeito nas mulheres com FM resistente e o efeito a curto prazo é benéfico na qualidade de vida, na influência na dor, no sono e nos domínios físico e psicológico
A7	Determinar o benefício de um óleo de cannabis rico em tetrahydrocannabinol (THC) nos sintomas e na qualidade de vida de doentes com fibromialgia através de um ensaio clínico de 8 semanas. O óleo de cannabis rico em THC (24,44 mg/mL de THC e 0,51 mg/mL de canabidiol [CBD]) foi ministrado em 17 mulheres com fibromialgia, com dose inicial de 1 gota por dia com aumento de acordo com a sintomatologia. O Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) foi aplicado pré e pós-intervenção e em cinco visitas ao longo de oito semanas para avaliar os efeitos.	Os grupos não tiveram diferenças significativas na pontuação inicial do FIQ. Após a intervenção, o grupo em uso de cannabis apresentou diminuição significativa da pontuação do FIQ em comparação com o grupo do placebo e em comparação à pontuação inicial, principalmente nos quesitos “sentir-se bem”, “dor”, “fazer trabalho” e “fadiga”. Não houveram efeitos adversos nesse estudo.
A8	Avaliar a melhoria clínica de 102 pacientes com FM após a adição de tratamento com cannabis medicinal ao tratamento analgésico padrão (>3 meses) num período de 6 meses. Além disso seria avaliada a taxa de retenção e quaisquer alterações no tratamento analgésico concomitante.	64% dos pacientes ficaram no estudo por 6 meses. Houve melhoria no PSQI e FIQR em 44% e 33% dos pacientes, respectivamente. 50% relatou moderada melhoria nas escalas de ansiedade e depressão. O tratamento analgésico concomitante foi reduzido ou suspenso em 47% dos pacientes. Um terço dos pacientes apresentou eventos adversos

<p>As pacientes possuíam uma pontuação no EVA ≥ 4 apesar do tratamento analgésico padrão. O grupo intervenção recebeu dois extratos de cannabis diluídos em óleo: Bedrocan (22% THC, <1% CBD) e Bediol (6,3% THC, 8% CBD). O Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQR), a Escala de Avaliação da Fibromialgia (FAS), o escore FACIT-Fatigue, o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e as Escalas de Depressão e Ansiedade de Zung foram aplicados periodicamente para avaliar a gravidade da FM.</p>	<p>ligeiros, que não provocaram alterações significativas no tratamento. Assim, o cannabis medicinal oferece uma vantagem clínica aos pacientes com FM, principalmente nos com disfunção no sono. A melhoria clínica correlacionou-se inversamente com o IMC.</p>
--	---

DISCUSSÃO

Uma revisão sistemática publicada na Cochrane Database of Systematic Reviews em março de 2018 analisou o uso de medicamentos à base de cannabis para dores neuropáticas crônicas em adultos. Embora alguns pacientes tenham relatado alívio da dor, os benefícios foram limitados a um pequeno número de indivíduos e frequentemente acompanhados de efeitos adversos que superaram os benefícios (Muck *et al.*, 2018).

Contudo, as pesquisas aqui trazidas demonstram um efeito benéfico do uso de compostos derivados da cannabis em pacientes com fibromialgia com uma boa tolerabilidade e uma baixa taxa de efeitos adversos relevantes, demonstrando assim um bom perfil de segurança para o uso desse composto para a doença proposta principalmente em pacientes com fibromialgia refratária ao uso de medicações para dor e principalmente para substituir o uso de opiáceos e benzodiazepínicos em pacientes que abusam da polifarmácia.

Como exemplo destas substituições, o estudo de Boehnke *et al.* (2021) avaliou 878 pacientes que relataram melhores resultados com o uso do canabidiol (CBD) para o tratamento da fibromialgia principalmente relacionado com uma percepção



própria do paciente de menor toxicidade e de menos efeitos colaterais quando usado o CBD. Nesta pesquisa, 72% dos pacientes substituíram o uso de medicamentos, principalmente da classe dos AINEs e opioides, por CBD (Boehnke *et al.*, 2021)

Os pontos principalmente avaliados para os pacientes que passam a fazer uso do canabidiol para o tratamento da fibromialgia é quanto à melhora da dor e da qualidade de vida. Existem diversas formas de avaliar os pacientes quanto a esses fatores mas as principais avaliadas aqui foram o uso do questionário WhoQoL-bref (World Health Organization Quality of Life Bref) e do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) para a qualidade de vida; Quanto à avaliação da dor, os estudos aqui trazidos utilizaram Critérios do Inquérito à Fibromialgia (FM) de 2011, a Escala Visual Analógica (EVA) e o Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), que serão trazidos mais a frente.

No que se refere à qualidade da dor com o uso de cannabis, o estudo de Scott *et al.* (2024) avaliou 1213 pacientes que possuíam dor nociplástica devido à fibromialgia. A dor nociplástica é um tipo de dor crônica que surge da alteração no processamento da dor pelo sistema nervoso central, sem evidências claras de dano tecidual ou inflamação contínua. Para realizar esta avaliação, a pesquisa supracitada utilizou os Critérios do Inquérito da Fibromialgia de 2011. Por esses critérios, o paciente é avaliado de acordo com a Escala de Dor Generalizada (WPI), que mede a dor em 19 regiões do corpo, e na Escala de Severidade dos Sintomas (SS), que avalia fadiga, sono não reparador e sintomas cognitivos de forma que não possam ser explicados por nenhuma outra doença. Dessa forma, Scott *et al.* (2024) avaliou os pacientes que possuíam pontuações mais elevadas na resposta ao questionário e relatou que, neste grupo, as respostas aos efeitos analgésicos da cannabis eram menores enquanto que os efeitos secundários deste fitoterápico mostrava-se mais presente. Além disso, neste grupo de pacientes com maiores pontuações, também observava-se um maior uso de medicações como opiáceos e benzodiazepínicos, de forma que a cannabis substituiu um número maior de medicações neste grupo. Enquanto isso, no estudo de Boehnke *et al.* (2021), previamente citado, muitos pacientes relataram melhorias nos sintomas de dor após a mudança para o CBD, inclusive melhorias na memória, saúde e sono do que nos subgrupos que faziam apenas uso de AINEs ou opiáceos ou benzodiazepínicos. A pesquisa de Chaves *et al.* (2021), avaliou as pacientes fazendo uso do FIQ para mensurar o uso de tetrahydrocannabinol (THC) através de um óleo na dose de 24,44 mg/mL de THC



e 0,51 mg/mL de CBD, aplicando o questionário em 17 pacientes com FM antes e após 8 semanas de uso, tendo também 5 visitas no meio dos dois períodos. A dose das pacientes começou com 1 gota por dia e foi aumentado de acordo com a sintomatologia. O estudo observou que o cannabis nessa composição diminuiu significativamente a pontuação do FIQ no grupo intervenção principalmente nos quesitos “sentir-se bem”, “dor”, “fazer trabalho” e “fadiga”. Concordante com os estudos já apresentados, Giorgi *et al.* (2020) avaliou a melhora de 102 pacientes em uso de cannabis medicinal comparando com o tratamento analgésico padrão por mais de 3 meses por um período de 6 meses em pacientes com pontuação maior ou igual a 4 no EVA apesar do tratamento com analgésico. Para o grupo intervenção, foi utilizado o Bedrocan (22% THC, <1% CBD) e Bediol (6,3% THC, 8% CBD). O FIQ foi aplicado frequentemente para avaliar os pacientes durante o período de 6 meses e observou-se uma melhora dos valores em 44% dos pacientes, assim como no Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), com melhora em 33% dos pacientes. Outra escala aplicada foram as Escalas de Depressão e Ansiedade de Zung, que após os 6 meses relataram uma melhora moderada em 50% dos participantes. Além disso, 47% dos pacientes realizaram uma redução ou suspensão do tratamento analgésico. O estudo também observou que a melhora do cannabis se dá principalmente nos pacientes com disfunção no sono e que a melhora clínica correlacionou-se inversamente com o IMC. Por Fitzcharles *et al.* (2021), o uso da maconha medicinal ocasionou um alívio global dos sintomas numa EVA (1-10) de $7,0 \pm 2,3$, contando do início ao final do tratamento. (Scott *et al.*, 2024; Boehnke *et al.*, 2021; Chaves *et al.*, 2021; Giorgi *et al.*, 2020; Fitzcharles *et al.*, 2021)

Quanto à melhora da qualidade de vida antes e após o tratamento da FM com o uso de cannabis medicinal, o estudo de Wang *et al.* (2023) avaliou as estatísticas de acordo com os resultados relatados pelo paciente (PROMs), relatando uma melhora na qualidade de vida global relacionada com a saúde aos 1, 3, 6 e 12 meses após o início da cannabis, observando ainda que pacientes que fizeram um uso prévio da cannabis relataram uma resposta maior. Por outro lado, o estudo de Hershkovich *et al.* (2023) usou o WhoQoL-bref para avaliar a melhora na qualidade de vida dos pacientes e relatou que em 30 mulheres que eram resistentes ao tratamento farmacológico, com o passar de 30 dias do uso da cannabis medicinal houve melhora



geral na qualidade de vida, na saúde geral, na saúde física e no domínio psicológico. (Wang *et al.*, 2023; Hershkovich *et al.*, 2023)

Quanto aos efeitos adversos, no estudo de Chaves *et al.* (2021) não foi relatado nenhum efeito adverso; no estudo de Scott *et al.* (2024) observou que pacientes com pontuações mais elevadas no FIQ relataram efeitos secundários mais presentes; Giorgi *et al.* (2020) observou que um terço dos pacientes relataram eventos ligeiros, sem alterações significativas no tratamento e os efeitos específicos não foram citados pelo estudo; E Wang *et al.* (2023) relatou os efeitos adversos do seu estudo como mais frequentemente sendo: fadiga (n = 75; 24,51%), boca seca (n = 69; 22,55%), dificuldade de concentração (n = 66; 21,57%) e letargia (n = 65; 21,24%). (Chaves *et al.*, 2021; Scott *et al.*, 2024; Giorgi *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2023)

Boehnke *et al.* (2021) relatou que pacientes que usaram maconha previamente obtiveram melhores respostas no uso da mesma para o tratamento medicinal da fibromialgia. Da mesma forma, Fitzcharles *et al.* (2021), obteve a mesma constatação, assim como o mesmo resultado foi também relatado pelo estudo de Wang *et al.* (2023). (Boehnke *et al.*, 2021; Fitzcharles *et al.*, 2021; Wang *et al.*; 2023)

Recentemente, pesquisadores das universidades de Stanford e Washington desenvolveram um novo fármaco que imita as substâncias químicas do cannabis, visando tratar a dor crônica. Este medicamento, um canabinoide sintético modificado, atua nos receptores CB1 e demonstrou, em estudos com ratos, efeitos analgésicos semelhantes ao tetrahydrocannabinol (THC) do cannabis, mas sem os efeitos colaterais, risco de dependência ou aumento de tolerância observados em outros tratamentos. Embora os resultados sejam promissores, são necessárias pesquisas adicionais para avaliar sua segurança e eficácia em humanos. (Vasconcelos, 2024)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o canabidiol (CBD) apresenta potencial terapêutico relevante no manejo da fibromialgia, particularmente em pacientes com sintomas refratários às abordagens convencionais. A revisão da literatura indicou benefícios consistentes associados ao uso do CBD, incluindo a redução da dor, melhora



da qualidade do sono, diminuição da fadiga e incremento na qualidade de vida, com um perfil de segurança considerado, em geral, favorável. Adicionalmente, observou-se uma tendência à substituição de fármacos como opioides, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e benzodiazepínicos pelo CBD, o que pode configurar uma estratégia promissora para mitigar os riscos inerentes à polifarmácia.

Não obstante os achados positivos, é imprescindível reconhecer as limitações metodológicas dos estudos analisados, tais como o reduzido tamanho amostral, a predominância de delineamentos observacionais e o curto período de seguimento. Essas fragilidades metodológicas restringem a extrapolação dos resultados e enfatizam a necessidade de ensaios clínicos randomizados, com maior rigor metodológico e abrangência populacional.

Conclui-se que o CBD desponta como uma alternativa terapêutica potencialmente segura e eficaz no contexto do tratamento multimodal da fibromialgia. Contudo, sua incorporação à prática clínica deve estar ancorada em evidências robustas e protocolos bem definidos. Investimentos em pesquisas clínicas de alta qualidade são fundamentais para a consolidação do papel da cannabis medicinal na abordagem terapêutica da fibromialgia, bem como para subsidiar adequadamente a tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde e usuários quanto à eficácia, segurança e indicações dessa intervenção.

REFERÊNCIAS

- BOEHNKE, Kevin F. et al. Substituting cannabidiol for opioids and pain medications among individuals with fibromyalgia: a large online survey. **The Journal of Pain**, v. 22, n. 11, p. 1418–1428, nov. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33992787/>. Acesso em: 5 maio 2025.
- CHAVES, C.; BITTENCOURT, P. C. T.; PELEGRINI, A. Ingestion of a THC-rich cannabis oil in people with fibromyalgia: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. **Pain Medicine** (Malden, Mass.), v. 21, n. 10, p. 2212–2218, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/pm/pnaa303>. Acesso em: 5 maio 2025.



FITZCHARLES, M. A. et al. Use of medical cannabis by patients with fibromyalgia in Canada after cannabis legalisation: a cross-sectional study. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 39, supl. 130, n. 3, p. 115–119, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.55563/clinexprheumatol/qcyet7>. Acesso em: 5 maio 2025.

GIORGI, V. et al. Adding medical cannabis to standard analgesic treatment for fibromyalgia: a prospective observational study. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 38, supl. 123, n. 1, p. 53–59, 2020.

HERSHKOVICH, Oded; HAYUN, Yemima; OSCAR, Nataly; SHTEIN, Arnold; LOTAN, Raphael. The role of cannabis in treatment-resistant fibromyalgia women. **Pain Practice**, v. 23, n. 2, p. 180–184, fev. 2023. DOI: 10.1111/papr.13179. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36333278/>. Acesso em: 5 maio 2025.

MÜCKE, M. et al. Cannabis-based medicines for chronic neuropathic pain in adults. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 3, n. 3, CD012182, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012182.pub2>. Acesso em: 5 maio 2025.

SCOTT, J. Ryan et al. Relationship between nociplastic pain involvement and medication use, symptom relief, and adverse effects among people using medical cannabis for chronic pain. **The Clinical Journal of Pain**, v. 40, n. 1, p. 1–9, jan. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37823303/>. Acesso em: 5 maio 2025

SOTOODEH, Romina et al. Predictors of pain reduction among fibromyalgia patients using medical cannabis: a long-term prospective cohort study. **Arthritis Care & Research**, v. 75, n. 7, p. 1588–1594, jul. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35876631/>. Acesso em: 5 maio 2025.

VASCONCELOS, A. (2024). **Investigação do efeito antinociceptivo e anti-inflamatório do composto p-metoxi aril-ciclohexanona 35 em camundongos.**

WANG, Claire et al. Assessment of clinical outcomes in patients with fibromyalgia: analysis from the UK Medical Cannabis Registry. **Brain and Behavior**, v. 13, n. 7, e3072, jul. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37199833/>. Acesso em: 5 maio 2025.