

UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇO, ENSINO E PESQUISA LTDA
FACULDADES INTEGRADAS ASMEC – OURO FINO
CURSO DE PSICOLOGIA

Gabriely Regina Campos de Faria
Paula Beatriz da Silva

RELAÇÃO ENTRE O USO DE CANNABIS E A ANSIEDADE EM JOVENS
UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ouro Fino – MG
2025

**RELAÇÃO ENTRE O USO DE CANNABIS E A ANSIEDADE EM JOVENS
UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado na Faculdade Integradas
ASMEC – Ouro Fino como requisito básico
para a conclusão do Curso de Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Pedro Henrique
Grassi

Gabriely Regina Campos de Faria
Paula Beatriz da Silva

**RELAÇÃO ENTRE O USO DE CANNABIS E A ANSIEDADE EM JOVENS
UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado na Faculdade Integradas
ASMEC – Ouro Fino como requisito básico
para a conclusão do Curso de Psicologia.

Aprovado em: _____

Banca Examinadora:

Ouro Fino
2025

Agradecimentos

Primeiramente, gostaríamos de expressar nossa mais sincera gratidão ao nosso orientador Pedro Grassi, por todo o apoio, paciência e dedicação ao longo desta caminhada. Sua orientação foi essencial para que conseguíssemos trilhar este percurso com segurança e aprendizado. Agradecemos por ter acreditado em nosso potencial, por suas palavras de incentivo nos momentos de desânimo e por sempre nos conduzir com sabedoria, nos ajudando a enxergar cada desafio como uma oportunidade de crescimento.

Estendemos nossos agradecimentos a todos os professores que fizeram parte da nossa formação acadêmica e pessoal, em especial Daiane Polizeu, Fábio Couto, Daiane Mello e Paula Silva, que, com suas palavras, compreensão e incentivo, tornaram o processo mais leve e enriquecedor. Cada ensinamento e cada conversa contribuíram significativamente para a construção de nosso conhecimento e amadurecimento profissional.

Agradecemos também aos familiares, amigos e colegas, que estiveram ao nosso lado durante essa jornada, oferecendo apoio, compreensão e palavras de encorajamento. Foram eles que, com gestos simples, nos ajudaram a seguir em frente nos momentos mais desafiadores, demonstrando carinho, paciência e confiança em nossa capacidade.

Não poderíamos deixar de agradecer a Deus, por nos conceder saúde, força, sabedoria e serenidade ao longo dessa trajetória. Foi por meio Dele que encontramos coragem para enfrentar as dificuldades e determinação para alcançar nossos objetivos.

Por fim, agradecemos a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho. Cada palavra, gesto e atitude teve grande importância para que chegássemos até aqui. Este trabalho é fruto não apenas de nosso esforço, mas também da colaboração, compreensão e apoio de todos que fizeram parte dessa caminhada.

SUMÁRIO

RELAÇÃO ENTRE O USO DE CANNABIS E A ANSIEDADE EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	5
RESUMO	5
ABSTRACT	6
INTRODUÇÃO	6
2. HISTÓRIA DA CANNABIS.....	8
2.1. Compostos ativos	10
2.2. Efeitos e riscos para a saúde humana	12
3. METODOLOGIA	13
4. A ANSIEDADE	14
5. A ANSIEDADE E O USO DE CANNABIS POR JOVENS UNIVERSITÁRIOS.....	17
6. CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21

RELAÇÃO ENTRE O USO DE CANNABIS E A ANSIEDADE EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O consumo de cannabis por jovens universitários tem se tornado cada vez mais frequente, despertando preocupações quanto aos impactos sobre a saúde mental, especialmente em relação à ansiedade. Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre o uso de cannabis e a manifestação de sintomas ansiosos em estudantes universitários, considerando fatores individuais, sociais e comportamentais. Foi realizada uma revisão de literatura, com base em artigos científicos, livros e documentos oficiais disponíveis em bases como PubMed, BVS e Scielo, abordando aspectos relacionados ao consumo de cannabis, sistema endocanabinoide, regulação emocional e transtornos de ansiedade. Os resultados indicam que a transição para a vida universitária e as pressões acadêmicas podem aumentar a vulnerabilidade emocional dos jovens, levando alguns a utilizar a cannabis como estratégia de enfrentamento. No entanto, o uso frequente, especialmente de produtos com altos teores de THC, pode intensificar sintomas de ansiedade e comprometer a regulação emocional, criando um ciclo de consumo problemático. A regulação emocional, o sexo biológico e o contexto social emergem como fatores moduladores dessa relação, destacando a complexidade do fenômeno. Conclui-se que o consumo de cannabis por universitários, embora muitas vezes percebido como alívio temporário para ansiedade, pode gerar efeitos adversos a médio e longo prazo. Os achados reforçam a importância de intervenções educativas, programas de prevenção e políticas de promoção da saúde mental, voltados ao desenvolvimento de habilidades de regulação emocional e à conscientização sobre os riscos do uso da substância.

Palavras-chave: cannabis; ansiedade; jovens universitários; regulação emocional; saúde mental.

ABSTRACT

The consumption of cannabis by university students has become increasingly frequent, raising concerns about its impact on mental health, particularly regarding anxiety. This study aimed to analyze the relationship between cannabis use and the manifestation of anxiety symptoms in university students, considering individual, social, and behavioral factors. A literature review was conducted based on scientific articles, books, and official documents available in databases such as PubMed, and Scielo, addressing aspects related to cannabis use, the endocannabinoid system, emotional regulation, and anxiety disorders. The results indicate that the transition to university life and academic pressures can increase young adults' emotional vulnerability, leading some to use cannabis as a coping strategy. However, frequent use, especially of products with high THC content, may intensify anxiety symptoms and impair emotional regulation, creating a cycle of problematic consumption. Emotional regulation, biological sex, and social context emerge as moderating factors in this relationship, highlighting the complexity of the phenomenon. It is concluded that cannabis use among university students, although often perceived as temporary relief for anxiety, may produce adverse effects in the medium and long term. The findings underscore the importance of educational interventions, prevention programs, and mental health promotion policies focused on developing emotional regulation skills and raising awareness about the risks of substance use.

Keywords: cannabis; anxiety; university students; emotional regulation; mental health.

INTRODUÇÃO

A transição para a vida universitária representa um período de intensa transformação para jovens adultos, marcado por novas responsabilidades, ampliação da autonomia e exposição a diferentes contextos sociais e acadêmicos. Essa fase de transição, embora repleta de oportunidades de crescimento pessoal e intelectual, também é reconhecida como um período de vulnerabilidade psicológica, no qual indivíduos podem experimentar níveis elevados de estresse, ansiedade e outras dificuldades emocionais (Miller & Racine, 2022). Nesse cenário, o consumo de

substâncias psicoativas, em especial a cannabis, emerge como um comportamento de destaque, sendo frequentemente utilizado por jovens universitários como uma estratégia de enfrentamento para lidar com pressões acadêmicas e sociais (Rizzioli; Peruffo; Andrade, 2024).

A cannabis, historicamente utilizada em diferentes culturas para fins medicinais, espirituais e recreativos, apresenta compostos psicoativos como o Δ -9-tetraidrocanabinol (THC), responsável pelos efeitos de alteração da percepção e prazer, e o canabidiol (CBD), investigado por suas propriedades terapêuticas (Duggan, 2021). Apesar de seu potencial medicinal, o uso recreativo, especialmente em populações jovens, tem sido associado a impactos negativos na saúde mental, incluindo o aumento de sintomas de ansiedade, depressão e dificuldades de regulação emocional (Hasan, 2023; Xue et al., 2021). A compreensão dessa relação torna-se crucial diante do crescente consumo da substância em universidades e da alta prevalência de transtornos ansiosos nessa faixa etária.

Diante desse contexto, o presente trabalho buscou investigar a relação entre ansiedade e o uso de cannabis por jovens universitários, procurando compreender os fatores que contribuem para o consumo da substância, seus efeitos sobre a saúde mental e o papel da regulação emocional nesse processo. O problema de pesquisa que orienta este estudo pode ser formulado da seguinte maneira: como o uso de cannabis influencia os níveis de ansiedade em jovens universitários, considerando fatores individuais, sociais e comportamentais?

A justificativa para este estudo se apoiou na necessidade de aprofundar o conhecimento sobre um fenômeno crescente na vida universitária, com implicações diretas para a saúde mental e o bem-estar dos estudantes. Compreender os impactos da cannabis sobre a ansiedade permite fornecer subsídios para políticas de prevenção, programas educativos e intervenções que promovam estratégias de enfrentamento saudáveis, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e do desempenho acadêmico desse grupo.

O objetivo geral deste trabalho foi analisar a relação entre o uso de cannabis e a manifestação de ansiedade em jovens universitários. Para alcançar esse propósito, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos (i) Investigar a prevalência do uso de cannabis entre jovens universitários e os padrões de consumo mais frequentes; (ii) Examinar os efeitos da cannabis sobre o sistema endocanabinoide e suas implicações para sintomas de ansiedade; (iii) Avaliar o papel da regulação

emocional como fator modulador da relação entre consumo de cannabis e ansiedade; (iv) Identificar fatores sociodemográficos e comportamentais que influenciam a vulnerabilidade dos jovens universitários ao consumo problemático da substância.

Em síntese, este trabalho buscou contribuir para a compreensão do impacto do consumo de cannabis na saúde mental de jovens universitários, fornecendo subsídios para futuras pesquisas, intervenções preventivas e políticas de promoção do bem-estar psicológico na vida acadêmica.

2. HISTÓRIA DA CANNABIS

A *Cannabis sativa* é uma espécie herbácea pertencente à família *Cannabaceae*, amplamente cultivada em diversas regiões do mundo e reconhecida por diferentes denominações populares, que variam conforme o contexto cultural, como maconha, cânhamo, diamba, canja, entre outros (Hasan, 2023).

Conforme descrevem Martins e Posso (2023), o gênero *Cannabis* compreende distintas espécies, sendo mais conhecidas a *Cannabis sativa*, a *Cannabis indica* e a *Cannabis ruderalis*. No território brasileiro, a espécie predominante é a *Cannabis sativa*, que pode atingir entre um e cinco metros de altura e apresenta diferenciação entre plantas masculinas e femininas. Nesse sentido, Charitos et al. (2021) destacam que a distinção de gênero é evidente, não apenas no porte da planta, mas também na concentração de compostos psicoativos, os quais se manifestam de forma mais acentuada nos exemplares femininos.

A *Cannabis sativa*, conhecida popularmente como maconha, é uma planta que acompanha a história da humanidade há milhares de anos. Desde muito cedo, diferentes povos aprenderam a aproveitar suas várias partes, das raízes às folhas, para os mais diversos fins. Ao longo do tempo, ela foi utilizada para produzir roupas, alimentos, óleos, medicamentos, materiais de construção e até biocombustíveis, marcando presença não apenas na saúde, mas também na economia e na vida cotidiana. Além dos usos práticos, a planta também esteve ligada a rituais e práticas espirituais, já que possui propriedades capazes de alterar a percepção e provocar estados diferenciados de consciência (Hasan, 2023).

No Brasil, sua chegada remonta ao período colonial, quando veio nas caravelas portuguesas por volta do século XV. Conta-se que as sementes eram trazidas por pessoas escravizadas dentro de bonecas de pano, o que revela a importância cultural

que a planta já tinha para esses povos. Com o passar do tempo, especialmente no século XIX, seu uso medicinal ganhou espaço e reconhecimento no país. No entanto, a partir do século XX, o cenário mudou: influenciado pela política proibicionista dos Estados Unidos, o Brasil passou a adotar uma postura restritiva em relação à Cannabis, classificando-a como substância ilícita e reduzindo drasticamente seu uso terapêutico e cultural (Santos; Vasconcelos, 2020).

Nos Estados Unidos, a legalização da cannabis é marcada por divergências, sendo permitida para uso medicinal em 36 estados e no Distrito de Columbia, e para uso recreativo em 15 estados até abril de 2021. A opinião pública tem papel decisivo nesse processo: 91% dos americanos apoiam o uso medicinal e 60% o recreativo. A arrecadação de impostos também impulsiona a legalização, como demonstrado pelo aumento significativo de receitas em estados como o Colorado. Além disso, fatores sociais e históricos influenciam esse movimento, incluindo a crítica às disparidades raciais no policiamento de drogas e ao fracasso da Guerra às Drogas, que levou à prisão em massa de usuários não violentos (Hasan, 2023).

Embora ainda existam preocupações com possíveis efeitos negativos, como aumento do consumo e dependência, vários estados têm regulamentado a cannabis com restrições de idade e exigências de licenciamento para mitigar riscos. A tendência aponta para uma ampliação da legalização, com mudanças contínuas na opinião pública e crescente complexidade jurídica, exigindo que benefícios, riscos e impactos sociais e de saúde pública sejam cuidadosamente considerados no debate (Barrales-Cureño et al., 2020).

No Brasil, conforme Santos e Vasconcelos (2020) a maconha ainda é considerada uma substância ilícita, sendo proibidos seu consumo, comércio, transporte e posse. Apesar disso, avanços recentes abriram espaço para o cultivo da Cannabis sativa com finalidade medicinal, o que foi possível a partir de mudanças na legislação que autorizaram a retirada do canabidiol (CBD) da lista de substâncias proibidas, inserindo-o posteriormente na categoria de substâncias controladas pela Portaria/SVS nº 344, de 1998. Esse marco representou uma transformação importante no campo da saúde e da pesquisa científica.

Autores como Martins e Posso (2023) destacam que, nos últimos anos, cresceu de forma significativa o debate sobre a utilização da Cannabis com fins terapêuticos, despertando interesse não apenas na comunidade científica, mas também em setores da sociedade. Essa discussão, no entanto, não é unânime: de um lado, encontram-se

aqueles que defendem o uso da planta a partir de evidências de seus potenciais benefícios clínicos; de outro, estão os que rejeitam essa prática, apontando incertezas sobre seus efeitos adversos, que variam conforme cada organismo e ainda carecem de estudos conclusivos. Assim, o tema envolve não apenas dimensões médicas, mas também aspectos éticos, legais e sociais, exigindo um olhar crítico e plural sobre suas possibilidades e riscos.

2.1. Compostos ativos

A planta da cannabis apresenta uma grande diversidade química, contendo mais de quinhentos compostos já identificados. Entre eles, os canabinoides recebem maior destaque nas pesquisas científicas por sua relevância farmacológica. Esses compostos, formados por 21 átomos de carbono, quando de origem vegetal, são chamados de fitocanabinoides. Dentre os principais componentes ativos estão o Δ -9-tetraidrocanabinol (THC) e o canabidiol (CBD). O THC é conhecido por ser a substância responsável pelos efeitos psicoativos associados ao uso da maconha, enquanto o CBD, embora também atue no sistema nervoso e em outros órgãos, apresenta propriedades diferentes e é amplamente investigado por seu potencial terapêutico (Duggan, 2021).

O corpo humano possui um sistema chamado endocanabinoide (eCB), que atua como um regulador natural de diversas funções essenciais, como sono, apetite, memória, relaxamento e mecanismos de proteção do organismo. Os endocanabinoides possuem uma estrutura química semelhante à dos compostos da cannabis, como o THC e o CBD (Johnston, 2020). Entre os principais endocanabinoides estão a anandamida (AEA), encontrada principalmente no cérebro, e o 2-araquidonoilglicerol (2-AG), localizado no intestino (Duggan, 2021). Quando o THC e o CBD são ingeridos por via oral, eles passam pelo fígado, onde são metabolizados, e posteriormente interagem com receptores presentes no trato gastrointestinal, especialmente aqueles que normalmente recebem o 2-AG (Hasan, 2023).

No cérebro, o Δ -9-tetraidrocanabinol (THC) se liga aos receptores canabinoides nas células nervosas, podendo influenciar funções como memória, sensação de prazer, equilíbrio, postura e tempo de reação, dependendo da região cerebral

envolvida. Esses efeitos ocorrem principalmente devido à interação dos canabinoides com os receptores CB1 e CB2, que estão acoplados a proteínas G e desempenham papel central na comunicação celular (Barrales-Cureño et al., 2020).

O sistema endocanabinoide é composto não apenas pelos receptores CB1 e CB2, mas também pelos endocanabinoides naturais e pelas enzimas responsáveis por sua degradação, como a amida hidrolase de ácidos graxos (FAAH) e a monoacilglicerol lipase (MAGL). Esse conjunto complexo atua em sincronia para manter o equilíbrio do organismo, mostrando como o corpo possui mecanismos próprios semelhantes aos compostos da cannabis, capazes de modular diversas funções físicas e mentais (Barrales-Cureño et al., 2020).

Os receptores canabinoides do corpo humano desempenham papéis distintos e complementares. Os CB1 estão principalmente localizados nos terminais nervosos do cérebro e da medula espinhal, com presença menor em alguns órgãos periféricos. Já os CB2 se encontram principalmente em tecidos periféricos e células do sistema imunológico, onde ajudam a regular a liberação de citocinas e a movimentação das células de defesa. Embora estejam mais associados ao corpo, os receptores CB2 também podem ser encontrados no sistema nervoso, mas em quantidade menor (Duggan, 2021).

No cérebro, os receptores CB1 estão distribuídos em áreas como córtex, hipocampo, cerebelo, medula espinhal, gânglios da base e hipotálamo. O hipocampo e o córtex, por exemplo, são essenciais para processos de aprendizado e memória, e a ativação desses receptores pelo THC pode dificultar a criação de novas memórias ou a concentração. Além disso, o THC e o CBD podem interferir no funcionamento do cerebelo e dos gânglios da base, regiões que controlam equilíbrio, postura, coordenação motora e tempo de reação (Johnston, 2020).

Os fitocanabinoides também interagem com os canais de receptores de potencial transitório (TRP), que regulam a passagem de íons e, consequentemente, a transmissão de sinais nervosos. O THC, com afinidade maior que o CBD, ainda atua nos transportadores de neurotransmissores como dopamina, serotonina e norepinefrina, aumentando os níveis de dopamina no cérebro. Esse aumento desencadeia a sensação de prazer e euforia, ativando o sistema de recompensa, mas também contribui para o potencial viciante da maconha, afetando comportamentos ligados à alimentação, ao sexo e ao prazer (Barrales-Cureño et al., 2020).

Essa capacidade de atuar em múltiplos sistemas do corpo explica por que a cannabis tem sido estudada como terapia para diversas condições médicas. Pesquisas indicam que distúrbios neurológicos, como enxaqueca, doença de Parkinson, esclerose múltipla, fibromialgia e síndrome do intestino irritável, podem estar relacionados a desequilíbrios no sistema endocanabinoide. Por isso, compostos como THC e CBD podem oferecer benefícios terapêuticos ao mimetizar a ação natural dos canabinoides do corpo (Johnston, 2020). No entanto, devido à variedade e intensidade de seus efeitos, o uso da maconha deve sempre ser acompanhado por profissionais de saúde, para evitar consequências indesejadas e garantir segurança no tratamento.

2.2. Efeitos e riscos para a saúde humana

O THC e o CBD exercem uma variedade de efeitos sobre as células do corpo humano. Entre os principais impactos do THC está a produção de espécies reativas de oxigênio (EROs), que podem alterar o metabolismo das gorduras e estimular a liberação de citocinas inflamatórias. Essas citocinas se dividem em pró-inflamatórias, que promovem dor e inflamação, e anti-inflamatórias, que ajudam a reduzir esses processos (Santana et al., 2025). O equilíbrio entre esses dois tipos é essencial para a saúde, e a interferência do THC nesse sistema pode gerar danos a órgãos sensíveis, como pulmões, fígado e rins. Além disso, a formação excessiva de EROs pode provocar estresse oxidativo, gerando radicais livres que danificam proteínas, lipídios e carboidratos, podendo levar a alterações celulares permanentes (Urits et al. 2021).

Os canabinoides também estão associados ao desenvolvimento de aterosclerose. As EROs, principalmente ativadas pelo receptor CB1, podem prejudicar as células endoteliais dos vasos sanguíneos, enquanto os agonistas do receptor CB2 podem aumentar a inflamação e reduzir a expressão de moléculas que ajudam as células a se aderirem corretamente. O metabolismo lipídico também é afetado pela oxidação da lipoproteína de baixa densidade (ox-LDL), que aumenta a atividade dos receptores CB1 e CB2 e eleva a produção de endocanabinoides. Isso contribui para o acúmulo de lipídios nos macrófagos, células presentes no fígado e nos pulmões responsáveis por eliminar agentes nocivos. Dessa forma, os compostos ativos da

cannabis podem prejudicar diversos tipos de células, afetando órgãos como pulmões, fígado, rins e coração (Vaz et al., 2021).

Urits et al. (2021) explicam que o aumento do uso de maconha, tanto para fins medicinais quanto recreativos, tem implicações para a saúde devido à presença de receptores canabinoides (CB1 e CB2) em diversos órgãos. O THC, principal componente psicoativo, está associado a efeitos nocivos como prejuízos à aprendizagem, transtornos mentais, dependência, distúrbios cardiovasculares e aumento do risco de certos tipos de câncer. O consumo de maconha, especialmente por fumar, eleva a frequência cardíaca, pressão arterial, estresse oxidativo e risco de trombose, contribuindo para doenças cardiovasculares em indivíduos predispostos.

Quanto ao câncer, embora canabinoides como THC e CBD possam aliviar sintomas de tratamentos oncológicos, o uso prolongado da maconha, especialmente fumada, está ligado a maior risco de tumores, incluindo câncer de pulmão, testicular e do trato aerodigestivo, além de efeitos negativos em filhos de usuários. O impacto da cannabis depende do tipo de câncer, órgão afetado e da expressão dos receptores CB1 e CB2, cuja desregulação pode contribuir para alterações celulares e desenvolvimento de neoplasias (Santana et al., 2025).

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar a relação entre o uso de cannabis e a manifestação de ansiedade em jovens universitários. Para isso, foram selecionados artigos científicos, livros e documentos oficiais disponíveis nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. A busca contemplou estudos que abordassem temas relacionados ao consumo de cannabis, sistema endocanabinoide, ansiedade, regulação emocional e saúde mental em jovens adultos. Os materiais encontrados foram avaliados quanto à relevância, atualidade e consistência metodológica, sendo incluídos apenas aqueles que apresentavam conexão direta com os objetivos propostos. Após a leitura integral das publicações selecionadas, as informações foram organizadas e analisadas de forma integrativa, permitindo a construção de uma síntese crítica sobre os fatores que permeiam a relação entre cannabis e ansiedade no contexto universitário.

4. A ANSIEDADE

A ansiedade pode ser compreendida de diferentes maneiras: como uma resposta emocional natural, como um sintoma presente em diversos transtornos, ou como um conjunto de transtornos mentais em que sua presença é central. Em sua forma adaptativa, a ansiedade alerta o indivíduo para possíveis perigos, promovendo vigilância e ações de proteção diante de situações desconhecidas. Trata-se de um sentimento difuso de apreensão, frequentemente acompanhado de manifestações fisiológicas automáticas (Peixoto et al., 2021).

Segundo a CID-11, ansiedade é definida como um estado de antecipação ou apreensão em relação a eventos futuros potencialmente adversos, geralmente acompanhado de preocupação, desconforto ou sintomas corporais de tensão. Torna-se patológica quando causa sofrimento significativo ou prejudica o funcionamento cotidiano (WHO, 2021).

Conforme Silva et al. (2024), é importante diferenciar ansiedade de outros conceitos próximos: enquanto a ansiedade é um temor vago, sem objeto específico, o medo está ligado a uma ameaça concreta e proporcional. A fobia, por outro lado, caracteriza-se por um medo exagerado ou desvinculado do perigo real. O pânico descreve episódios intensos e repentinos de ansiedade, associados a uma ativação fisiológica aguda.

Os sintomas da ansiedade podem ser divididos em subjetivos e objetivos. Os primeiros envolvem experiências psicológicas, como preocupação, temor e despersonalização. Já os objetivos, ou somáticos, incluem manifestações físicas como dores abdominais, náuseas, vertigens, palpitações e boca seca (Silva et al., 2024).

A ansiedade, embora muitas vezes usada como sinônimo de angústia, distingue-se desta última, mais associada à sensação de aperto no peito. Essa diferença é evidente em línguas românicas, derivadas do latim, e remonta a reflexões da antiguidade clássica, quando filósofos como Aristóteles e Cícero já abordavam estados de medo e ansiedade, distinguindo entre ansiedade contínua (traço) e momentânea (estado). Inicialmente, essas manifestações eram vistas como traços morais ou defeitos individuais, e não como transtornos mentais, embora fossem reconhecidas em contextos patológicos mais amplos (Peixoto et al., 2021).

Durante os séculos XVIII e XIX, com o avanço do pensamento científico, surgiram novas descrições clínicas: Boissier de Sauvages identificou a “panophobia”, George Miller Beard introduziu a neurastenia, e Sigmund Freud, em 1895, concebeu a neurose de ansiedade ou de angústia, tratando a ansiedade como síndrome independente. Esse marco foi precursor do reconhecimento contemporâneo dos transtornos de ansiedade como entidades patológicas distintas (Frota et al., 2022).

Ao longo da história, os transtornos mentais, incluindo os de ansiedade, passaram por diversas classificações. Desde a Mesopotâmia antiga, com o termo “insanidade”, até Hipócrates, que sistematizou condições como epilepsia, mania e melancolia, houve evolução no entendimento desses quadros. Durante a Idade Moderna, Philippe Pinel, Esquirol e Kraepelin estabeleceram bases para as classificações contemporâneas, centradas em sintomas e evolução natural das doenças (Frota et al., 2022).

No século XX, a OMS incluiu os transtornos mentais na CID-6 (1948), com quadros ansiosos categorizados como psiconeuroses, mantendo-se nas revisões subsequentes até a CID-9. O DSM-I e DSM-II seguiram nomenclaturas semelhantes, adotando termos como neurose de ansiedade e neurose fóbica. Com o DSM-III (1980), os transtornos de ansiedade ganharam maior autonomia, subdividindo-se em transtornos fóbicos, estados de ansiedade e transtornos relacionados a trauma, como o TEPT, refletindo avanços clínicos e pesquisas farmacológicas, como os estudos de Donald Klein (Neto et al., 2021).

Revisões posteriores do DSM (DSM-III-R, DSM-IV e DSM-IV-TR) e da CID (CID-10) refinaram categorias, introduzindo diagnósticos como transtorno de ansiedade social, transtorno misto de ansiedade e depressão, e estresse agudo. As versões atuais, DSM-5 (2013) e CID-11 (2019), buscam harmonização, mantendo critérios clínicos compatíveis, mas oferecendo flexibilidade diagnóstica. A CID-11, por exemplo, permite codificação concomitante de transtornos de ansiedade e comorbidades, além de ampliar a aplicação de diagnósticos antes restritos à infância, como ansiedade de separação e mutismo seletivo, e introduz qualificadores para ataques de pânico, refletindo avanços em pesquisa clínica e psicobiológica (Neto et al., 2021).

Oliveira et al., (2024) explicam que os transtornos de ansiedade, conforme descritos na CID-11 e no DSM-5, manifestam-se por sofrimento significativo e prejuízos em diversas áreas da vida. O transtorno de ansiedade generalizada

caracteriza-se por preocupação excessiva com múltiplas situações do cotidiano, acompanhada de sintomas físicos como tensão muscular, irritabilidade, distúrbios do sono e respostas exageradas a estímulos, devendo persistir por meses.

O transtorno de pânico apresenta ataques súbitos e intensos de medo, com palpitações, falta de ar, sudorese e medo da morte, geralmente atingindo o pico em cerca de dez minutos, gerando preocupação com a recorrência e estratégias para evitá-los. A agorafobia envolve medo intenso de situações nas quais escapar ou receber ajuda seria difícil, levando à evitação ou enfrentamento apenas com companhia, e muitas vezes resulta no uso de álcool ou sedativos (Baviera, 2024).

A fobia específica manifesta-se como medo desproporcional a um objeto ou situação, como animais, alturas ou sangue, podendo provocar respostas autonômicas ou síncope vasovagal. No transtorno de ansiedade social, o indivíduo teme avaliações negativas em interações sociais, evitando ou enfrentando com ansiedade intensa situações relevantes socialmente. O transtorno de ansiedade de separação é caracterizado por preocupação excessiva com a separação de figuras de apego, incluindo sintomas físicos e relutância em se afastar delas, iniciando-se geralmente na infância, mas podendo ocorrer na adolescência ou na vida adulta (Oliveira et al., 2024).

Já o mutismo seletivo acomete crianças que não falam em contextos sociais específicos, como na escola, apesar de se comunicarem normalmente em casa, prejudicando o desempenho educacional e a interação social, devendo durar pelo menos um mês e não ser explicado por desconhecimento ou desconforto com o idioma. Em todos esses transtornos, o medo ou preocupação desproporcional, os sintomas físicos e o impacto funcional significativo caracterizam o quadro clínico, variando conforme a idade, o contexto e o tipo de ansiedade (Baviera, 2024).

Com base nesse panorama, percebe-se que a ansiedade transita entre o campo da normalidade e o da patologia, dependendo da intensidade, duração e impacto que exerce na vida do indivíduo. Quando em níveis moderados, desempenha função adaptativa e protetiva, mas, em excesso, transforma-se em fator incapacitante, comprometendo a saúde física, emocional e social. A multiplicidade de manifestações clínicas, aliada à alta prevalência dos transtornos ansiosos na população mundial, reforça a necessidade de abordagens diagnósticas precisas e de estratégias terapêuticas que combinem recursos farmacológicos, psicoterápicos e práticas integrativas.

5. A ANSIEDADE E O USO DE CANNABIS POR JOVENS UNIVERSITÁRIOS

A passagem do ensino médio para o ambiente universitário representa uma fase de grande relevância no desenvolvimento do jovem adulto. Esse período é marcado por múltiplos desafios, como a adaptação a um contexto novo, o aumento da autonomia pessoal e a intensificação das demandas acadêmicas. Diante dessas pressões, comportamentos de externalização, incluindo o consumo de substâncias psicoativas, podem emergir, sendo particularmente frequentes entre estudantes em seu primeiro ano de curso (Rizzioli; Peruffo; Andrade, 2024).

Entre as drogas ilícitas, a cannabis se destaca como a mais utilizada dentro de universidades e entre jovens adultos em geral. Observa-se que o consumo de cannabis tende a crescer mais rapidamente entre estudantes universitários com idades entre 18 e 21 anos, quando comparados a seus pares que não frequentam a universidade (Single et al., 2022). Diversos fatores podem aumentar o risco de uso nesse contexto, como percepções equivocadas sobre a frequência do consumo entre colegas (normas descritivas), a superestimação da aprovação social ao uso da droga (normas injuntivas), além de pressões sociais e estresse relacionado às exigências acadêmicas (Knettel; Cherenack; Bianchi-Rossi, 2021).

Nos Estados Unidos, o consumo de cannabis entre estudantes universitários alcançou níveis recordes, com quase metade dos jovens relatando uso anual em 2018 e 2019, e cerca de 6% fazendo uso diariamente (Schulenberg et al., 2020). Na Europa, o padrão de consumo entre adultos jovens também é elevado, e a Espanha se destaca entre os cinco países com maior prevalência de uso nessa faixa etária. Pesquisas indicam que aproximadamente 22% dos estudantes universitários espanhóis já experimentaram cannabis ao longo da vida, número que sobe para quase 32% Entre aqueles que consomem álcool de forma compulsiva (Weidberg et al., 2023; Páramo et al., 2020).

Estudos transculturais ainda sugerem que estudantes espanhóis enfrentam impactos negativos mais intensos relacionados ao uso de cannabis do que seus colegas de outras nacionalidades, incluindo falantes de inglês e de outras línguas. Entre os efeitos mais relatados estão: dedicar grande parte do tempo ao consumo, dificuldades para reduzir ou interromper o uso, prejuízos nas responsabilidades acadêmicas ou profissionais e efeitos adversos sobre a saúde mental. O consumo simultâneo de tabaco é um importante fator de dependência, sendo que a combinação

de cannabis com tabaco é a forma preferida de consumo entre os jovens espanhóis (Martínez-Líbano et al., 2023; Ganji et al., 2022).

Diversos estudos investigaram como o consumo de cannabis impacta a saúde mental de jovens adultos, apontando uma relação significativa entre o uso da substância e sintomas de ansiedade e depressão. No entanto, ainda não está totalmente claro como essa conexão se estabelece, já que a natureza dessa associação permanece complexa e multifatorial (Martínez-Líbano et al., 2023). Parte dessa incerteza decorre das diferenças nos métodos usados pelos estudos, como os tipos de medidas aplicadas para avaliar ansiedade e depressão, ou a seleção de participantes universitários versus não universitários e de usuários específicos versus amostras mais gerais. Essas variações sugerem que múltiplos fatores podem estar interagindo na relação entre cannabis e saúde mental durante o início da vida adulta (Patel, 2021).

Um desses fatores é a regulação emocional, entendida como a capacidade de monitorar, compreender e ajustar nossas respostas emocionais para lidar com situações e alcançar objetivos. Essa habilidade não apenas influencia o bem-estar psicológico, mas também aparece como um elo importante em diversos transtornos psiquiátricos, muitos dos quais estão associados ao uso de substâncias (Wisener; Khoury, 2021).

Apesar disso, pouco se explorou sobre como a regulação emocional pode afetar a relação entre transtornos mentais e o uso de cannabis em adultos jovens. Estudos recentes indicam que dificuldades nesse processo emocional podem tornar o indivíduo mais vulnerável ao consumo problemático de cannabis, especialmente em situações de estresse (Patel, 2021). Evidências similares foram observadas em pesquisas com mulheres jovens, mostrando que a regulação emocional desempenha um papel moderador quando diferentes substâncias, incluindo cannabis, são consideradas em conjunto (Hammond et al., 2020).

O sexo biológico pode influenciar a relação entre o uso de cannabis e a saúde mental, embora os padrões dessa influência ainda não estejam bem definidos. Em pesquisas com adultos de diferentes comunidades, alguns estudos sugerem que mulheres usuárias de cannabis apresentam maior sofrimento psicológico, incluindo pensamentos e tentativas de suicídio. Por outro lado, outros trabalhos indicam que tanto homens quanto mulheres apresentam altas taxas de transtornos mentais e dificuldades para acessar tratamento, sem diferenças significativas entre os sexos, e

alguns estudos não identificam impacto diferenciado do sexo no uso da substância (Páramo et al., 2020).

Entre adolescentes, os resultados também são divergentes. Enquanto certos estudos apontam que jovens homens que usam cannabis têm uma saúde mental mais fragilizada do que suas colegas mulheres, outras pesquisas sugerem justamente o oposto, mostrando maior vulnerabilidade feminina (Hammond et al., 2020). Além disso, ainda não se explorou de forma consistente como a regulação emocional interage com o sexo para influenciar a relação entre o uso de cannabis e a saúde mental em jovens adultos (Wisener; Khoury, 2021). Evidências recentes de meta-análises indicam que os efeitos do sexo podem variar dependendo das habilidades específicas de regulação emocional do indivíduo, o que acrescenta uma camada de complexidade à compreensão dessa associação (Páramo et al., 2020).

Além das questões sociodemográficas e comportamentais, a ansiedade surge como um dos principais desfechos psicológicos associados ao uso de cannabis entre jovens universitários. Estudos indicam que o consumo frequente da substância pode intensificar sintomas ansiosos, criando um ciclo complexo de uso e sofrimento emocional. A transição para o ambiente universitário, com suas demandas acadêmicas elevadas e a necessidade de adaptação social, pode exacerbar essa vulnerabilidade, especialmente entre aqueles com habilidades limitadas de regulação emocional (Xue et al., 2021).

O uso de cannabis é frequentemente relatado como uma estratégia de enfrentamento para lidar com ansiedade, estresse ou pressões sociais, mas evidências sugerem que, a médio e longo prazo, essa prática pode paradoxalmente aumentar os níveis de ansiedade e dificultar o manejo emocional. Essa relação bidirecional entre ansiedade e consumo é reforçada por estudos longitudinais, nos quais jovens com maiores sintomas de ansiedade no início da vida universitária apresentam maior propensão ao uso problemático de cannabis ao longo do curso, e vice-versa (Weidberg et al., 2023).

Outro aspecto relevante é a interação entre a regulação emocional e a vulnerabilidade à ansiedade. Jovens com dificuldades em identificar, compreender e controlar emoções tendem a recorrer à cannabis como forma de autopunição ou alívio temporário, o que reforça a dependência e potencializa sintomas ansiosos (Xue et al., 2021). Por esse motivo, intervenções voltadas à promoção de habilidades de regulação emocional, bem como à educação sobre os riscos do consumo de cannabis,

podem ser estratégicas para reduzir a ansiedade e prevenir o desenvolvimento de padrões de uso problemático entre estudantes universitários (Thompson et al., 2021).

Portanto, o aumento da ansiedade em jovens universitários usuários de cannabis é um fenômeno multifatorial, envolvendo fatores individuais, sociais e comportamentais. A compreensão dessas interações é crucial para o desenvolvimento de políticas de prevenção e programas de promoção da saúde mental que atendam às necessidades específicas desse grupo, reconhecendo tanto as vulnerabilidades quanto os contextos de risco relacionados ao uso da substância.

6. CONCLUSÃO

A relação entre ansiedade e o uso de cannabis por jovens universitários revela-se complexa e multifatorial, envolvendo aspectos individuais, sociais e comportamentais. Este estudo evidenciou que a transição para o ambiente universitário, marcada por novas responsabilidades e pressões acadêmicas, pode aumentar a vulnerabilidade emocional dos estudantes, levando alguns a recorrerem à cannabis como forma de alívio temporário. No entanto, o consumo frequente da substância, especialmente com altos teores de THC, pode paradoxalmente intensificar os sintomas de ansiedade, comprometendo o bem-estar emocional, a regulação das emoções e o desempenho acadêmico.

A regulação emocional surge como um fator central nessa relação, funcionando tanto como elemento de proteção quanto como mediador da vulnerabilidade ao uso problemático de cannabis. Jovens com dificuldades em identificar, compreender e controlar suas emoções tendem a apresentar maior risco de recorrer à substância de forma compensatória, perpetuando um ciclo de uso e sofrimento psicológico. Além disso, fatores sociodemográficos, como sexo biológico e contexto social, podem influenciar a intensidade dos efeitos da cannabis sobre a saúde mental, embora ainda existam lacunas na compreensão completa dessas interações.

Diante disso, torna-se evidente a importância de estratégias preventivas e intervenções educativas que promovam habilidades de regulação emocional, conscientizem sobre os riscos do consumo de cannabis e ofereçam suporte psicológico aos estudantes. A investigação do tema também reforça a necessidade de pesquisas futuras, especialmente estudos longitudinais e transculturais, que

aprofundem a compreensão dos mecanismos neurobiológicos e comportamentais envolvidos na relação entre ansiedade e uso de cannabis em jovens universitários.

Em síntese, o presente trabalho contribuiu para evidenciar que, embora a cannabis seja frequentemente utilizada como recurso de enfrentamento para situações estressantes, seu consumo recorrente pode agravar a ansiedade e comprometer a saúde mental dos universitários. Compreender essas dinâmicas é essencial para o desenvolvimento de políticas de saúde, programas de prevenção e ações educativas voltadas à promoção do bem-estar emocional e acadêmico da população jovem.

REFERÊNCIAS

BARRALES-CUREÑO, Hebert Jair et al. Chemical characteristics, therapeutic uses, and legal aspects of the cannabinoids of *Cannabis sativa*: a review. **Brazilian Archives of Biology and Technology**, v. 63, p. e20190222, 2020.

BAVIERA, Lucas. Ansiedade ou angústia? Contexto histórico e “demarcações territoriais” na forma em se traduzir a Angst de Freud. **Mosaico: Estudos em Psicologia**, v. 12, n. 1, 2024.

CHARITOS, Ioannis A. et al. The Cannabis spread throughout the continents and its therapeutic use in history. **Endocrine, Metabolic & Immune Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets-Immune, Endocrine & Metabolic Disorders)**, v. 21, n. 3, p. 407-417, 2021.

DUGGAN, Peter J. A química da cannabis e dos canabinoides. **Australian Journal of Chemistry**, v. 74, n. 6, p. 369-387, 2021.

FROTA, Ilgner Justa et al. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2022.

GANJI, Forozan et al. Effect of assertiveness program on the drug use tendency, mental health, and quality of life in clinical students of Shahrekord University of Medical Sciences. **Journal of education and health promotion**, v. 11, p. 48, 2022.

HAMMOND, Christopher J. et al. Cannabis use among US adolescents in the era of marijuana legalization: a review of changing use patterns, comorbidity, and health correlates. **International review of psychiatry**, v. 32, n. 3, p. 221-234, 2020.

HASAN, Khaled M. Cannabis unveiled: An exploration of marijuana's history, active compounds, effects, benefits, and risks on human health. **Substance abuse: research and treatment**, v. 17, p. 11782218231182553, 2023.

JOHNSTON, Meghan R. Química da Cannabis: Um Curso Interdisciplinar. **Journal of Chemical Education**, v. 97, n. 12, p. 4311-4315, 2020.

KNETTEL, Brandon A.; CHERENACK, Emily M.; BIANCHI-ROSSI, Courtney. Stress, anxiety, binge drinking, and substance use among college student-athletes: A cross-sectional analysis. **Journal of intercollegiate sport**, v. 14, n. 2, 2021.

MARTÍNEZ-LÍBANO, Jonathan et al. Prevalence and variables associated with depression, anxiety, and stress among Chilean higher education students, post-pandemic. **Frontiers in Psychiatry**, v. 14, p. 1139946, 2023.

NETO, Luis Lopes Sombra et al. Transtorno de sintomas somáticos: histórico, aspectos clínicos e classificações contemporâneas. **Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental**, v. 1, n. 1, p. 53-59, 2021.

OLIVEIRA, Adenise de Souza et al. Ansiedade sob a Perspectiva da Psicologia Científica: Diagnóstico, Etiologia e Intervenções Clínicas: Anxiety from the Perspective of Scientific Psychology: Diagnosis, Etiology and Clinical Interventions. **RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 2, 2024.

PÁRAMO, María Fernanda et al. Binge drinking, cannabis co-consumption and academic achievement in first year university students in Spain: Academic adjustment as a mediator. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 2, p. 542, 2020.

PATEL, Dhruvi. Cannabis use disorder. **Addiction Medicine: A Case and Evidence-Based Guide**, p. 33-40, 2021.

PEIXOTO, Júlia Lago et al. Efeitos da meditação sobre os sintomas da ansiedade: uma revisão sistemática. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 306-316, 2021.

RIZZIOLLI, Giordano Panfilio; PERUFFO, Letícia Chaffin Barbosa; ANDRADE, Fabiana Antunes. Associação entre Uso de Maconha, Estresse, Ansiedade e Depressão em Universitários do Sul do País. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 13, n. 2, p. 87-98, 2024.

SANTANA, Pedro Wilson Borges et al. Uso e efeitos da cannabis no organismo humano. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 7, p. 1617-1627, 2025.

SANTOS, M. J. L. S.; VASCONCELOS, Beto. Breve histórico da recente regulamentação da Cannabis para fins medicinais e científicos no Brasil. **Revista do Advogado**.(146), p. 96-104, 2020.

SCHULENBERG, J.E. et al. **Monitoring the future national survey results on drug use, 1975-2019**: Volume II, college students and adults ages 19-60. 2020.

SILVA, Daniel Felipe Monteiro et al. Transtornos de ansiedade: uma análise abrangente das causas, manifestações clínicas e estratégias diagnósticas. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 12, p. e11051-e11051, 2024.

SINGLE, Alanna et al. Cannabis use and social anxiety in young adulthood: A meta-analysis. **Addictive behaviors**, v. 129, p. 107275, 2022.

THOMPSON, Kara et al. Co-use of alcohol and cannabis: Longitudinal associations with mental health outcomes in young adulthood. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 7, p. 3652, 2021.

URITS, Ivan et al. Adverse effects of recreational and medical cannabis. **Psychopharmacology bulletin**, v. 51, n. 1, p. 94, 2021.

VAZ, Matheus Hernandez Vieira et al. Os efeitos da Cannabis na cognição humana: benéficos ou maléficos? **Revista Educação em Saúde**, v. 9, p. 98-105, 2021.

WEIDBERG, Sara et al. Emotion dysregulation in relation to cannabis use and mental health among young adults. **Addictive behaviors**, v. 144, p. 107757, 2023.

WISENER, Melanie; KHOURY, Bassam. Specific emotion-regulation processes explain the relationship between mindfulness and self-compassion with coping-motivated alcohol and marijuana use. **Addictive behaviors**, v. 112, p. 106590, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11 MMS) [Internet]**. WHO: Geneve; 2021.

XUE, Siqi et al. Cannabis Use and Prospective Long-Term Association with Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies: Usage du cannabis et association prospective à long terme avec l'anxiété: une revue systématique et une méta-analyse d'études longitudinales. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 66, n. 2, p. 126-138, 2021.