

Canabidiol medicinal: percepção dos dentistas e graduandos de odontologia

Medicinal cannabidiol: perceptions of dentists and dental students

Maria Fernanda Lima HENRIQUES^{a*} , Beatriz Cristina da Cruz Correa e CASTRO^a ,
Maria Eduarda Gorete CUNHA^a , Mabel de Freitas LOPES^a

^aSUPREMA - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Departamento do Curso de Odontologia, Juiz de Fora, MG, Brasil

Como citar: Henriques MFL, Castro BCCC, Cunha MEG, Lopes MF. Canabidiol medicinal: percepção dos dentistas e graduandos de odontologia. Rev Odontol UNESP. 2026;55:e20250049. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.20250049>

Resumo

Introdução: O uso do canabidiol (CBD) tem se expandido como estratégia terapêutica em diversas áreas da saúde, incluindo a Odontologia, especialmente no manejo da dor. No entanto, ainda existem lacunas no conhecimento e na percepção de cirurgiões-dentistas e graduandos quanto à sua aplicação clínica. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos profissionais e graduandos de odontologia a respeito do uso de canabidiol como estratégia terapêutica. **Material e método:** Pesquisa quantitativa do tipo transversal, de caráter descritivo e exploratório. A amostra do estudo foi composta de 152 participantes entre cirurgiões-dentistas e graduandos em odontologia. Um questionário contendo 15 questões, no aplicativo Google Forms, foi enviado aos participantes por e-mail ou WhatsApp. **Resultado:** 84,2% das respostas foram favoráveis ao uso do canabidiol para fins terapêuticos, ainda que apenas 26,3% dos participantes tenham demonstrado algum conhecimento sobre o uso do canabidiol medicinal como estratégia terapêutica na odontologia. A maior parte dos participantes mostrou não ter resistência em iniciar/indicar um tratamento com cannabis medicinal, conhecendo os seus benefícios cientificamente comprovados (73%). **Conclusão:** A maioria dos graduandos em odontologia e cirurgiões-dentistas apresenta conhecimento limitado sobre essa estratégia terapêutica. Embora exista uma percepção positiva em relação ao seu uso, ainda há uma lacuna importante no entendimento sobre suas contra-indicações e o funcionamento do sistema endocanabinoide.

Descritores: Canabidiol; cannabis; dor facial; síndrome da disfunção da articulação temporomandibular; dor crônica.

Abstract

Introduction: The use of cannabidiol (CBD) has expanded as a therapeutic strategy in several healthcare fields, including dentistry, particularly in pain management. However, gaps remain in the knowledge and perception of dentists and dental students regarding its clinical application. **Objective:** To assess the perception of dentists and dental students regarding the use of cannabidiol as a therapeutic strategy. **Material and method:** A quantitative, cross-sectional, descriptive, and exploratory study with a sample of 152 participants, including dentists and dental students. Data collection was performed using a 15-item questionnaire, developed in Google Forms and distributed via email and WhatsApp. **Result:** Most participants (84.2%) expressed favorable opinions toward the therapeutic use of cannabidiol. However, only 26.3% demonstrated knowledge of its application in dentistry. Additionally, 73% reported no resistance to initiating or recommending treatment with medicinal cannabis when informed of its scientifically proven benefits. **Conclusion:** Both dentists and dental students exhibited limited knowledge regarding cannabidiol as a therapeutic resource. Despite the predominantly positive perception, a substantial knowledge gap remains concerning its contraindications and the mechanisms of the endocannabinoid system.

Descriptors: Cannabidiol; cannabis; facial pain; temporomandibular joint dysfunction syndrome; chronic pain.



INTRODUÇÃO

O sistema endocanabinóide (SEC) é um sistema molecular e biológico que atua na modulação do comportamento emocional, no processamento da dor, na resposta imune e em mecanismos inflamatórios. Alterações nos componentes do SEC, incluindo seus receptores, têm sido associadas ao desenvolvimento de diversas condições patológicas¹. Nesse contexto, o canabidiol (CBD), um dos principais fitocanabinoides derivados da *Cannabis sativa*, tem se destacado por seus efeitos antioxidantes, anticonvulsivantes, analgésicos e imunomoduladores, atribuídos em parte à sua interação com componentes do SEC².

As disfunções temporomandibulares (DTM) possuem etiologia multifatorial³, contando com diversas opções terapêuticas, incluindo placas oclusais, terapia manual, exercícios terapêuticos, anti-inflamatórios não esteroides e intervenções cirúrgicas⁴. Contudo, apesar da variedade de abordagens disponíveis, o alívio da dor pode ser desafiador tanto para profissionais quanto para pacientes⁵, o que tem motivado a busca por estratégias alternativas, entre elas o uso do canabidiol medicinal na odontologia. O delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) e o CBD são exemplos de fitocanabinoides que afetam o funcionamento do corpo de várias maneiras ao se combinarem com receptores do sistema nervoso central⁶.

O sistema endocanabinóide tem receptores chamados CB1 e CB2, que estão envolvidos em diferentes funções do corpo. Assim, quando ocorre uma lesão, os níveis de endocanabinóide aumentam no local, podendo reduzir a sensação da dor⁷. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária no Brasil (ANVISA), a comercialização e o uso medicinal da cannabis sob prescrição controlada é permitida pela RDC 327, de 9 de dezembro de 2019⁸. Os canabinóides atuam em diferentes tipos de dor, dependendo da dosagem e via de administração, sendo algumas possibilidades a via oral, inalação⁶, spray oral (Nabiximol) e à base de óleo (Epidyolex)⁹.

A abordagem atual de tratamento da dor crônica, que é frequentemente associada à DTM, combina medicação farmacológica com tratamentos complementares não farmacológicos. Entretanto, o uso crônico de analgésicos e anti-inflamatórios para tratamento pode aumentar riscos de reações adversas, além de não ser totalmente eficaz em alguns casos. Dessa forma, novas estratégias têm sido pesquisadas para o controle da dor, sugerindo potenciais benefícios terapêuticos de compostos naturais⁷.

Diante desse cenário, o objetivo desta pesquisa é investigar, por meio de um questionário, a percepção e o conhecimento da terapia com canabidiol pelos cirurgiões-dentistas e graduandos em odontologia.

Adota-se a hipótese de que a amostra apresenta conhecimento limitado sobre o uso terapêutico do CBD, refletindo lacunas na formação acadêmica e na educação continuada.

MÉTODO

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF - SUPREMA), sob o número do parecer 6.494.941, e está registrado na Plataforma Brasil com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 74225223.6.0000.5103, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁰. Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo transversal, de caráter descritivo e exploratório, tendo em vista a análise de um tema ainda pouco abordado, conduzido de acordo com as recomendações da checklist STROBE para estudos transversais. A metodologia aplicada envolve a aplicação de um questionário, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra do estudo foi composta de 152 participantes, incluindo cirurgiões-dentistas e estudantes de graduação em odontologia, seguindo os critérios de elegibilidade. Critérios de inclusão: alunos que estivessem estudando ou

trabalhando no Brasil, matriculados em curso de odontologia, registrados no CFO e que tenham concordado com o TCLE. Critérios de exclusão: não falantes da língua portuguesa, estudantes ou profissionais de outras áreas e pessoas que não tenham concordado com o TCLE. A amostragem foi realizada por conveniência, com inclusão de participantes baseada na acessibilidade e disponibilidade, por meio do envio eletrônico de um questionário online aos participantes. Em termos de encaminhamento a colegas, amigos, grupos de dentistas e de cursos e professores, não foi possível registrar a quantidade de participantes que receberam o questionário, devido à sua ampla distribuição. O instrumento foi distribuído via e-mail e/ou aplicativo WhatsApp.

As respostas foram coletadas no período entre setembro de 2024 e março de 2025, automaticamente pela plataforma Google Forms e organizadas em uma planilha no software Microsoft Excel 2013. Os dados obtidos a partir das respostas dos questionários foram apresentados em tabelas e figuras, permitindo a representação percentual dos resultados. Não se aplica a este estudo o tratamento de dados faltantes, visto que todos os tópicos do questionário indicavam resposta obrigatória.

Elaboração do instrumento utilizado

O questionário utilizado foi composto de 15 perguntas objetivas, das quais três abordavam dados sociodemográficos e profissionais dos participantes, enquanto as demais questões foram direcionadas ao tema, contemplando aspectos relacionados ao conhecimento e à percepção dos cirurgiões-dentistas e graduandos de odontologia.

O TCLE é apresentado na página inicial do formulário, enquanto as perguntas foram apresentadas nas páginas seguintes. Dessa forma, o TCLE e todas as questões foram configurados como elementos obrigatórios para se prosseguir com o envio do formulário, disponibilizado em plataforma online (Google Forms).

O questionário utilizado neste estudo foi elaborado com base em um instrumento previamente aplicado a estudantes de medicina e médicos residentes de ortopedia, o qual investigou conhecimentos e percepções sobre o uso medicinal do canabidiol¹¹. Um teste piloto foi realizado com três cirurgiões-dentistas para identificar possíveis erros, minimizar vieses e avaliar a clareza das perguntas. O instrumento foi modificado duas vezes antes da versão final enviada aos participantes.

A partir desse questionário-base, foi realizada uma adaptação para o contexto da odontologia. Foram mantidas questões sociodemográficas relacionadas à caracterização dos participantes. Por outro lado, perguntas específicas do contexto médico (vinculação com hospitais; estrutura de programas de residência; legalização do uso recreativo da cannabis), foram excluídas por não serem diretamente aplicáveis ao contexto odontológico.

Além disso, foram incluídas novas questões com o objetivo de ampliar a investigação no campo odontológico, abordando aspectos como o conhecimento sobre as diferenças entre os usos medicinal e recreativo do CBD, a possibilidade de prescrição por cirurgiões-dentistas, a produção natural de canabinóides pelo organismo humano, as possíveis contraindicações da terapia, o interesse em aprofundar conhecimentos sobre o tema, a probabilidade de recomendação dessa terapia e a possível resistência em indicar tal tratamento.

As variáveis de interesse incluíram idade, perfil profissional, e o nível de conhecimento sobre o uso do canabidiol na odontologia e medicina, incluindo seus efeitos adversos.

Optou-se por direcionar o questionário especificamente ao CBD, considerando que esse composto é o mais amplamente discutido nos contextos clínico e regulatório, além de buscar facilitar a compreensão dos participantes acerca do tema investigado e garantir maior clareza conceitual das perguntas do questionário. Dessa forma, procurou-se reduzir possíveis interpretações equivocadas relacionadas a outros canabinóides, como o THC, que possui características farmacológicas e implicações regulatórias distintas.

Processamento dos dados

Para a análise dos dados coletados, foi realizada inicialmente uma análise descritiva das variáveis, obtida por meio da exportação dos dados do Google Forms para o Microsoft Excel. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas, apresentadas em tabelas e figuras para se caracterizar o perfil da amostra.

Para se avaliarem possíveis associações entre as variáveis do estudo, utilizaram-se o teste qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher sempre que a frequência esperada em alguma célula da tabela de contingência fosse inferior a 5. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). As análises foram realizadas no software Jamovi.

Os autores utilizaram a ferramenta ChatGPT (OpenAI) exclusivamente como apoio linguístico, com o objetivo de aprimorar a clareza, coesão e correção ortográfica do texto. Todos os conteúdos científicos, incluindo a concepção do estudo, a análise dos dados, a interpretação dos resultados e as conclusões, são de responsabilidade integral dos autores.

RESULTADO

Foram obtidas 152 respostas dentre cirurgiões-dentistas e graduandos de odontologia, com uma faixa etária predominante entre 18 e 25 anos (Tabela 1). Os resultados apontam que 26,3% dos participantes (40 indivíduos) demonstraram algum conhecimento sobre o uso de canabidiol medicinal como estratégia terapêutica na odontologia. Além disso, 92,8% deles (141 indivíduos) não fazem uso da medicação em questão (Tabela 1).

84,2% das respostas (128 indivíduos) foram favoráveis ao uso do canabidiol para fins terapêuticos. Uma porcentagem de 60,5% (92 indivíduos) mostrou não conhecer algum paciente que fizesse uso de canabidiol para fins terapêuticos, enquanto 39,5% (60 indivíduos) conhecem (Tabela 1). Além disso, 55,9% (85 indivíduos) demonstram conhecimento quanto à diferença entre o uso do canabidiol para fins recreativos e medicinais (Tabela 1).

Tabela 1. Percepção geral do CBD medicinal

Categoria	Descrição	Porcentagem
Faixa etária	18 a 25 anos	57,9%
	25 a 35 anos	11,8%
	35 a 45 anos	17,8%
	45 a 55 anos	5,3%
	Acima de 55 anos	7,2%
Conhecimento sobre o uso de CBD medicinal na odontologia	Sim	26,3%
	Não	34,9%
	Parcialmente	38,8%
Utiliza CBD medicinal como estratégia terapêutica na odontologia	Sim	6,6%
	Não	92,8%
	Parcialmente	0,7%
É a favor do uso de CBD medicinal para fins terapêuticos	Sim	84,2%
	Não	2%
	Parcialmente	11,8%
	Apenas na medicina	2%

Fonte: elaborado pelos autores.

Tabela 1. Continuação...

Categoria	Descrição	Porcentagem
Conhece algum paciente que faz uso de canabidiol para fins terapêuticos	Apenas na Odontologia	0%
	Sim	39,5%
Conhece as diferenças do canabidiol para fins medicinais e fins recreativos	Não	60,5%
	Sim	55,9%
	Não	20,4%
	Parcialmente	23,7%

Fonte: elaborado pelos autores.

Os tipos de aplicações terapêuticas do CBD medicinal mais conhecidas nas áreas de medicina foram: epilepsia (70,4% - 107 indivíduos); dor neuropática (47,4% - 72 indivíduos); transtorno de ansiedade (46,1% - 70 indivíduos); Parkinson (45,4% - 69 indivíduos) e distúrbios do sono (42,8% - 65 pessoas). Já na odontologia, as seguintes áreas prevaleceram: disfunção temporomandibular (24,6% - 37 indivíduos); bruxismo (20,7% - 31 indivíduos); dor orofacial (19,2% - 29 indivíduos) e neuralgias (17,7% - 27 indivíduos).

A maior parte dos participantes mostrou não ter resistência em iniciar/indicar um tratamento com cannabis medicinal, conhecendo os seus benefícios cientificamente comprovados (73% - 111 indivíduos). Além disso, 72,4% (110 indivíduos) não sabiam que o nosso corpo produz naturalmente compostos canabinóides (Tabela 2). Quanto às contraindicações em relação à terapia com cannabis medicinal, 65,8% (100 indivíduos) mostraram não ter qualquer conhecimento. 51,3% (78 indivíduos) dos participantes não tinham conhecimento de que o cirurgião-dentista pode prescrever canabidiol medicinal para fins terapêuticos. Por fim, 97,4% dos participantes (149 indivíduos) demonstraram interesse em saber mais sobre esse tipo de conteúdo (Tabela 2).

Tabela 2. Percepção sobre aspectos clínicos, contraindicações e interesse no uso do CBD na odontologia

Categoria	Descrição	Porcentagem
Teria resistência em iniciar/indicar tratamento com CBD medicinal, conhecendo os seus benefícios cientificamente comprovados	Sim	12,5%
	Não	73%
	Não sei responder	14,5%
Sabia que o nosso corpo produz naturalmente compostos canabinóides	Sim	21,1%
	Não	72,4%
	Parcialmente	6,6%
Conhece as contraindicações em relação à terapia com cannabis medicinal	Sim	11,2%
	Não	65,8%
	Parcialmente	23%
Sabia que o cirurgião-dentista pode prescrever CBD medicinal para fins terapêuticos	Sim	35,5%
	Não	51,3%
	Parcialmente	13,2%

Fonte: elaborado pelos autores.

Tabela 2. Continuação...

Categoria	Descrição	Porcentagem
Teria interesse em saber mais sobre esse tipo de conteúdo	Sim	97,4%
	Não	1,3%
	Parcialmente	1,3%

Fonte: elaborado pelos autores.

Análise estatística

Houve associação significativa entre o perfil profissional e a resistência em indicar o canabidiol medicinal, sabendo de seus benefícios evidenciados cientificamente ($p=0,008$). Observou-se que os cirurgiões-dentistas entre 6 a 15 anos de formados foram unânimes em afirmar que não teriam resistência (100% - 152 indivíduos), seguidos daqueles com mais de 16 anos (87,2% - 133 indivíduos) e até cinco anos de formados (77,8% - 118 indivíduos). Em contrapartida, os graduandos do 1º ao 5º período (57,5% - 87 indivíduos) e acima do 6º período (64,6% - 98 indivíduos) apresentaram menores proporções de respostas negativas à resistência, além de concentrarem os maiores índices de indecisão, sugerindo que os profissionais em formação ainda carecem de maior segurança sobre o tema (Figura 1).

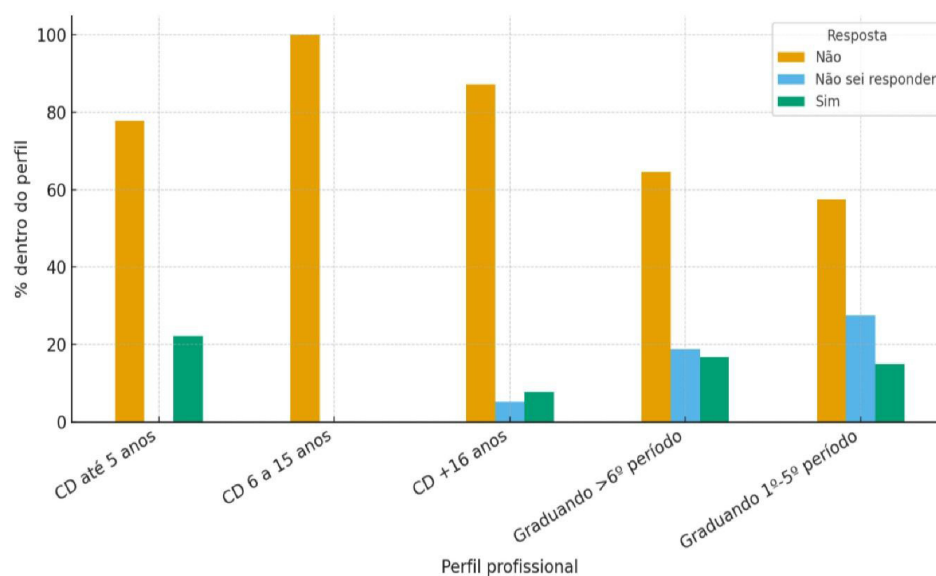


Figura 1. Resistência quanto à indicação do tratamento com CBD medicinal e variação de acordo com o perfil profissional. Resistência dos diferentes perfis profissionais em indicar o tratamento com canabidiol medicinal, considerando benefícios cientificamente evidenciados. A associação entre perfil profissional e resistência foi estatisticamente significativa ($p = 0,008$, teste exato de Fisher).

Houve associação significativa entre o conhecimento do uso do canabidiol medicinal e sua utilização prática na odontologia ($p<0,001$). Observou-se que a quase totalidade dos participantes sem conhecimento (98,1% - 149 indivíduos) ou com conhecimento parcial (98,3% - 149 indivíduos) não utilizava o canabidiol em sua prática clínica. Em contraste, entre os que relataram conhecimento pleno, 22,5% (34 indivíduos) afirmaram utilizá-lo como estratégia terapêutica, indicando que o maior nível de conhecimento está associado à maior propensão ao uso clínico (Figura 2).

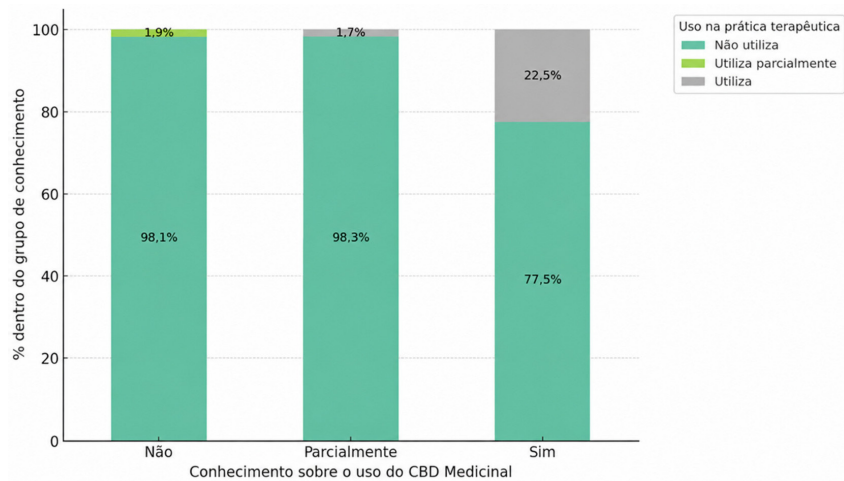


Figura 2. Conhecimento sobre o uso do canabidiol medicinal e utilização na prática terapêutica. Associação entre conhecimento sobre o uso do canabidiol medicinal e sua utilização efetiva na prática odontológica. A relação entre conhecimento e prática foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$, teste exato de Fisher). Eixo X: nível de conhecimento sobre o CBD (não, parcialmente, sim). Cores da barra: tendência de uso do CBD na prática terapêutica (não utiliza, utiliza parcialmente, utiliza). Eixo Y: porcentagem dentro de cada grupo de conhecimento.

Houve associação significativa entre o perfil profissional e o conhecimento sobre aplicações médicas do canabidiol ($p < 0,05$). Os cirurgiões-dentistas com até cinco anos de formados se destacaram como os mais informados, com 77,8% (118 indivíduos) relatando conhecimento sobre seu uso em dor neuropática e distúrbios do sono. De forma semelhante, os profissionais com mais de 16 anos de formado apresentaram altos índices em condições como dor neuropática (59% - 90 indivíduos) e autismo (46,2% - 70 indivíduos). Já os profissionais com 6 a 15 anos de formados tiveram desempenho intermediário em dor neuropática (56,3% - 86 indivíduos), mas os menores índices em distúrbios do sono (25,0% - 38 indivíduos) e autismo (25,0% - 38 indivíduos), sugerindo uma lacuna de atualização nesse grupo. Entre os graduandos, observou-se maior conhecimento acima do 6º período (56,3% - 86 indivíduos - em distúrbios do sono e 45,8% - 70 indivíduos - em autismo), enquanto os estudantes do 1º ao 5º período apresentaram índices bastante reduzidos, como apenas 12,5% (19 indivíduos) em fibromialgia, caracterizando um menor conhecimento sobre essas áreas nos períodos iniciais da graduação (Figura 3).

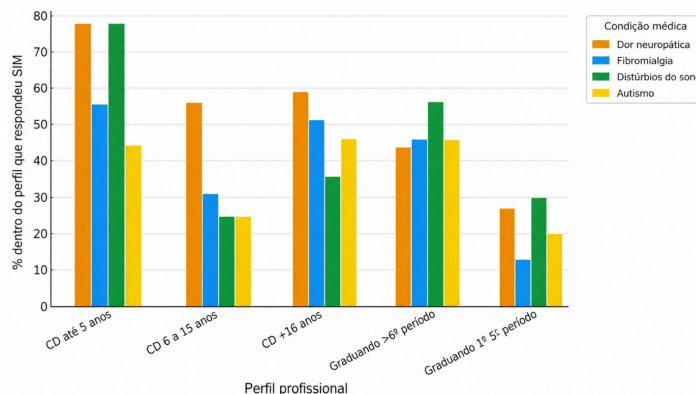


Figura 3. Conhecimento sobre o uso do CBD medicinal em áreas da medicina. Conhecimento sobre aplicações médicas do canabidiol (dor neuropática, fibromialgia, distúrbios do sono e autismo), segundo o perfil profissional. Houve associação estatisticamente significativa entre perfil e conhecimento em todas as condições analisadas: dor neuropática: $p = 0,013$; fibromialgia: $p < 0,001$; distúrbios do sono: $p = 0,009$; autismo: $p = 0,049$.

Houve associação significativa entre o perfil profissional e o conhecimento sobre algumas aplicações odontológicas do canabidiol ($p < 0,05$). Observou-se maior proporção de respostas positivas entre os cirurgiões-dentistas com até cinco anos de formados e os graduandos acima do 6º período, especialmente em relação à disfunção temporomandibular (77,8% - 118 indivíduos - e 70,8% - 108 indivíduos, respectivamente) e bruxismo (66,7% - 101 indivíduos - e 58,3% - 89 indivíduos). Em contrapartida, os cirurgiões-dentistas com 6 a 15 anos de formação apresentaram menores percentuais de conhecimento nas variáveis avaliadas, incluindo manifestações orais do HIV e doença periodontal. Entretanto, para doença periodontal, os resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que a associação não foi confirmada pelo teste exato de Fisher (Figura 4).

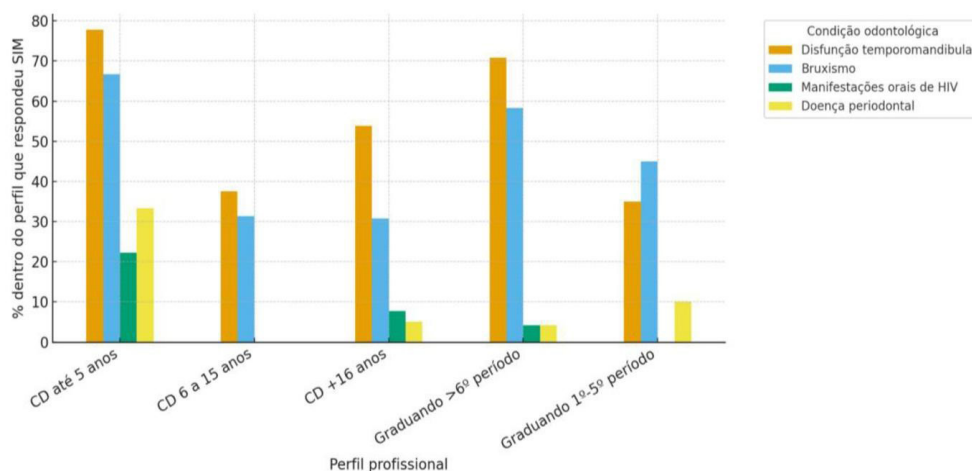


Figura 4. Conhecimento sobre o uso do CBD medicinal em áreas da odontologia. Conhecimento sobre aplicações odontológicas do canabidiol (disfunção temporomandibular, bruxismo, manifestações orais de HIV e doença periodontal), de acordo com o perfil profissional. As associações foram estatisticamente significativas para todas as variáveis: disfunção temporomandibular: $p = 0,004$; bruxismo: $p = 0,049$; manifestações orais de HIV: $p = 0,043$; Embora o teste qui-quadrado tenha demonstrado associação estatisticamente significativa para a doença periodontal ($p = 0,019$), o teste exato de Fisher não confirmou esse achado ($p = 0,054$), sugerindo interpretação cautelosa desse resultado.

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo demonstraram que os participantes apresentam conhecimento limitado acerca do uso do canabidiol em contextos clínicos odontológicos (26,3%) (Tabela 1). Esse cenário pode estar relacionado à escassez de conteúdos específicos sobre o tema na graduação e pós-graduação, além de se tratar de uma área recente que ainda está em processos de regulamentação e consolidação científica⁷.

Em relação à utilização da terapia com canabidiol na odontologia, apenas 6,6% dos participantes afirmaram realizá-la. Essa baixa adesão pode estar relacionada a fatores regulatórios, visto que a legislação acerca do uso de substâncias derivadas da cannabis apresenta considerável variação entre diferentes países, o que pode gerar insegurança quanto à prescrição e utilização desses produtos¹². No Brasil, a ANVISA atualizou os critérios para a importação de produtos derivados da planta, Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022¹², visando otimizar um processo anteriormente burocrático e demorado¹³. Apenas 39,5% dos participantes relataram conhecer indivíduos que utilizam o canabidiol como estratégia terapêutica, o que implica a necessidade de maior difusão desse assunto¹⁴, a fim de promover maior conhecimento e segurança para seu uso no contexto odontológico.

A maioria dos participantes demonstrou não ter conhecimento sobre a produção natural de compostos canabinóides no corpo. Esse resultado pode indicar uma deficiência na abordagem desse assunto de forma curricular, uma vez que tal sistema constitui a base fisiológica para a compreensão dos mecanismos de ação do canabidiol e demais fitocanabinoides.

Em nosso estudo, os participantes reconheceram a DTM, o bruxismo e a dor orofacial como condições amplamente conhecidas para aplicações terapêuticas na odontologia, corroborando os achados da literatura, em que se destaca a importância do conhecimento sobre o CBD como uma estratégia terapêutica promissora, devido aos seus efeitos ansiolíticos, antipsicóticos, neuroprotetores e anticonvulsivantes¹⁵. Essa relevância se torna ainda mais evidente no manejo da dor crônica, condição frequentemente tratada com o uso prolongado de analgésicos, anti-inflamatórios ou antidepressivos — fármacos que podem aumentar o risco de reações adversas e comprometer a segurança do paciente⁷.

Dessa forma, de acordo com a análise da literatura, os canabinóides apresentam melhor perfil de benefício-segurança e efeito colateral mais favorável do que outros fármacos utilizados no controle das dores neuropáticas periféricas, além de contribuírem mais para a qualidade de vida¹⁶. Então, é relevante considerar a indicação de canabinoides⁷ considerando a sua capacidade de modular as vias de nocicepção orofacial, bem como os efeitos de alívio da dor e a redução de inflamação¹⁷.

Pode-se observar no estudo que aproximadamente metade dos participantes não possui conhecimento de que o cirurgião-dentista pode prescrever CBD para fins terapêuticos. Esse resultado pode ser um reflexo da falta de atualização profissional e da ausência da abordagem sobre o uso terapêutico de canabinóides na formação acadêmica, uma vez que o Relatório de Análise de Impacto Regulatório sobre Produtos de Cannabis para Fins Medicinais ressalta que cirurgiões-dentistas já são reconhecidos pela ANVISA como prescritores, sem restrições quanto aos princípios ativos que podem prescrever¹⁸.

De acordo com os resultados, 20,4% da amostra não conhecem a diferença entre os efeitos dos usos recreativo e medicinal da cannabis. Existem evidências significativas que apontam para deficiências cognitivas associadas ao uso recreativo da substância, variando de acordo com a frequência, quantidade e duração do consumo¹⁹. Dessa forma, é fundamental que o cirurgião-dentista reconheça os efeitos dos princípios ativos derivados da cannabis. O THC deve ser utilizado com cautela, pois é responsável pela maioria dos efeitos adversos, incluindo o efeito psicoativo²⁰.

Por mais que a maioria não reconheça profundamente o uso do CBD na odontologia, apenas 12,5% teria resistência ao indicar essa estratégia terapêutica. Diante desse resultado, podemos analisar que há uma limitação e dicotomia entre as opiniões dos participantes. Entretanto, essa porcentagem pode se justificar pelo conhecimento defasado acerca das contraindicações do composto terapêutico em questão²⁰. Tais fatores limitam a atuação do cirurgião-dentista e podem gerar insegurança ao indicar um tratamento do qual não se detém o conhecimento completo. A maioria dos participantes alegou não sentir resistência diante da indicação de CBD, portanto, entende-se que essa parcela estaria aberta a compreender os benefícios de suas indicações^{16,20}, além de seus efeitos clínicos²⁰, possibilitando a prescrição adequada em casos nos quais o seu uso seja necessário. Tal justificativa também se aplica ao se analisar que 97,4% dos participantes demonstram interesse em saber mais sobre esse tipo de conteúdo (Tabela 2).

Corroborando a justificativa anterior, 65,8% dos participantes afirmaram não conhecer as contraindicações em relação à terapia com CBD (Tabela 2). É importante salientar que quase todas as contraindicações citadas em um estudo científico analisado são relacionadas ao THC e são dose-dependentes²⁰. Portanto, a divulgação de estudos com informações confiáveis acerca das contraindicações se torna ainda mais importante, visto que não conhecer o assunto profundamente pode acarretar administrações incorretas do composto, como a falta de precaução no uso da

cannabis medicinal em pacientes com transtornos de saúde mental (esquizofrenia e psicoses) não controlados. Nesses pacientes, a literatura mostra que não é indicado o uso do THC, visto que em doses mais altas pode desencadear crises²⁰.

Dessa forma, deve-se destacar o potencial do CBD como alternativa terapêutica no manejo de condições como a DTM e outras dores crônicas, em que o uso prolongado de analgésicos, anti-inflamatórios e antidepressivos pode aumentar o risco de reações adversas^{7,15}. Nesse sentido, mais do que apenas ressaltar a importância de novos estudos, os achados aqui apresentados evidenciam a urgência de se preparar a odontologia para a potencial incorporação do canabidiol como estratégia terapêutica complementar no alívio da dor crônica.

Controle de viés

Como estratégia para se reduzirem possíveis vieses de seleção e de generalização, buscou-se alcançar participantes com diferentes características sociodemográficas e profissionais, considerando amplitude amostral em relação à faixa etária, região geográfica e tempo de formação na odontologia ou tempo de graduação, reduzindo, assim, a chance de que os resultados refletissem apenas um grupo específico.

Juntamente à heterogeneidade dos participantes, a análise estatística realizada no estudo torna possível estimar a probabilidade de que os resultados observados não tenham ocorrido ao acaso. Dessa forma, embora a generalização dos resultados deva ser interpretada com cautela, a abordagem estatística adotada fortalece a confiabilidade das conclusões obtidas.

Limitações do estudo

Apesar das estratégias adotadas para se reduzirem possíveis vieses, alguns riscos inerentes ao delineamento do estudo devem ser considerados. A utilização de amostragem por conveniência pode favorecer a participação de indivíduos com maior interesse no tema investigado.

Por se tratar de um questionário baseado em autorrelato, as respostas refletem a percepção individual dos participantes, podendo sofrer influência de interpretações pessoais das perguntas. Além disso, o instrumento de coleta de dados foi adaptado de um estudo previamente publicado para o contexto da odontologia, sem validação psicométrica formal. Embora tenha sido revisado por cirurgiões-dentistas da área, essa adaptação pode representar potencial viés de mensuração. Dessa forma, os resultados devem ser interpretados considerando essas limitações.

CONCLUSÃO

Os resultados indicam conhecimento limitado por parte de graduandos em odontologia e cirurgiões-dentistas sobre o uso do canabidiol medicinal na prática odontológica. Apesar da percepção positiva de seu potencial terapêutico, ainda há lacunas sobre contraindicações e o sistema endocanabinoide, reforçando a necessidade de maior educação e pesquisa sobre o tema para se ampliar a segurança clínica.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maria Fernanda Lima Henriques, Beatriz Cristina da Cruz Correa e Castro, Maria Eduarda Gorete Cunha, Mabel de Freitas Lopes: Todos os autores contribuíram substancialmente para a concepção e o desenho do estudo, aquisição de dados, análise e interpretação dos resultados,

redação e revisão crítica do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e concordam em ser responsáveis por todos os aspectos do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Lowe H, Toyang N, Steele B, Bryant J, Ngwa W. The endocannabinoid system: a potential target for the treatment of various diseases. *Int J Mol Sci.* 2021 Aug;22(17):9472. <https://doi.org/10.3390/ijms22179472>. PMID:34502379.
2. Carrier EJ, Auchampach JA, Hillard CJ. Inhibition of an equilibrative nucleoside transporter by cannabidiol: a mechanism of cannabinoid immunosuppression. *Proc Natl Acad Sci USA.* 2006 May;103(20):7895-900. <https://doi.org/10.1073/pnas.0511232103>. PMID:16672367.
3. Golanska P, Saczuk K, Domarecka M, Kuć J, Lukomska-Szymanska M. Temporomandibular myofascial pain syndrome: aetiology and biopsychosocial modulation. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Jul;18(15):7807. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157807>. PMID:34360099.
4. Vieira LS, Pestana PRM, Miranda JP, Soares LA, Silva F, Alcantara MA, et al. The efficacy of manual therapy approaches on pain, maximum mouth opening and disability in temporomandibular disorders: a systematic review of randomised controlled trials. *Life (Basel).* 2023 Jan;13(2):292. <https://doi.org/10.3390/life13020292>. PMID:36836649.
5. Shimada A, Ogawa T, Sammour SR, Narihara T, Kinomura S, Koide R, et al. Effectiveness of exercise therapy on pain relief and jaw mobility in patients with pain-related temporomandibular disorders: a systematic review. *Front Oral Health.* 2023 Jul;4:1170966. <https://doi.org/10.3389/froh.2023.1170966>. PMID:37521175.
6. Villanueva MRB, Joshaghani N, Villa N, Badla O, Goit R, Saddik SE, et al. Efficacy, safety, and regulation of cannabidiol on chronic pain: a systematic review. *Cureus.* 2022 Jul;14(7):e26913. <https://doi.org/10.7759/cureus.26913>. PMID:35860716.
7. Crescente G, Minervini G, Spagnuolo C, Moccia S. Cannabis bioactive compound-based formulations: new perspectives for the management of orofacial pain. *Molecules.* 2022;28(1):106. <https://doi.org/10.3390/molecules28010106>. PMID:36615298.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da autorização sanitária para a fabricação e importação, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de cannabis para fins medicinais. *Diário Oficial da União.* Brasília, 2019; Seção 1. p. 133.
9. Votrubec C, Tran P, Lei A, Brunet Z, Bean L, Olsen BW, et al. Cannabinoid therapeutics in orofacial pain management: a systematic review. *Aust Dent J.* 2022 Dec;67(4):314-27. <https://doi.org/10.1111/adj.12934>. PMID:36082517.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União.* Brasília, 2013; Seção 1. p. 59.
11. Boyd A, Maligne A, Limpisvasti O. Physician trainees' perception of cannabidiol use in medicine: a survey study. *Cureus.* 2023 Oct;15(10):e47228. <https://doi.org/10.7759/cureus.47228>. PMID:38022327.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022. Dispõe sobre os critérios para a importação de produtos derivados de cannabis para uso próprio. *Diário Oficial da União.* Brasília, 2022 [citado 2025 Abr 28]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-660-de-30-de-marco-de-2022-389908959>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Anvisa otimiza processo de avaliação da importação de produtos derivados de cannabis por pessoa física. Brasília: ANVISA; 2021 [citado

2025 Abr 28]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-otimiza-processo-de-avaliacao-da-importacao-de-produtos-derivados-de-cannabis-por-pessoa-fisica>

14. David C, Elizalde-Hernández A, Barboza AS, Cardoso GC, Santos MBF, Moraes RR. Cannabidiol in dentistry: a scoping review. *Dent J*. 2022 Oct;10(10):193. <https://doi.org/10.3390/dj10100193>. PMID:36286003.
15. Costa B, Giagnoni G, Franke C, Trovato AE, Colleoni M. Vanilloid TRPV1 receptor mediates the antihyperalgesic effect of the nonpsychoactive cannabinoid, cannabidiol, in a rat model of acute inflammation. *Br J Pharmacol*. 2004 Sep;143(2):247-50. <https://doi.org/10.1038/sj.bjp.0705920>. PMID:15313881.
16. Tambeli CH, Martins GA, Barbosa SL, Machado TT. Abordagem integrativa do uso terapêutico da cannabis nas dores orofaciais. *J Oral Diag*. 2023;8:e20230013.
17. Pacher P, Bátkai S, Kunos G. The endocannabinoid system as an emerging target of pharmacotherapy. *Pharmacol Rev*. 2006 Sep;58(3):389-462. <https://doi.org/10.1124/pr.58.3.2>. PMID:16968947.
18. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Relatório de análise de impacto regulatório sobre produtos de cannabis para fins medicinais. Brasília: ANVISA; 2024 [citado 2025 Abr 28]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/air/analises-de-impacto-regulatorio/2024/arquivos-relatorios-de-air-2024/relatorio_air_produtos_cannabis_dicol_15052024.pdf
19. Urits I, Charipova K, Gress K, Li N, Berger AA, Cornett EM, et al. Adverse effects of recreational and medical cannabis. *Psychopharmacol Bull*. 2021 Jan;51(1):94-109. <https://doi.org/10.64719/pb.4395>. PMID:33897066.
20. Briques W, Pereira CL, Feliz PS. Practical aspects of the use of medicinal cannabis in chronic pain. *BrJP*. 2023;6(Suppl 2):S114-9. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230056-en>.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado a este estudo.

DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os dados que sustentam os achados deste estudo estão contidos no manuscrito.

*AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria Fernanda Lima Henriques, SUPREMA - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Departamento do Curso de Odontologia, Alameda Salvaterra, 200, Salvaterra, 36033-003 Juiz de Fora - MG, Brasil, e-mail: mafelacerdaa@gmail.com

Recebido: Dezembro 19, 2025

Aprovado: Março 14, 2026

Editado por

Editor: Leticia Helena Theodoro

Editor Associado: Rosemary Adriana Chierici Marcantonio