

Meta descrição: Conheça os mais de 30 produtos de cannabis medicinal aprovados pela Anvisa e saiba mais sobre o potencial terapêutico desta planta.

Cannabis medicinal e Anvisa: conheça os 35 produtos já registrados

A regulamentação da Cannabis medicinal no Brasil representa um marco significativo no cenário da saúde contemporânea. Em 2019, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estabeleceu um ponto de virada histórico ao aprovar, por meio da [Resolução 327/2019](#), a comercialização de produtos à base de Cannabis em farmácias e drogarias brasileiras.¹ Esta decisão não apenas legitimou cientificamente o potencial terapêutico da planta, mas também abriu caminho para uma abordagem mais humanizada e baseada em evidências no tratamento de diversas condições de saúde.

Passados seis anos daquela resolução pioneira, o panorama da Cannabis medicinal no país evoluiu de forma expressiva. Atualmente, em maio de 2025, já são 35 produtos registrados pela Anvisa, demonstrando o crescente reconhecimento científico e regulatório dessa modalidade terapêutica.

Neste post, vamos explorar importantes aspectos da cannabis medicinal de forma clara e objetiva. Apresentaremos os produtos já aprovados pela Anvisa e esclareceremos pontos importantes, como a diferença entre o canabidiol (CBD) e os diversos extratos de Cannabis sativa. Nosso objetivo é ajudar você a entender os principais fitocanabinoides, como eles atuam no organismo e o que as pesquisas científicas mais recentes revelam sobre seus benefícios terapêuticos.

Cannabis medicinal e Anvisa: lista de produtos liberados

Atualmente, os produtos de Cannabis medicinal registrados pela ANVISA podem ser divididos em duas principais categorias:

1. **Canabidiol (CBD) Isolado:** Produtos contendo apenas o composto canabidiol, removendo outros elementos da planta.
2. **Extrato de Cannabis sativa (Full Spectrum):** Produtos que contêm um conjunto completo de substâncias da planta, incluindo diversos canabinoides, terpenos e flavonoides.

Lista atualizada de produtos à base de canabidiol isolado

O CBD isolado é uma forma farmacêutica purificada do canabidiol, composto extraído da *Cannabis sativa*. Conforme regulamentação da Anvisa, este produto é caracterizado por conter 99% ou mais de pureza, garantindo segurança e eficácia terapêutica sem efeitos psicotrópicos.¹

Diversos Laboratórios brasileiros desenvolveram diferentes concentrações de CBD, oferecendo múltiplas opções terapêuticas aos médicos prescritores:

- Aché: Canabidiol 100 mg/mL
- Active Pharmaceutica: Canabidiol 20 mg/mL
- Aura Pharma: Canabidiol 50 mg/mL
- CannaBr: Canabidiol 10 mg/mL
- Cannten: Canabidiol 200 mg/mL
- Collect: Canabidiol 20 mg/mL
- Ease Labs: Canabidiol 100 mg/mL
- Eurofarma: Canabidiol em 4 concentrações (20, 50, 100 e 200 mg/mL)
- Farmanguinhos: Canabidiol 200 mg/mL
- Greencare: Canabidiol 23,75 mg/mL
- Herbarium: Canabidiol 43 mg/mL
- Makrofarma: Canabidiol em 2 concentrações (33,33 e 100 mg/mL)
- Mantecorp Farmasa: Canabidiol 23,75 mg/mL
- NuNature: Canabidiol em 2 concentrações (17,18 e 34,36 mg/mL)
- Prati Donaduzzi: Canabidiol em 3 concentrações (20, 50 e 200 mg/mL)
- Promediol: Canabidiol 200 mg/mL
- Verdemed: Canabidiol em 3 concentrações (20, 100 e 200 mg/mL)

Lista atualizada de produtos à base de Extratos de *Cannabis sativa*

Os produtos à base de Extratos de *Cannabis sativa*, também conhecidos como produtos full espectro ou de espectro total, contêm outros canabinoides além do canabidiol (incluindo o Δ^9 -tetrahydrocannabinol), terpenos, flavonoides e outros constituintes naturais da *Cannabis sativa*, mantendo o perfil fitoquímico mais próximo da planta in natura.

Uma variedade de Laboratórios e empresas farmacêuticas de destaque também já registraram produtos à base de Extratos de *Cannabis sativa* na ANVISA:

- Aché: Extrato de *Cannabis sativa* 36,76 mg/mL
- Aura Pharma: Extrato de *Cannabis sativa* 200 mg/mL
- Cannten: Extrato de *Cannabis sativa* 200 mg/mL
- Ease Labs: Extrato de *Cannabis sativa* em 2 concentrações (36,76 e 79,14 mg/mL)
- FQM (Farmoquímica): Extrato de *Cannabis sativa* 200 mg/mL
- Greencare: Extrato de *Cannabis sativa* em 2 concentrações (79,14 e 160,32 mg/mL)
- Herbarium: Extrato de *Cannabis sativa* 43 mg/mL

- Mantecorp Farmasa: Extrato de *Cannabis sativa* em 2 concentrações (79,14 e 160,32 mg/mL)
- Promediol: Extrato de *Cannabis sativa* 200 mg/mL
- Teuto: Extrato de *Cannabis sativa* em 2 concentrações (100 e 200 mg/mL)
- Verdemed: Extrato de *Cannabis sativa* em 3 concentrações (33,33, 83,33 e 166,67 mg/mL)
- Zion Medpharma: Extrato de *Cannabis sativa* 200 mg/mL

É importante você saber, que desde 2017, a ANVISA registrou como medicamento, um extrato completo da planta chamado Mevatyl®, registrado em diversos outros países com o nome de Sativex®. Fabricado pela GW Pharmaceuticals e lançado em 2005 no Canadá, o Sativex® foi o primeiro medicamento à base de Cannabis aprovado em diversos órgãos regulatórios no mundo. O medicamento contém proporções semelhantes de tetraidrocannabinol (THC) e canabidiol (CBD) e foi registrado para tratar sintomas de dor associados à rigidez muscular e espasticidade, em quadros de [esclerose múltipla](#).

Segundo a regulamentação atual da ANVISA, os produtos à base de canabidiol isolado e as formulações com concentração de THC inferior a 0,2%, devem ser prescritas em receituário tipo B, com numeração fornecida pela Vigilância Sanitária local e renovação de receita em até 60 dias.

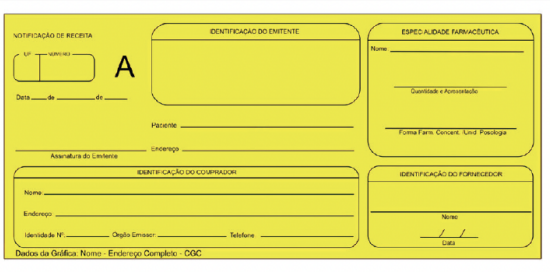
Já os produtos com concentrações de THC superiores a 0,2% devem ser prescritos a pacientes que tenham esgotado outras alternativas terapêuticas de tratamento ou pacientes terminais. Nesse caso, o receituário para prescrição será do tipo A, com validade de 30 dias, fornecido pela Vigilância Sanitária local (padrão semelhante ao da morfina, por exemplo).

THC < 0,2%



Receituário tipo B

THC > 0,2%



Receituário tipo A

Diferenças entre CBD Isolado e Extrato Full Spectrum

No contexto da terapêutica à base de canabinoides, compreender a diferença entre o canabidiol isolado e os extratos full spectrum (espectro completo) é essencial para a seleção racional da formulação mais adequada a cada paciente. Relembrando:

- O **CBD isolado** refere-se à molécula purificada, com grau farmacêutico, isenta de outros fitocanabinoides, terpenos ou compostos da planta.
- Já os **extratos full spectrum** contêm uma gama variada de canabinoides (incluindo o Δ^9 -THC), terpenos, flavonoides e outros constituintes naturais da *Cannabis sativa*, mantendo o perfil fitoquímico mais próximo da planta in natura.

Ressalta-se que a escolha da formulação deve ser sempre baseada em prescrição médica individual, considerando condições específicas de cada paciente. Em teoria, do ponto de vista farmacodinâmico, os extratos full spectrum se beneficiam do chamado **efeito entourage** (*entourage effect*), no qual os componentes vegetais atuam de forma sinérgica, potencializando os efeitos terapêuticos e modulando efeitos adversos.

Para saber mais sobre o Efeito Entourage acesse: [Efeito entourage: por que é melhor utilizar extratos completos da Cannabis](#)

Por outro lado, o uso do **CBD isolado** oferece vantagens em termos de previsibilidade farmacológica, padronização de dose e menor risco de interações psicotrópicas, especialmente em populações sensíveis ou em contextos regulatórios mais restritivos. Além disso, é preferido em protocolos terapêuticos que sugerem a ausência de THC, como em pacientes atletas profissionais, operadores de máquinas e veículos, crianças, gestantes e lactantes ou pacientes com histórico de transtornos psiquiátricos graves e instáveis.

Assim, a escolha entre CBD isolado e extrato full spectrum deve considerar não apenas o perfil clínico do paciente, mas também a farmacocinética da formulação, a via de administração, a presença de comorbidades e os aspectos legais e regulatórios envolvidos.

O que os estudos dizem sobre os fitocanabinoides

THC

O tetraidrocanabinol (THC) é um dos fitocanabinoides mais conhecido da cannabis, amplamente reconhecido por seus efeitos psicotrópicos. No entanto, em contextos medicinais, a ocorrência de reações psicotóxicas é rara quando o THC é utilizado de forma controlada. Mais ainda, sua psicoatividade, muitas vezes considerada um efeito colateral, pode oferecer benefícios terapêuticos relevantes, sobretudo no tratamento da dor crônica, especialmente a dor neuropática — quadro comum em pacientes oncológicos e em cuidados paliativos. Nestes casos, o THC também tem demonstrado segurança e eficácia na atenuação de sintomas como náuseas, vômitos, inapetência, fadiga e apatia.²

Há décadas a literatura científica reconhece o potencial do THC como adjuvante em pacientes oncológicos submetidos a regimes de rádio e quimioterapia. Um exemplo é uma pesquisa randomizada, controlada e duplo-cega publicada na década de 1970, que comprovou seu efeito antiemético significativo. Além disso, o THC contribui para o estímulo do apetite, alívio da dor, redução da ansiedade e melhora da qualidade do sono — todos fatores críticos no manejo clínico do paciente oncológico.³

Leia a pesquisa completa em: [Antiemetic effect of delta-9-tetrahydrocannabinol in patients receiving cancer chemotherapy](#).

O THC também possui propriedades antiespasmódicas e relaxantes musculares bem documentadas. A formulação Sativex® — primeiro extrato de Cannabis registrado por diversas agências regulatórias internacionais — foi aprovada, entre outras indicações, para o tratamento da dor associada à espasticidade em pacientes com esclerose múltipla.

CBG

O canabigerol (CBG) é um fitocanabinoide não psicotrópico que tem ganhado destaque na pesquisa médica devido ao seu amplo potencial terapêutico. Além de ser o precursor biossintético de outros canabinoides relevantes, como Δ 9-THC, CBD e CBC, o CBG apresenta um perfil farmacológico próprio e promissor. Embora sua concentração natural na planta cannabis seja relativamente baixa, suas ações farmacodinâmicas justificam o crescente interesse científico.

O CBG interage com múltiplos alvos moleculares, incluindo os receptores canabinoides CB1 e CB2, bem como canais da família TRP, como TRPA1, TRPV1 e TRPV2. Essa interação confere ao CBG propriedades moduladoras da neurotransmissão, efeitos imunomoduladores e ações anti-inflamatórias e analgésicas, especialmente por meio da mediação de vias associadas à dor e inflamação.⁴

Estudos experimentais apontam também propriedades antibacterianas relevantes, com destaque para sua eficácia contra cepas resistentes, como o *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina (MRSA).⁵ Além disso, evidências pré-clínicas demonstram que o CBG reduz marcadores inflamatórios em modelos de colite, promovendo a diminuição de citocinas pró-inflamatórias e o aumento da produção de antioxidantes endógenos.⁶

Dentre suas possíveis aplicações oncológicas, destaca-se uma pesquisa recente que investigou o uso do CBG em modelos de glioblastoma, o tumor cerebral primário mais agressivo. Os resultados demonstraram que o CBG pode inibir a progressão das células tumorais, sugerindo seu potencial como agente adjuvante em terapias combinadas para glioblastoma.⁷

Para saber mais sobre o potencial terapêutico do Canabigerol, acesse: [Canabigerol \(CBG\): o Canabinoide emergente](#)

CBDA

O ácido canabidiólico (CBDA) é a forma carboxilada e naturalmente presente do canabidiol (CBD) na planta cannabis. Embora seja convertido em CBD por meio do processo de descarboxilação térmica, o CBDA possui propriedades farmacológicas distintas e relevantes que justificam sua investigação como agente terapêutico independente.

Entre suas principais ações, destaca-se o potente efeito antiemético, especialmente em contextos de náuseas e vômitos antecipatórios – uma condição frequentemente observada em pacientes submetidos à quimioterapia e que carece de terapias eficazes e consolidadas. Evidências pré-clínicas indicam que o CBDA apresenta uma afinidade significativamente maior que o CBD pelos receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A}, o que se traduz em uma eficácia superior na atenuação desses sintomas.⁸

Para saber mais sobre o CBDA e outros fitocanabinoides da planta Cannabis, acesse aqui: [Principais Fitocanabinoides e seus efeitos no organismo](#)

CBC

O canabicromeno (CBC) é um fitocanabinoide menos conhecido que o Δ^9 -THC e o CBD, mas com um perfil farmacológico que desperta crescente interesse na comunidade científica. Encontrado em menores concentrações na planta de cannabis, o CBC é produzido principalmente por quimiovariantes com genes recessivos selecionados ao longo de sucessivos cruzamentos genéticos.⁹

Do ponto de vista terapêutico, o CBC demonstra propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e potencial modulador do sistema endocanabinoide. Apresenta afinidade moderada pelos receptores CB₂, que estão amplamente expressos em células do sistema imune, o que contribui para sua ação anti-inflamatória sem induzir efeitos psicotrópicos.⁹

Um dos mecanismos de ação mais relevantes do CBC é sua capacidade de inibir a reabsorção da anandamida (AEA), um dos principais canabinoides endógenos envolvidos na regulação do humor, dor e bem-estar. Ao aumentar os níveis circulantes de AEA, o CBC pode potencializar seus efeitos fisiológicos, favorecendo estados de analgesia e euforia leve, além de atuar na modulação do estresse.¹⁰

Adicionalmente, estudos experimentais sugerem que o CBC pode estimular a neurogênese, promovendo o crescimento de novas células neuronais, especialmente em regiões cerebrais associadas à memória e à regulação emocional. Esse efeito é particularmente promissor em contextos de doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson.¹¹

Para saber mais sobre o potencial dos Fitocanabinoides na Doença de Alzheimer, acesse: [Canabidiol para a Doença de Alzheimer: Potencial terapêutico e evidências atuais](#)

Conclusão

A regulamentação da cannabis medicinal no Brasil, especialmente com a Resolução RDC 327/2019 da Anvisa, representa um avanço histórico para a medicina baseada em evidências. Em 2025, já são mais de 30 produtos registrados e disponíveis em farmácias — incluindo formulações com canabidiol isolado e extratos full spectrum de *Cannabis sativa*. Esse cenário confirma o crescente reconhecimento do potencial terapêutico dos fitocanabinoides no tratamento de diversas condições clínicas.

Diante desse novo cenário terapêutico, os médicos são convocados a desempenhar um papel fundamental na orientação segura e eficaz do uso da cannabis medicinal. Isso exige não apenas domínio das bases farmacológicas e clínicas dos fitocanabinoides, mas também atualização contínua sobre as diretrizes regulatórias, a literatura científica e a experiência prática acumulada em diferentes especialidades.

Mais do que uma nova classe terapêutica, os derivados canabinoides representam uma verdadeira transformação na prática clínica — centrada no paciente, na personalização das estratégias prescritivas e na integração entre ciência de ponta e medicina humanizada. Neste novo cenário, estar preparado é essencial. A **Certificação Internacional em Medicina Endocanabinoide da WeCann Academy** surge como uma oportunidade estratégica para médicos que desejam se posicionar na vanguarda da medicina contemporânea.

Com uma formação robusta, alinhada às melhores práticas clínicas e reconhecida internacionalmente, a WeCann Academy capacita o profissional a prescrever cannabis medicinal com segurança, domínio técnico e sensibilidade clínica. Investir nessa Certificação é investir na transformação da qualidade de vida de pacientes crônicos e refratários e no fortalecimento de uma carreira médica sólida e reconhecida.

Inicie sua jornada de aprendizado com a WeCann Academy agora: [Certificação em Medicina Endocanabinoide - WeCann Academy](#)



Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 dez. 2019. Seção 1, p. 194.
2. Almog S, Aharon-Peretz J, Vulfsons S, Ogintz M, Abalia H, Lupo T, Hayon Y, Eisenberg E. The pharmacokinetics, efficacy, and safety of a novel selective-dose cannabis inhaler in patients with chronic pain: A randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. Eur J Pain. 2020 Sep;24(8):1505-1516. doi: 10.1002/ejp.1605. Epub 2020 Jun 12. PMID: 32445190; PMCID: PMC7496774.
3. Sallan SE, Zinberg NE, Frei E 3rd. Antiemetic effect of delta-9-tetrahydrocannabinol in patients receiving cancer chemotherapy. N Engl J Med. 1975 Oct 16;293(16):795-7. doi: 10.1056/NEJM197510162931603. PMID: 1099449.
4. MONTAGNER, Patrícia; DE SALAS-QUIROGA, Adán. Tratado de Medicina Endocanabinoide. 1. ed. WeCann Endocannabinoid Global Academy, 2023.
5. Pertwee, R. G. Handbook of cannabis. (Oxford University Press, USA, 2014).
6. Nduma B N, Mofor K A, Tatang J, et al. (March 14, 2023) The Use of Cannabinoids in the Treatment of Inflammatory Bowel Disease (IBD): A Review of the Literature. Cureus 15(3): e36148. doi:10.7759/cureus.36148.
7. Lah TT, Novak M, Pena Almidon MA, Marinelli O, Žvar Baškovič B, Majc B, Mlinar M, Bošnjak R, Breznik B, Zomer R, Nabissi M. Cannabigerol Is a Potential Therapeutic Agent in a Novel Combined Therapy for Glioblastoma. Cells. 2021 Feb 5;10(2):340. doi: 10.3390/cells10020340. PMID: 33562819; PMCID: PMC7914500.

8. Bolognini, D et al. "Cannabidiolic acid prevents vomiting in *Suncus murinus* and nausea-induced behaviour in rats by enhancing 5-HT_{1A} receptor activation." *British journal of pharmacology* vol. 168,6 (2013): 1456-70. doi:10.1111/bph.12043
9. Russo, E. B. & Marcu, J. Cannabis pharmacology: the usual suspects and a few promising leads. *Adv. Pharmacol.* 80, 67-134 (2017).
10. Maione, S. et al. Non-psychoactive cannabinoids modulate the descending pathway of antinociception in anaesthetized rats through several mechanisms of action: Phytocannabinoids in supraspinal pain control. *Br. J. Pharmacol.* 162, 584-596 (2011).
11. Shinjyo, N. & Di Marzo, V. The effect of cannabichromene on adult neural stem/progenitor cells. *Neurochem. Int.* 63, 432-437 (2013).