

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**ANA RAQUEL DA SILVA COSTA
MARIA EDUARDA LIMA COSTA**

***CANNABIS MEDICINAL: PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE SEUS
BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS***

**MOSSORÓ
2025**

**ANA RAQUEL DA SILVA COSTA
MARIA EDUARDA LIMA COSTA**

***CANNABIS MEDICINAL: PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE SEUS
BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS***

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Franciara Maria da Silva Rodrigues.

MOSSORÓ
2025

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

C837c Costa, Maria Eduarda Lima.

Cannabis medicinal: percepção de pacientes sobre seus
benefícios terapêuticos / Maria Eduarda Lima Costa; Ana
Raquel da Silva Costa. – Mossoró, 2025.

25 f.

Orientadora: Profa. Esp. Franciara Maria da Silva
Rodrigues.

Artigo científico (Graduação em Enfermagem – Faculdade
de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró).

1. Cannabis.
 2. Canabidiol.
 3. Tetrahidrocannabinol.
 4. Percepção do paciente.
 5. Uso terapêutico da cannabis.
- I
Costa, Ana Raquel da Silva. II. Rodrigues, Franciara Maria
da Silva. III. Título.

CDU 616-083

**ANA RAQUEL DA SILVA COSTA
MARIA EDUARDA LIMA COSTA**

**CANNABIS MEDICINAL: PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE SEUS
BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Franciara Maria da Silva Rodrigues – Orientador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Me. Tayssa Nayara Santos Barbosa – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Dra. Sibele Lima da Costa Dantas – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

CANNABIS MEDICINAL: PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE SEUS BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS

MEDICINAL CANNABIS: PATIENTS' PERCEPTION OF ITS THERAPEUTIC BENEFITS

**ANA RAQUEL DA SILVA COSTA
MARIA EDUARDA LIMA COSTA**

RESUMO

A Cannabis é uma planta cujas propriedades psicoativas e medicinais vêm sendo exploradas ao longo da história, especialmente para o controle de dores crônicas, náuseas, ansiedade e anorexia. Estudos recentes destacam o potencial terapêutico do Tetrahidrocannabinol (THC) e do Canabidiol (CBD), que apresentam efeitos analgésicos, antieméticos e anticonvulsivantes. Este estudo qualitativo, fundamentado na Análise de Conteúdo de Bardin, investigou a experiência de pacientes que utilizam Cannabis medicinal para diferentes condições clínicas. A partir das respostas coletadas entre 04 e 14 de novembro de 2025, emergiram quatro categorias principais: perfil dos participantes, condições de saúde, percepções sobre os efeitos terapêuticos e desafios de acesso. Os participantes relataram iniciar o tratamento buscando alívio de sintomas como ansiedade, depressão, insônia, tremor essencial e dor crônica. A maioria percebeu melhorias significativas, especialmente no sono, na regulação emocional e na redução de sintomas motores, em consonância com evidências atuais sobre o uso medicinal da Cannabis. Os efeitos adversos foram raros, leves e concentrados no início do tratamento. Como principal dificuldade, destacou-se o alto custo e a irregularidade no acesso ao produto. Conclui-se que a Cannabis medicinal apresenta potencial terapêutico relevante e melhora na qualidade de vida dos usuários, embora barreiras econômicas e sociais ainda limitem sua utilização plena.

PALAVRAS-CHAVE: Cannabis; Canabidiol; Tetrahidrocannabinol; Percepção do paciente; Uso terapêutico da cannabis.

ABSTRACT

Cannabis is a plant whose psychoactive and medicinal properties have been explored throughout history, particularly for the management of chronic pain, nausea, anxiety, and anorexia. Recent studies highlight the therapeutic potential of tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD), which exhibit analgesic, antiemetic, and anticonvulsant effects. This qualitative study, grounded in Bardin's Content Analysis, investigated the experiences of patients using medicinal cannabis for different clinical conditions. Data collected between November 4 and 14, 2025, allowed the emergence of four thematic categories: participant profile, health conditions, perceptions of therapeutic effects, and access challenges. Participants reported initiating treatment seeking relief from symptoms such as anxiety, depression, insomnia, essential tremor, and chronic pain. Most experienced significant improvements, especially in sleep quality, emotional regulation, and reduction of motor symptoms, consistent with current evidence on the therapeutic use of Cannabis. Adverse effects were rare, mild, and primarily observed during the initial adaptation period. The main barriers identified were high cost and irregular access to the product. The findings suggest that medicinal Cannabis presents relevant therapeutic potential and contributes to improved

quality of life, although economic and social challenges continue to limit broader and equitable use.

KEYWORDS: Cannabis; Cannabidiol; Tetrahydrocannabinol; Patient perception; Therapeutic use of cannabis.

1 INTRODUÇÃO

A *Cannabis* é uma planta cujas propriedades psicoativas e medicinais vêm sendo exploradas ao longo da história. Pertencente à família das Canabiáceas, seu uso para o controle de sintomas como: dores crônicas, náuseas, ansiedade e anorexia tem se tornado mais comum. Existem duas principais substâncias extraídas desta espécie, o Tetrahidrocannabinol (THC) e o Canabidiol (CBD) que se ligam ao sistema Endocanabinoide, encontrado principalmente no sistema nervoso central dos seres humanos, o que permite a regulação de processos fisiológicos variados.¹

Segundo estudos arqueológicos, a *Cannabis* foi uma das primeiras espécies cultivadas pelo homem. Diversos povos como os assírios, árabes, hebreus, chineses e egípcios cultivavam e utilizavam-na para diversos fins, entre eles o uso medicinal, religioso, ritualístico e até mesmo para a produção de fibras. A planta é originária da Ásia Central e suas variedades foram sendo selecionadas pela ação humana à medida que apresentavam alguma característica de interesse, como folhas mais afiladas que geravam efeitos de euforia ou folhas mais largas, que permitiriam aos seus usuários sensações de relaxamento profundo.²

O CBD detém diversas propriedades terapêuticas importantes, dentre elas, a ação anticonvulsivante, comprovada por estudos com pacientes portadores de epilepsia farmacorresistente.³ Além disso, possui efeito neuroprotetor, reduzindo a inflamação e protegendo contra a degeneração das células neuronais.⁴ Outra propriedade importante é a atividade antiproliferativa, já que o CBD e seus derivados podem inibir a proliferação de células tumorais, inclusive em linhagens de glioblastoma multiforme.⁵

Já o THC, além de suas propriedades psicoativas, apresenta potencial analgésico, sendo usado no controle da dor crônica, em condições complexas como esclerose múltipla e em neuropatias.⁶ A substância também se destaca pelos seus efeitos antieméticos em pacientes submetidos à quimioterapia. Estudos clínicos mostraram que a administração por via oral do THC e do canabidiol (CBD) pode reduzir episódios de náuseas e vômitos induzidos pelo tratamento quimioterápico, mesmo em pacientes resistentes aos antieméticos convencionais.⁷

Em 2024, o Brasil apresentou cerca de 672 mil pessoas fazendo uso da *Cannabis* medicinal para tratamento de condições de saúde diversas, número 56% maior do que no ano antecedente. Tais avanços são justificados pelas mudanças na regulamentação, como a decisão do Supremo Tribunal Federal que autorizou o cultivo da planta para fins medicinais, atraindo

a exportação do produto por empresas estrangeiras. Contudo, devido às dificuldades referentes à legalização, quase metade dos pacientes dependem da importação do produto, o que eleva seu custo e majoram processos burocráticos.⁸

Um estudo integrativo destacou que um dos maiores benefícios do uso da *Cannabis* é a presença de menores efeitos colaterais comparados a outros medicamentos convencionais, enquanto as dificuldades envolvem a desaprovação de médicos e o receio de discutir o uso da *Cannabis* com profissionais de saúde, fatores que dificultam uma maior adesão ao tratamento.⁹

Contudo, é essencial estudar a eficácia e as possíveis dificuldades enfrentadas durante sua utilização através da perspectiva dos próprios pacientes, uma vez que muitas pesquisas focam na eficácia clínica da planta, desconsiderando as experiências subjetivas de seu uso para cada paciente.

A crescente busca por terapias alternativas e eficazes tem impulsionado estudos de substâncias historicamente marginalizadas, como a *Cannabis*. Pesquisas recentes apontam que elementos presentes na planta, principalmente o Tetrahidrocannabinol (THC) e o Canabidiol (CBD), possuem propriedades terapêuticas importantes, dentre elas, efeitos analgésicos, antieméticos e anticonvulsivantes.¹⁰

Entretanto, mesmo diante do aumento de evidências científicas, existem poucos estudos com enfoque no relato dos próprios pacientes em relação à eficácia do uso terapêutico da substância, o que dificulta a criação de políticas públicas e o acesso seguro à *Cannabis Medicinal*.

A importância deste estudo advém da necessidade de difundir e aprofundar conhecimento acerca da eficácia terapêutica da *Cannabis*, a partir da perspectiva dos próprios pacientes, além de contribuir para os debates sobre a regulação da substância no Brasil. Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa foi analisar a percepção dos pacientes sobre os benefícios terapêuticos da *Cannabis medicinal*.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Segundo Bardin (2011)¹¹, o método qualitativo é uma tentativa de entender os significados que as pessoas atribuem às suas experiências, procurando compreender os fenômenos com base na percepção dos próprios indivíduos. Ou seja, não se volta apenas em quantificar dados, mas em aprofundar a análise sobre a realidade observada.

Já a natureza exploratória é justificada pela busca de aprofundar conhecimentos sobre o uso terapêutico da *Cannabis*, sempre buscando compreender a experiência dos próprios pacientes. Segundo Gil (2008)¹² a pesquisa exploratória busca fornecer maior familiaridade com o problema central da pesquisa, tornando-o mais claro possível, a fim de facilitar a construção de novas hipóteses e incentivar novos estudos.

Esse tipo de investigação é apropriado para pesquisas que envolvem temas inovadores ou que ainda causam muito debate no meio científico, como é o caso da *Cannabis medicinal*, cujas aplicações clínicas estão ficando cada vez mais comuns e necessitam de pesquisas voltadas para a perspectiva dos próprios usuários.

Os dados da pesquisa foram coletados por meio de um questionário semiestruturado, desenvolvido no Google Forms. Constituído por perguntas elaboradas com a finalidade de investigar as percepções dos pacientes e a eficácia do uso da *Cannabis* em variadas condições clínicas, o que permitiu uma abordagem qualitativa voltada para a compreensão das perspectivas de cada sujeito e suas condições.

Os pacientes que participaram da presente pesquisa são atendidos presencialmente e por meio da modalidade de telemedicina, acompanhados pelo Dr. Makson Miqueias Pinto Gurgel, CRM/RN 13460, com consultório situado na cidade de Apodi-RN. Trata-se de profissional habilitado para a prescrição de *Cannabis Medicinal*, o qual foi responsável pela assinatura da carta de anuência exigida para a realização do estudo.

A pesquisa foi realizada com pacientes portadores de diferentes condições clínicas e em tratamento com *Cannabis Medicinal* prescrita pelo Dr. Makson Miqueias. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário on-line, entre 04/11/2025 à 14/11/2025, intervalo compreendido entre a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e a apresentação da defesa.

Os critérios de inclusão para a seleção amostral consideraram pacientes que faziam uso de *Cannabis medicinal* há pelo menos trinta dias para o tratamento de condições clínicas, atendidos presencialmente ou por telemedicina pelo Dr. Makson Miqueias. Foram incluídos indivíduos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que tinham acesso e familiaridade com ferramentas digitais e que residiam em qualquer região do Brasil.

Foram excluídos da pesquisa indivíduos menores de 18 anos, em observância às normas éticas; participantes que, por qualquer motivo, não formalizaram o consentimento por meio do TCLE; pessoas que estivessem em fases muito iniciais do tratamento, não permitindo avaliação adequada dos efeitos; e aqueles com limitações severas de comunicação oral ou escrita que inviabilizassem o preenchimento autônomo do questionário. Também foram

excluídos indivíduos sem acesso ou sem capacidade de uso das plataformas digitais utilizadas na coleta de dados. Ao todo, o questionário on-line foi enviado a 67 pacientes que atendiam aos critérios estabelecidos. Destes, 8 responderam ao formulário e compuseram a amostra final da pesquisa.

Após explicação da pesquisa e assinatura do TCLE, foi aplicado um questionário semiestruturado (APÊNDICE A) incluindo perguntas abertas e fechadas para captar percepções sobre a eficácia do uso terapêutico da *Cannabis* no tratamento de condições clínicas diversas.

No presente estudo, a análise seguiu as etapas propostas por Bardin. Inicialmente, realizou-se a pré-análise, com a leitura flutuante de todas as respostas do questionário, permitindo o primeiro contato com o material e a identificação de ideias recorrentes. Em seguida, ocorreu a etapa de exploração do material, na qual as falas foram reduzidas a unidades de significado, ou seja, trechos que expressavam ideias essenciais relacionadas ao objeto de estudo.

Essas unidades foram codificadas e organizadas em códigos descritivos, construídos a partir do conteúdo expresso pelos participantes. Posteriormente, os códigos com sentidos semelhantes foram agrupados, dando origem às categorias temáticas utilizadas na apresentação dos resultados.

De acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) é obrigatório que toda pesquisa com seres humanos seja submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que avaliará a conformidade ética do estudo antes da sua execução, assegurando o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações coletadas. A pesquisa foi aprovada pelo CEP sob parecer consubstanciado nº 92000625.0.0000.5179. Além disso, todos os participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da coleta de dados garantindo a liberdade para interromper a participação a qualquer momento.

Os dados foram armazenados fisicamente, tanto na forma de impresso quanto em mídia eletrônica no arquivo da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), em armário com chave e o acesso aos dados será controlado através de livro de registro de entrada e retirada dos dados. Todos os registros em mídia eletrônica secundários foram excluídos dos computadores e dispositivos de armazenamento utilizados pelos pesquisadores durante a pesquisa, assegurando a confidencialidade e proteção das informações dos participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta etapa, apresentam-se os dados qualitativos da pesquisa, organizados em quatro categorias temáticas, conforme análise de conteúdo proposta por Bardin¹¹. Para garantir o anonimato, os pacientes foram identificados por nomes de heróis e os responsáveis por códigos alfanuméricos (R1). Na sequência, serão expostos os dados referentes à descrição dos responsáveis, assim como o perfil dos pacientes que utilizam a *Cannabis Medicinal*.

3.1 Caracterização dos pacientes

Com base na caracterização apresentada, é possível identificar elementos qualitativos significativos, alinhados ao método de análise de conteúdo proposto por Bardin¹¹, que privilegia a compreensão de padrões, sentidos e nuances presentes nos dados. Observa-se que o grupo de participantes é marcado por ampla diversidade etária, abrangendo desde adultos jovens até indivíduos em idade avançada. Essa amplitude sugere que o uso da Cannabis medicinal não está associado a uma faixa etária específica, mas atravessa diferentes momentos do ciclo de vida.

Outro aspecto relevante é a presença equilibrada de gêneros, com a participação tanto de homens quanto de mulheres. Essa pluralidade indica que a busca pela terapia com Cannabis medicinal se manifesta de forma semelhante entre os gêneros, sem concentração significativa em um grupo específico. A variedade ocupacional também se destaca: estudantes, profissionais liberais, trabalhadores rurais, aposentados e empreendedores compõem o cenário dos usuários. Essa heterogeneidade evidencia que o tratamento com Cannabis é procurado por pessoas inseridas em diferentes contextos socioeconômicos e rotinas laborais.

Da mesma forma, a diversidade de níveis educacionais, desde participantes alfabetizados até aqueles com ensino superior completo, mostra que a adesão ao uso medicinal da Cannabis não depende do grau de escolaridade. Esses dados reforçam a ideia de que a busca por terapias alternativas e complementares perpassa distintas realidades formativas e culturais.

Embora haja variação entre as cidades de origem, percebe-se concentração no estado do Rio Grande do Norte. Essa proximidade geográfica pode estar relacionada a fatores como maior acesso à informação, redes de indicação médica ou particularidades regionais no entendimento e aceitação da *Cannabis medicinal*.

Em síntese, o conjunto dessas características revela um grupo heterogêneo, tanto social quanto demograficamente. Essa diversidade reforça que o uso da *Cannabis* medicinal é uma alternativa terapêutica adotada por perfis variados de pacientes, cada qual com suas demandas, experiências e contextos. Sob a ótica de Bardin¹¹, essa pluralidade enriquece a análise, permitindo compreender não apenas quem são os usuários, mas também os significados atribuídos ao tratamento em suas trajetórias individuais.

A partir das respostas sobre o tempo de uso da *Cannabis* medicinal, observou-se que a maior parte dos participantes utiliza o tratamento de maneira contínua, variando entre alguns meses e mais de um ano. Esse padrão permite identificar uma categoria temática relacionada à adesão ao tratamento, indicando que os usuários tendem a manter o uso por perceberem benefícios e estabilidade terapêutica. Assim, o conjunto das respostas revela que a *Cannabis* tem sido incorporada como uma estratégia de cuidado sustentada, e não apenas como uma tentativa isolada.

3.2 Patologias

Com base na caracterização clínica dos participantes, observa-se uma forte presença de condições relacionadas à saúde mental, como ansiedade, transtorno de ansiedade generalizada e tremor essencial. Esses achados sugerem que a busca pela *Cannabis* medicinal está frequentemente associada ao manejo de sintomas que comprometem o bem-estar emocional, a qualidade do sono e o controle corporal.

Também se identifica uma diversidade de condições crônicas, incluindo quadros como acromegalia e hipertensão, o que evidencia a heterogeneidade dos perfis clínicos e das demandas terapêuticas dos pacientes. Essa diversidade é consistente com a visão antropológica sobre o uso da planta: segundo Jácomo e Sousa (2025), a *Cannabis* pode ser percebida como uma alternativa terapêutica para dores físicas e emocionais, especialmente em cenários onde os tratamentos convencionais não satisfazem.¹³

Em consonância com isso, dados clínicos de um ensaio aberto em pacientes com ansiedade moderada a grave mostraram melhora rápida, já na primeira semana, nos sintomas de ansiedade, assim como em aspectos como sono, humor e cognição, após quatro semanas de tratamento com uma solução sublingual rica em CBD.¹⁴ No contexto nacional, revisões narrativas recentes também destacam que o uso de CBD no manejo de transtornos de ansiedade apresenta um perfil de segurança favorável e pode representar uma alternativa menos tóxica em comparação com ansiolíticos tradicionais, embora estudos de longo prazo e padronizados ainda sejam escassos.¹⁵

Outro aspecto relevante é que alguns indivíduos não apresentam diagnóstico crônico formal, indicando que o uso da *Cannabis* medicinal pode estar associado à busca por alívio de sintomas específicos ou à melhoria geral da qualidade de vida. De modo geral, os dados revelam quadros clínicos complexos, nos quais os sintomas têm impacto significativo na rotina diária, levando os pacientes a recorrerem a alternativas terapêuticas complementares.

Assim, os relatos mostram que o uso da *Cannabis* medicinal se insere em contextos clínicos diversos, com destaque para questões de saúde mental e para condições crônicas que frequentemente apresentam resposta limitada aos tratamentos convencionais, em consonância com a abordagem interpretativa proposta por Bardin¹¹.

3.3 Percepções dos pacientes

Ao realizar a pergunta: “Qual foi o principal motivo que levou você a iniciar o tratamento com *Cannabis Medicinal*?” Todos responderam de forma geral que buscavam a *Cannabis* para ajudar de alguma forma a melhorar os seus quadros de adoecimento.

“Para buscar um resultado preciso, pois uso vários medicamentos e por indicação de amigos, aconselharam a procurar esse novo método.” (Capitão América).

“Tratar ansiedade e depressão.” (Superman).

“Reducir os sintomas da doença e buscar por meios alternativos de tratamento, esperando resultados mais satisfatórios.” (Batman).

Esses relatos dos participantes refletem uma motivação bastante alinhada com o que tem sido observado na literatura: muitos recorrem à *Cannabis medicinal* como uma alternativa para manejar sintomas persistentes de ansiedade e depressão, especialmente quando os tratamentos convencionais são insuficientes ou causam efeitos indesejados.

Segundo revisões científicas¹³, o canabidiol (CBD), um dos principais

componentes não psicoativos da planta, tem demonstrado potencial terapêutico para transtornos de ansiedade, com perfil de segurança favorável e capacidade de modular áreas cerebrais relacionadas ao medo e ao estresse.

Além disso, estudos apontam que a *Cannabis* pode agir também sobre a depressão, embora as evidências ainda sejam preliminares e haja necessidade de mais ensaios clínicos robustos para definir protocolos terapêuticos seguros e eficazes. Segundo uma perspectiva antropológica, a *Cannabis* é vista por muitos pacientes como uma “opção terapêutica alternativa” para lidar tanto com dores físicas quanto emocionais, o que reforça a ideia de que seu uso não é apenas farmacológico, mas também simbólico e relacional.

Em seguida, realizou-se o seguinte questionamento: “Você percebeu melhoras no seu quadro de saúde com o uso da *Cannabis*? ” e a resposta foi quase que unânime, permeou entre o “Sim” e o “Parcialmente” com direito a complemento quando perguntamos “Se sim, quais foram essas melhorias?

“Foco e dormir.” (Mulher Maravilha)

“Melhoras no tremor essencial, treme mais pouco a cabeça, a diabetes controlou, a pressão controlada, mais disposição, e o quadro da ansiedade mais calmo e tranquilo.”
(Capitão América).

“Um dia mais leve, ótima qualidade de sono.” (Homem de Ferro).

” Melhora nos sintomas relacionados a TDAH, melhora na comunicação, melhora no comportamento social.” (R1)

“Tiques e pensamentos acelerados e o relaxamento do corpo.” (Batman)

Os relatos dos pacientes são consistentes com achados da literatura sobre os efeitos terapêuticos dos canabinoides, especialmente do canabidiol (CBD), que interage com o sistema endocanabinoide e outros circuitos neurológicos envolvidos no sono, na regulação emocional e na modulação motora.

De acordo com Shannon S (2019)¹⁴ os estudos indicam que o CBD pode melhorar a qualidade do sono, ajudando a reduzir a insônia e aumentar a eficiência do sono. Além disso, no tremor essencial, Zuardi AW (2020)¹⁵ traz evidências de que os canabinoides podem atuar no sistema nervoso para diminuir a amplitude dos tremores, provavelmente por meio de receptores canabinoides. No que diz respeito à ansiedade, Aguiar GM (2023)¹⁶ diz que o CBD tem sido apontado como uma alternativa promissora por ter efeito ansiolítico com menor incidência de efeitos colaterais.

A análise das respostas revela que os participantes atribuem diferentes níveis de conhecimento à *Cannabis* medicinal, variando entre percepções de domínio limitado, moderado e mais aprofundado. Pela perspectiva da Análise de Conteúdo de Bardin²², essa variação não é tratada em termos numéricos, mas como um indicativo das distintas formas com que cada indivíduo comprehende e se relaciona com o tratamento.

As avaliações intermediárias sugerem um conhecimento em construção, enquanto respostas mais altas refletem maior familiaridade, seja por vivências pessoais, orientação profissional ou busca ativa por informação. Já os níveis mais baixos apontam para incertezas ou pouco contato prévio com o tema. Assim, essa heterogeneidade qualitativa evidencia trajetórias informacionais diversas, permitindo compreender como cada participante interpreta seu próprio processo de cuidado e significado atribuído ao uso da *Cannabis* medicinal.

As respostas referentes ao apoio familiar evidenciam que a maioria dos participantes percebe a presença desse suporte durante o tratamento com *Cannabis* Medicinal. Os discursos mostram uma sensação predominante de acolhimento e incentivo, indicando que a família desempenha papel significativo na adesão terapêutica e na continuidade do cuidado. Também emergem relatos de apoio parcial ou ausência de suporte, revelando experiências mais frágeis e sugerindo que o contexto familiar pode influenciar a vivência do tratamento.

Essa caracterização, portanto, demonstra que o apoio familiar aparece como um elemento central na experiência dos pacientes, contribuindo tanto para o bem-estar emocional quanto para o engajamento terapêutico, conforme preconiza Bardin¹¹ ao destacar a importância de identificar sentidos, nuances e padrões nos conteúdos manifestados pelos participantes.

Com base nas respostas dos participantes, observou-se que a maioria não relatou efeitos adversos durante o uso da *Cannabis* medicinal. Entre os poucos relatos afirmativos, emergiram duas categorias de sentido:

1. Efeitos iniciais transitórios como: irritabilidade, possivelmente relacionados à interação entre o óleo e outros medicamentos;

2. Alterações emocionais leves como: aumento inicial da ansiedade.

Segundo Schilling et al. (2021)²⁶, os eventos adversos mais comuns são irritabilidade, fadiga leve e alterações de humor, normalmente autocorretivos. Da mesma forma, Millar et al. (2023)²⁷ apontam que pacientes em início de tratamento podem apresentar aumento transitório da ansiedade, relacionado à titulação de dose, sem impacto na continuidade terapêutica.

Além disso, Shannon et al. (2019)¹⁴, em um estudo clássico recentemente reiterado por análises posteriores, destaca que efeitos colaterais tendem a ser raros, leves e não impeditivos, especialmente quando o tratamento é administrado com orientação e ajuste gradual de dose.

Assim, seguindo a proposta de Bardin (2016)²⁶, os achados deste estudo não são apresentados numericamente, mas qualificados como unidades de significado que revelam como os participantes vivenciam o tratamento, reforçando o caráter transitório e pouco expressivo dos efeitos adversos percebidos.

A partir da questão sobre a existência de preconceito social em relação ao uso da *Cannabis* medicinal, observou-se que todos os participantes reconheceram a persistência desse estigma. Esse consenso revela que, apesar dos avanços regulatórios e da ampliação do uso terapêutico, o imaginário social ainda associa a planta predominantemente ao uso recreativo e à criminalização, repercutindo diretamente na experiência dos pacientes durante o tratamento.

Segundo Troup et al. (2022)²³, o estigma percebido por esses pacientes influencia não apenas sua autopercepção, mas também como eles compartilham (ou escondem) seu tratamento. Por sua vez, Wanke (2025)²⁴ propõe que esse estigma faz parte de uma construção cultural mais ampla que demarcam fronteiras simbólicas entre usuários e não usuários. E Nascimento (2023)²⁵ aponta que esse preconceito tem raízes históricas profundas, sendo sustentado por discursos sociais que ainda precisam ser desconstruídos para legitimar o uso medicinal.

Finalmente, a melhora na comunicação e no comportamento social pode refletir os efeitos que a redução da ansiedade e o relaxamento proporcionado pela *Cannabis* têm sobre a capacidade de interação social e funcionamento cognitivo, ainda que haja necessidade de mais estudos que avaliem especificamente esses domínios em ensaios clínicos.

Esse dados ajudam a sustentar interpretativamente os relatos dos participantes na sua análise de conteúdo, mostrando que suas experiências subjetivas alinham com mecanismos neurobiológicos e terapêuticos plausíveis observados em pesquisas científicas.

3.4 Dificuldades no acesso à *Cannabis medicinal*

A análise das narrativas revelou que as principais dificuldades no acesso à *Cannabis medicinal* dizem respeito ao alto custo do produto, que limita o acesso e, por vezes, compromete a regularidade do uso. A literatura científica confirma essa realidade. De acordo com Alexander (2020)²¹, “*o custo elevado permanece como uma das barreiras mais citadas pelos pacientes que buscam a Cannabis medicinal, constituindo um fator limitante para a adesão e a continuidade terapêutica*” (p. 124).¹⁴

Em convergência, Souza, Henriques e Limberger (2022) afirmam que, no Brasil, o modelo regulatório atual faz com que grande parte dos produtos dependa de importação, o que “encarece significativamente o tratamento e restringe o acesso apenas à parcela da população com maior poder aquisitivo”.¹⁸

Além do custo, alguns participantes também mencionaram a falta do produto no mercado como uma dificuldade. Esse fenômeno está descrito na literatura como parte do processo de consolidação da oferta regulada: variações na disponibilidade, atrasos em importações e logística limitada ainda são comuns. Scattone et al. (2025)²³ destacam que “*oscilações no mercado e indisponibilidade temporária de produtos à base de Cannabis prejudicam a continuidade terapêutica, afetando sobretudo pacientes com condições crônicas*”.¹⁹

Pesquisas nacionais reforçam esse cenário. Pinto et al. (2024)²⁴, ao analisar a expansão do mercado brasileiro, descrevem que o acesso à Cannabis medicinal é marcado por “restrições econômicas, burocráticas e estruturais” e que “o alto custo e a oferta irregular permanecem como desafios centrais enfrentados pelos usuários”.²⁰

Da mesma forma, Santos e colaboradores (2015)²⁵ já apontavam que obstáculos regulatórios e a insuficiência de opções no mercado formal criam barreiras que “excluem usuários em situação socioeconômica vulnerável”.²¹

Ao analisar as respostas sobre onde os participantes adquirem a *Cannabis medicinal* e os desafios enfrentados para obtê-la, observa-se a formação de uma categoria temática relacionada ao acesso ao tratamento. A predominância das associações de pacientes como principal meio de obtenção indica uma busca por alternativas mais acessíveis e viáveis, especialmente diante das dificuldades encontradas no processo, como burocracias, custos ou limitações na oferta.

A presença de relatos envolvendo farmácias autorizadas e importação com prescrição reforça a diversidade e complexidade das rotas de acesso, mostrando que o paciente precisa navegar entre diferentes possibilidades até encontrar a opção mais adequada. Assim, essa caracterização revela que o acesso à *Cannabis* medicinal ainda é marcado por desafios estruturais, levando os usuários a recorrer principalmente às associações como forma de garantir continuidade ao tratamento.

Assim, os achados deste estudo se alinham às produções nacionais e internacionais, evidenciando que as dificuldades relatadas pelos participantes não se tratam de problemas individuais, mas de questões estruturais e regulatórias que moldam o acesso à *Cannabis* medicinal no país. O custo elevado e a disponibilidade limitada configuram-se como barreiras persistentes, confirmadas tanto pelas experiências dos pacientes quanto pela literatura científica.

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu uma melhor compreensão, baseada na perspectiva dos próprios pacientes, de como a *Cannabis* medicinal tem se consolidado como uma alternativa terapêutica relevante no manejo de diferentes condições clínicas, apontando uma resposta afirmativa para a questão-problema previamente definida. Os relatos evidenciaram benefícios percebidos no controle de sintomas como ansiedade, distúrbios do sono e outras manifestações que impactam a qualidade de vida, corroborando com achados presentes na literatura científica contemporânea. Ao mesmo tempo, destacou-se obstáculos significativos relacionados ao seu acesso, principalmente o alto custo dos produtos e a oferta irregular, o que ainda limita o tratamento.

Todavia, é importante destacar que o trabalho também enfrentou dificuldades relevantes no processo de coleta de dados, houve baixa aderência dos pacientes para responder o questionário, o que pode estar associado ao formato on-line, ao tempo disponível dos participantes, ou mesmo ao estigma ainda presente em torno do tema. Essa limitação reduziu a possibilidade de realizar uma abordagem quantitativa inicialmente planejada, direcionando a pesquisa exclusivamente para análise qualitativa. Apesar das limitações, os dados obtidos foram suficientes para cumprir o objetivo proposto e gerar uma reflexão consistente sobre a experiência dos usuários.

Diante desses achados, torna-se evidente a necessidade de novas investigações que ampliem o conhecimento acerca da *Cannabis* medicinal. Novas pesquisas podem aprofundar-se em amostras maiores integrando abordagens quantitativa e qualitativa. Também

é importante desenvolver estudos que comparem a eficácia da *Cannabis* em relação a terapias convencionais e, ainda, examinar barreiras regulatórias e propor estratégias que viabilizem um acesso mais seguro e equitativo.

REFERÊNCIAS

1. **Palladini MC.** Indicação do uso de canabinoides. *BrJP*. 2023;6(2):142-5.
Disponível em: <https://www.lilacs.bvsalud.org>. Acesso em: 2 mar. 2025.
2. **Filev R.** Cânabis como terapia. *Boletim Inst Saúde*. 2020;21(2):142-58. Disponível em: <https://www.conass.org.br>. Acesso em: 2 maio 2025.
3. **De Oliveira VG, de Almeida NB, Radmann GC, Santos BF de O.** The efficacy of cannabidiol for seizures reduction in pharmacoresistant epilepsy: a systematic review and meta-analysis. *Acta Epileptol*. 2025;7(20). Disponível em:
<https://aepi.biomedcentral.com/articles/10.1186/s42494-024-00191-2>. Acesso em: 20 abr. 2025.
4. **Tambe SM, Mali SN, Amin PD, Oliveira MSd.** Neuroprotective potential of cannabidiol: molecular mechanisms and clinical implications. *J Integr Med*. 2023;21(3):236–44. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joim.2023.03.004>. Acesso em: 17 maio 2025.
5. **Brookes A, Kindon N, Scurr DJ, Bradshaw TD.** Cannabidiol and fluorinated derivative anti-cancer properties against glioblastoma multiforme cell lines, and synergy with imidazotetrazine agents. *Biomed Pharmacother*. 2024;170:115560. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39516685/>. Acesso em: 21 abr. 2025.
6. **Chaves GSB, Furtado JPD, Matheus ME.** Aspectos farmacológicos dos compostos da Cannabis sativa. *Rev Interdisc Pensam Científ*. 2022;7(3). Disponível em:
<https://revistapensamentocientifico.com>. Acesso em: 2 abr. 2025.
7. **Grimison P, et al.** Oral cannabis extract for secondary prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting: final results of a randomized, placebo-controlled, phase II/III trial. *J Clin Oncol*. 2024 Dec;42(34):4040-4050. Doi: 10.1200/JCO.23.01836. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.23.01836>. Acesso em: 12 mar. 2025.

8. **Virgílio T.** Brasil atingiu a marca de 672 mil pacientes que se tratam com cannabis. Biblioteca Virtual em Saúde Pública. 2024 Nov 27. Disponível em:

<https://noticias.saudepublica.bvs.br/blog/brasil-atingiu-a-marca-de-672-mil-pacientes-que-se-tratam-com-cannabis-2/>. Acesso em: 2 mar. 2025.

9. **Oliveira CM, Oliveira DR, Alkmim AC, Teixeira CS.** A experiência subjetiva de pacientes com o uso medicinal da *Cannabis sativa L.*: uma revisão integrativa. *Amazônia: Science & Health*. 2023;11(4):4422. Disponível em:

<https://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/4422>

10. **Spezzia S.** O emprego da Cannabis medicinal no enfrentamento à doenças. *Rev Ciênc Méd.* 2022;31. DOI: 10.24220/2318-0897v31e2022a5398. Disponível em:
<https://periodicos.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/5398>. Acesso em: 10 abr. 2025.

11. **Bardin L.** Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

12. **Gil AC.** Métodos e técnicas de pesquisa social. 6^a ed. São Paulo: Atlas; 2008.

13. . **Jácomo AC, de Oliveira Sousa AC.** Perspectiva antropológica sobre a Cannabis e suas aplicações para dores físicas e emocionais. *Rev Bras Cannabis*. 2025;1(1):110. doi:10.58731/2965-0771.2025.110

14. **Sousa JO, Vieira VB, Silva GF, Silveira RE, Santos CAF, Lima LFO, Bohnenberger G, Camacho BA, Paiva OR, Massa JVB, Campiol NL, Maslinkiewicz A.** Potencial terapêutico dos canabinoides na ansiedade e depressão: uma revisão integrativa da literatura. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2023.

15. **Schwarz S, Blanco P, Gómez-Gómez A, et al.** *Clinical and cognitive improvement following full-spectrum, high-cannabidiol treatment for anxiety: open-label data from a two-stage, phase 2 clinical trial*. [Internet]. PubMed; 2022. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36352103/>

16. .**Silva Júnior SG, Pereira LO, Muller SD.** *O uso do canabidiol (CBD) no manejo de transtornos de ansiedade: uma revisão narrativa sobre eficácia e segurança*. Rev Ibero-Amer Hum Ciênc Educ. 2024;10(12):482–508. doi:10.51891/rease.v10i12.17433.

17. **Souza MR, Henriques AT, Limberger RP.** Medical cannabis regulation: an overview of models around the world with emphasis on the Brazilian scenario. *J Cannabis Res*. 2022 Jun 16;4(1):33. doi:10.1186/s42238-022-00142-z

18. **De Faria SM, de Moraes Fabricio D, Tumas V, Castro PC, Borges V, Hallak**

JEC, Zuardi AW, Crippa JAS. Effects of acute cannabidiol administration on anxiety and tremors induced by a simulated public speaking test in patients with Parkinson's disease. *J Psychopharmacol.* 2020.

19. **Aguiar GM, et al.** Efeitos do canabidiol no tratamento dos transtornos de ansiedade: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Terapia Farmacêutica.* 2023
20. **Alexander SPH.** Barriers to the wider adoption of medicinal cannabis. *Br J Pain.* 2020;14(2):122–32. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32537151/>
21. **De Souza MR, Henriques AT, Limberger RP.** Medical cannabis regulation: an overview of models around the world with emphasis on the Brazilian scenario. *J Cannabis Res.* 2022;4:33. Available from: <https://jcannabisresearch.biomedcentral.com/articles/10.1186/s42238-022-00142-z>
22. **Scattone H, Gauer LE, Pezzini JV, Tófoli LF.** Patterns of cannabis use for medical reasons in Brazil: an exploratory latent class analysis study. *Int J Drug Policy.* 2025;143:104906. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40628021/>
23. **Pinto CDBS, et al.** A expansão do mercado da Cannabis medicinal no Brasil e seus desdobramentos. *Cad Saúde Pública.* 2024;40(11):e00088624. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/y5trV6zMZR8FgbLkNmTWJRj/>
24. **Santos RG, Ribeiro J, et al.** O acesso legal à Cannabis medicinal no Brasil: desafios regulatórios e caminhos possíveis. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina; 2015. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/218880/O%20Acesso%20Legal%20%C3%A0%20Cannabis%20Medicinal%20vers%C3%A3o%20final.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
25. **Bardin L.** Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016. Disponível em: <http://bds.unb.br/handle/123456789/904>
26. **Troup LJ, Erridge S, Ciesluk B, Sodergren MH.** Perceived stigma of patients undergoing treatment with cannabis-based medicinal products. *Int J Environ Res Public Health.* 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/12/7499>
27. **Wanke M.** Como a perspectiva do mundo social da cannabis pode informar as intervenções de saúde pública? *Saúde Soc.* 2025. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2025.v34n1/e240187pt/pt/>
28. **Nascimento DD.** Maconha além do estigma: Desmistificando os usos da Cannabis

sativa. In: Maconha além do estigma. Fiocruz; 2023. capítulo 29. Disponível em:
https://sevenpubl.com.br/editora/article/download/3312/6052/13698?utm_source

29. **Schilling S, Melanson M, Bansal S, Alschuler KN.** Safety and tolerability of medical cannabis in clinical practice: a review of real-world evidence. *J Cannabis Res.* 2021; Disponível em:
<https://jcannabisresearch.biomedcentral.com/articles/10.1186/s42238-021-00085-3>
30. **Millar SA, Patel H, Anderson A, O'Sullivan SE.** A systematic review of adverse effects of cannabidiol and considerations for clinical use. *Front Pharmacol.* 2023;14:1113742. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2023.1113742/full>

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Pesquisa: “CANNABIS MEDICINAL: PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE SEUS BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS”

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa “CANNABIS MEDICINAL: PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE SEUS BENEFÍCIOS TERAPÊUTICOS” orientada pela Prof.^a Franciara Maria Da Silva Rodrigues e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, você será convidado(a) a responder um questionário estruturado sobre o uso medicinal da Cannabis, elaborado pelas pesquisadoras Ana Raquel Da Silva Costa e Maria Eduarda Lima Costa, alunas do 7º período do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE. O questionário será disponibilizado de forma online, por meio da plataforma Google Forms, permitindo que você o preencha em um ambiente seguro, no momento e local de sua conveniência. As respostas serão armazenadas em um banco de dados protegido, e os dados coletados serão analisados por meio de técnicas de estatística descritiva e inferencial.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: “Analizar a percepção dos pacientes sobre os benefícios terapêuticos da Cannabis medicinal.” E como objetivos específicos: Identificar os benefícios e desafios do uso terapêutico da Cannabis com base nos relatos e experiências dos pacientes participantes e identificar possíveis efeitos adversos relatados pelos usuários e as estratégias utilizadas para seu manejo.

A seguinte pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes segundo a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os principais riscos estão relacionados aos relatos pessoais sobre o uso medicinal da Cannabis, o que pode desencadear sentimentos difíceis ou constrangimentos. Contudo, qualquer participante terá a liberdade para não responder perguntas que considerem sensíveis e para desistir da participação em qualquer momento. Ademais, é garantido sigilo da pesquisa e serão utilizados nomes fictícios assegurando anonimato de todos os participantes.

Após a coleta, os dados serão guardados em local seguro, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários e serão cumpridas as exigências da resolução 466/12 do CNS, que trata sobre bioética. Os dados serão armazenados fisicamente, tanto na forma de impresso quanto em mídia eletrônica no arquivo da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), em armário com chave e o acesso aos dados será controlado através de livro de registro de entrada e retirada dos dados. Todos os registros em mídia eletrônica secundários serão excluídos dos computadores e dispositivos de armazenamento utilizados pelos pesquisadores durante a pesquisa.

Você ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para as pesquisadoras Ana Raquel Da Silva Costa e Maria Eduarda Lima Costa da Faculdade Nova Esperança de Mossoró, no endereço Av. Pres. Dutra, 701 - Alto de São Manoel - Mossoró/RN | CEP: 59.628-000 RN. Tel.(84) 99408-3778.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para

qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Consentimento Livre

Concordo em participar desta pesquisa “CANNABIS MEDICINAL: PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE SEUS BENEFÍCIOS TERAPÉUTICOS”. Declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais eu serei submetido (a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Mossoró, _____ / _____ / _____.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante

Ana Raquel Da Silva Costa (Aluno-pesquisador) - Aluna do Curso de Enfermagem na Faculdade Nova Esperança de Mossoró, no endereço Av. Pres. Dutra, 701 - Alto de São Manoel - Mossoró/RN | CEP: 59.628-000 RN. Tel.(84) 99443-3694. E-mail. anarsc.28@gmail.com

Maria Eduarda Lima Costa (Aluno-pesquisador) - Aluna do Curso de Enfermagem na Faculdade Nova Esperança de Mossoró, no endereço Av. Pres. Dutra, 701 - Alto de São Manoel - Mossoró/RN | CEP: 59.628- 000 RN. Tel.(84) 98761-6162. E-mail. mellcosta125@gmail.com

APÊNDICE B – Instrumento de Coleta de Dados

PARTE I – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

1. Idade: _____

2. Gênero:

() Masculino () Feminino () Outro () Prefiro não responder

3. Cidade e Estado onde reside: _____

4. Ocupação atual: _____

5. Nível de escolaridade:

() Não alfabetizado () Alfabetizado () Ensino fundamental completo/incompleto () Ensino médio completo/incompleto () Ensino superior completo/incompleto

6. Você possui alguma condição crônica de saúde?

() Sim () Não Se sim, qual(is)?: _____

PARTE II - QUESTÕES RELACIONADAS À TEMÁTICA

1. Em uma escala de 1 a 5, como você avalia seu nível de conhecimento sobre a Cannabis medicinal?

1 – Nenhum conhecimento | 5 – Conhecimento elevado

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5

2. Qual foi o principal motivo que levou você a iniciar o tratamento com Cannabis medicinal? _____

3. Há quanto tempo você faz uso da Cannabis medicinal?

() Menos de 1 mês () 1 a 6 meses () 6 meses a 1 ano () Mais de 1 ano

4. Você percebeu melhoras no seu quadro de saúde com o uso da Cannabis?

() Sim () Não () Parcialmente

Se sim, quais foram essas melhorias? _____

5. Você já apresentou algum efeito adverso ou indesejado durante o uso?

() Sim () Não

Se sim, quais? Quais foram as estratégias utilizadas no manejo destes efeitos?

6. Você já utilizou outros tratamentos para a sua condição? Se sim, como você compara os efeitos da Cannabis Medicinal com os efeitos dos outros tratamentos?

() Sim () Não

7. Como você se sente em relação ao uso da Cannabis Medicinal atualmente?

8. Quais eram suas expectativas antes de iniciar o tratamento com Cannabis medicinal? Elas foram atendidas? Por quê?

9. De modo geral, como o uso da Cannabis medicinal impactou sua qualidade de vida?

10. Durante o uso da Cannabis medicinal, você enfrentou algum tipo de dificuldade? (ex.: acesso ao produto, custo, julgamento social, dúvidas no uso...)
Se sim, quais? _____
