



FACULDADES NOVA ESPERANÇA – FACENE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

LAUANE SOARES DE MEDEIROS

PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE O USO CLÍNICO DO ÓLEO DE *CANNABIS*
MEDICINAL PRESCRITO PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

JOÃO PESSOA

2026

LAUANE SOARES DE MEDEIROS

**PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE O USO CLÍNICO DO ÓLEO DE *CANNABIS*
MEDICINAL PRESCRITO PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE,
como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em
Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Dra. Élide Batista Vieira Sousa
Cavalcanti.

JOÃO PESSOA

2026

M439p

Medeiros, Lauane Soares de

Percepção de pacientes sobre o uso clínico do óleo de cannabis medicinal prescrito para transtornos de ansiedade / Lauane Soares de Medeiros. – João Pessoa, 2026.
34f.; il.

Orientadora: Prof.^a Dra. Élide Batista Vieira S. Cavalcanti.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)
– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Cannabis Terapêutica. 2. Fitocanabinóides. 3. Sintomas Ansiosos. 4. Efeitos Terapêuticos. 5. Tratamento Alternativo. I. Título.

CDU: 159.9

LAUANE SOARES DE MEDEIROS

**PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE O USO CLÍNICO DO ÓLEO DE *CANNABIS*
MEDICINAL PRESCRITO PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado pela aluna Lauane Soares de Medeiros, do curso de Bacharelado em Farmácia, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelas professoras:

Aprovada em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Orientadora: Dra. Élide Batista Vieira Sousa Cavalcanti

Faculdades de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Membro Examinadora: Prof.^a Dra. Cibelle Cabral David

Faculdades de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Membro Examinadora: Prof.^a Dra. Maria Denise Leite

Faculdades de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos usuários de óleo de <i>Cannabis</i> (n=10)	17
Tabela 2 - Perfil clínico e histórico diagnóstico (n=10)	19
Tabela 3 - Indicadores farmacoterapêuticos e regime de utilização do óleo (n=10)	21
Tabela 4 - Indicadores de Eficácia e Mudança Terapêutica (n=10)	22

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Composição do Óleo Utilizado	22
---	----

RESUMO

A ansiedade é uma condição mental prevalente que afeta profundamente a qualidade de vida, manifestando-se como sintomas de preocupação excessiva, inquietação e dificuldades de concentração. A ansiedade patológica constitui um problema de saúde pública de alta prevalência global. As terapias farmacológicas convencionais, como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e os benzodiazepínicos, frequentemente apresentam limitações significativas, incluindo efeitos colaterais indesejados, risco de dependência e eficácia incompleta a longo prazo. Diante desse cenário, diversos estudos investigaram o potencial da *Cannabis* medicinal como uma alternativa promissora para o tratamento dos transtornos de ansiedade. Este estudo teve como objetivo investigar a percepção de eficácia e os possíveis mecanismos de ação dos principais fitocanabinoides, o Canabidiol (CBD) e o Tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC), no manejo da ansiedade. O presente trabalho tratou-se de uma pesquisa descritiva, observacional e exploratória, com abordagem quantitativa e qualitativa e amostragem não probabilística por conveniência, e verificou a percepção dos pacientes sobre os efeitos da utilização do óleo de *Cannabis* medicinal no tratamento da ansiedade. A coleta de dados ocorreu através da aplicação de questionário online em março de 2026, após parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Foram analisados os dados sociodemográficos dos pacientes, o histórico do uso do óleo de *Cannabis* medicinal e a percepção quanto à eficácia e aos efeitos adversos. A amostra foi composta por 10 indivíduos com diagnóstico de algum transtorno de ansiedade e que se encaixaram nos critérios de elegibilidade. Os dados obtidos foram organizados e tabulados no Microsoft Excel® 2010, sendo representados em gráficos e tabelas e, posteriormente, confrontados com a literatura científica. Durante a execução do estudo, foram respeitadas todas as disposições da Lei nº 14.874/2024 e pelo Decreto nº 12.651/2025, que instituem o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos no Brasil, e da Resolução CFF 724/2022 do Conselho Federal de Farmácia, que versa sobre o Código de Ética Farmacêutica. Com isso, identificou-se um perfil predominante de pacientes adultos com transtorno de ansiedade que utilizam o óleo de *Cannabis* medicinal sob prescrição médica, os quais relataram percepções positivas quanto à eficácia terapêutica, melhora da qualidade de vida e baixa ocorrência de efeitos adversos. Tais achados contribuíram para fortalecer as evidências científicas sobre a segurança e a eficácia da *Cannabis* medicinal no manejo da ansiedade.

Palavras-chave: *Cannabis* terapêutica; Fitocanabinoides; Sintomas ansiosos; Efeitos terapêuticos; Tratamento alternativo.

ABSTRACT

Anxiety is a prevalent mental condition that deeply affects quality of life, manifesting as symptoms of excessive worry, restlessness, and difficulty concentrating. Pathological anxiety constitutes a public health problem with high global prevalence. Conventional pharmacological therapies, such as selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) and benzodiazepines, frequently present significant limitations, including adverse side effects, risk of dependence, and incomplete long-term efficacy. Given this scenario, several studies have investigated the potential of medical Cannabis as a promising alternative for the treatment of anxiety disorders. This study aimed to investigate the perceived efficacy and possible mechanisms of action of the main phytocannabinoids, Cannabidiol (CBD) and Tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC), in anxiety management. The present study consisted of a descriptive, observational, and exploratory research with a quantitative and qualitative approach and non-probabilistic convenience sampling, which verified patients' perceptions regarding the effects of using medical Cannabis oil in the treatment of anxiety. Data collection occurred through the application of an online questionnaire in March 2026, following a favorable opinion from the Research Ethics Committee of the Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Patients' sociodemographic data, history of medical Cannabis oil use, and perception regarding efficacy and adverse effects were analyzed. The sample comprised 10 individuals diagnosed with an anxiety disorder who met the eligibility criteria. The obtained data were organized and tabulated in Microsoft Excel® 2010, represented in charts and tables, and subsequently confronted with the scientific literature. During the execution of the study, all provisions of Law No. 14,874/2024 and Decree No. 12,651/2025, which establish the National System of Ethics in Research involving Human Beings in Brazil, and Resolution CFF 724/2022 of the Federal Council of Pharmacy, which addresses the Code of Pharmaceutical Ethics, were respected. Therefore, a predominant profile of adult patients with anxiety disorders using medical Cannabis oil under medical prescription was identified, who reported positive perceptions regarding therapeutic efficacy, improved quality of life, and a low occurrence of adverse effects. These findings contributed to strengthening the scientific evidence on the safety and efficacy of medical Cannabis in anxiety management.

Keywords: Therapeutic Cannabis; Phytocannabinoids; Anxiety symptoms; Therapeutic Effects; Alternative Treatment.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	9
2.1 Objetivo geral.....	9
2.2 Objetivos específicos.....	9
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	10
3.1 Ansiedade: Conceitos e Aspectos Gerais.....	10
3.2 Abordagens Terapêuticas Tradicionais.....	10
3.3 <i>Cannabis</i> Medicinal: Histórico e Aspectos Farmacológicos.....	11
3.4 Evolução do Contexto Regulatório e o Acesso à <i>Cannabis</i> Medicinal.....	12
3.5 O papel do Farmacêutico na Terapêutica com <i>Cannabis</i> Medicinal.....	13
4. METODOLOGIA.....	15
4.1 Tipo de pesquisa.....	15
4.2 População do estudo e amostra.....	15
4.2.1 Critérios de seleção da amostra.....	15
4.3 Instrumento de coleta de dados.....	15
4.4 Procedimento para coleta de dados.....	15
4.5 Análise dos dados.....	16
4.6 Aspectos éticos.....	16
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
6. CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICE.....	27

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade patológica é um problema de saúde mental crescente que impacta milhões de pessoas por todo o mundo. De acordo com Resende *et al.* (2025), os transtornos de ansiedade são caracterizados por manifestações persistentes e exacerbadas de sintomas como preocupação, medos sociais e de desempenho, ataques de pânico inesperados, ansiedade antecipatória e comportamentos de evitação.

Atualmente, o acesso ao tratamento no Brasil ocorre por duas vias principais regulamentadas pela Anvisa. A primeira refere-se à importação direta pelo paciente, onde estabelece-se que a importação de Produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, deve ser para uso próprio e para tratamento de saúde, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado (Brasil, 2022).

Paralelamente, para os produtos comercializados em território nacional, a norma é mais rigorosa quanto à concentração de psicoativos, determinando que a comercialização de produtos de *Cannabis* contendo teor de THC superior a 0,2% deve ser feita mediante a apresentação de Receita de Controle Especial, modelo A, de cor amarela (Brasil, 2019).

No contexto contemporâneo, marcado pela hiperconectividade e o uso intensivo de tecnologias, diversos fatores extrínsecos à predisposição genética contribuem para o aumento da prevalência e agravamento dos transtornos de ansiedade. Entre esses fatores, destacam-se o uso abusivo de mídias sociais digitais e as preocupações relacionadas à autoimagem, que, combinados com vivências pessoais e estilos de vida individuais, intensificam os sintomas ansiosos (New Science, 2024).

Conforme Aguiar *et al.* (2023), os principais tratamentos medicamentosos para a ansiedade, atualmente, se baseiam em inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), inibidores da recaptção de serotonina/norepinefrina (ISRSNs) e benzodiazepínicos. Apesar da ampla disponibilidade de medicamentos convencionais no mercado, seu uso frequentemente está associado a efeitos indesejados, tais como problemas de tolerância, dependência, risco de abuso, síndrome de retirada e redução da eficácia a longo prazo.

A partir desse cenário, diversos estudos têm investigado o potencial da *Cannabis* medicinal, especialmente seus fitocanabinoides THC (Tetrahydrocannabinol) e CBD (Canabidiol) como uma alternativa farmacológica promissora para o tratamento da ansiedade, complementando ou substituindo as farmacoterapias convencionais (Wright; Di Ciano; Brands, 2020).

Segundo as observações de Zanellati e Salazar (2021), análises recentes indicam que os atuais tratamentos para os transtornos de ansiedade apresentam limitações significativas no atendimento das necessidades da saúde pública. Embora medicamentos como os ISRS e benzodiazepínicos sejam amplamente prescritos, a resposta terapêutica é frequentemente parcial, com muitos pacientes apresentando remissão incompleta ou efeitos colaterais que dificultam a adesão ao tratamento.

Diante do exposto, evidencia-se a importância do aprofundamento do conhecimento acerca das alternativas terapêuticas para os transtornos de ansiedade, sobretudo em relação à utilização da *Cannabis* medicinal e os fitocanabinoides nela contidos. Este estudo, portanto, busca colaborar para o desenvolvimento científico e clínico da área farmacêutica, de modo a investigar avanços a respeito das estratégias de tratamento, com o intuito de minimizar o surgimento de efeitos adversos e aumentar as opções para os pacientes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar o uso do óleo de *Cannabis* medicinal no tratamento dos sintomas de ansiedade.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes que utilizam o óleo de *Cannabis* medicinal;
- Avaliar as percepções dos pacientes quanto à eficácia terapêutica, à concordância com as expectativas do tratamento e à ocorrência de efeitos adversos durante o uso do óleo de *Cannabis* medicinal;
- Relacionar os principais compostos da *Cannabis* relacionados à modulação da ansiedade e discutir seus mecanismos de ação, riscos e limitações do uso.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Ansiedade: Conceitos e Aspectos Gerais

A ansiedade é uma emoção humana natural, caracterizada por sentimentos de tensão, preocupação e pensamentos recorrentes, frequentemente acompanhada por sintomas físicos como aumento da frequência cardíaca e tremores. Embora seja uma resposta adaptativa a situações de perigo, a ansiedade torna-se patológica quando sua intensidade ou duração é desproporcional ao estímulo, interferindo significativamente nas atividades diárias e na qualidade de vida do indivíduo. Geralmente, manifesta-se acompanhada de tensão, apreensão, desconforto e alterações autonômicas (Aguiar *et al.*, 2023).

“A ansiedade é um estado de espírito que abrange uma série de emoções, como preocupação, medo e nervosismo. É uma reação natural a situações de estresse, mas pode se tornar um transtorno quando é excessiva, incontrolável e interfere na vida diária” (Nascimento; Marin, 2023, p. 82). Os transtornos de ansiedade representam uma categoria diagnóstica ampla, incluindo o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno do Pânico (TP), Fobia Social, entre outros. A prevalência desses transtornos é alta globalmente, afetando milhões de pessoas e configurando-se como um sério problema de saúde pública (França *et al.*, 2023).

De acordo com Resende *et al.* (2025), em todo o mundo, cerca de 284 milhões de pessoas sofrem de transtornos de ansiedade, tornando-os os distúrbios de saúde mental mais comuns. A etiologia dos transtornos de ansiedade é multifatorial, envolvendo predisposições genéticas, desequilíbrios neuroquímicos (notadamente nos sistemas serotoninérgico, noradrenérgico e GABAérgico) e fatores ambientais, incluindo o estresse crônico e experiências traumáticas. A complexidade dessa interação exige abordagens terapêuticas que considerem a individualidade de cada paciente (Zanellati; Salazar, 2021).

3.2 Abordagens Terapêuticas Tradicionais

As abordagens terapêuticas para os transtornos de ansiedade historicamente se dividem entre farmacoterapia e psicoterapia, muitas vezes empregadas de forma combinada para otimizar os resultados. A psicoterapia, em especial a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é reconhecida por sua eficácia em modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais associados à ansiedade (Zanellati; Salazar, 2021). A TCC ensina aos indivíduos a identificar e mudar padrões de pensamento e comportamento que contribuem para a

ansiedade” (Nascimento; Marin, 2023). No entanto, nem todos os pacientes respondem à psicoterapia ou têm acesso facilitado a ela.

No que tange à farmacoterapia, os antidepressivos, especialmente os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRSs) e os benzodiazepínicos são as classes de medicamentos mais prescritas. Os ISRSs atuam modulando a neurotransmissão de serotonina, mas seus efeitos terapêuticos podem levar semanas para serem percebidos e são frequentemente acompanhados por efeitos colaterais como náuseas, disfunção sexual e insônia, que podem comprometer a adesão ao tratamento (Resende *et al.*, 2025).

Conforme França e colaboradores (2023), os benzodiazepínicos, embora eficazes no alívio rápido dos sintomas de ansiedade, apresentam alto risco de dependência física e psicológica, além de efeitos colaterais como sedação, tontura e comprometimento cognitivo, limitando seu uso a curto prazo (Wright; Di Ciano; Brands, 2020). A insatisfação com as opções terapêuticas existentes e a busca por tratamentos com melhor perfil de segurança e tolerância impulsionam a pesquisa por alternativas (Nascimento; Marin, 2023).

3.3 Cannabis Medicinal: Histórico e Aspectos Farmacológicos

A planta *Cannabis sativa* possui um longo histórico de uso medicinal, que remonta a milhares de anos em diversas culturas. Sua aplicação em rituais religiosos, tratamentos de dores, inflamações e distúrbios do sono é documentada em textos antigos (Nascimento; Marin, 2023).

“O uso da *Cannabis* para fins medicinais remonta a milhares de anos, com registros de sua utilização em civilizações antigas da China, Índia e Oriente Médio para tratar uma variedade de doenças, incluindo dor, inflamação e distúrbios do sono” (França *et al.*, 2023, p. 28322). O interesse científico moderno pela *Cannabis* e seus compostos intensificou-se com a descoberta dos fitocanabinoides e do Sistema Endocanabinoide (SEC) no final do século XX.

O SEC é um complexo sistema de sinalização lipídica presente no corpo humano, composto por receptores canabinoides (CB1 e CB2), ligantes endógenos (endocanabinoides, como a anandamida e o 2-AG) e enzimas responsáveis por sua síntese e degradação. Este sistema desempenha um papel crucial na regulação de diversas funções fisiológicas, incluindo humor, sono, apetite, memória e resposta ao estresse. A interação dos fitocanabinoides, como o Delta-9-tetrahydrocannabinol (Δ 9-THC) e o Canabidiol (CBD), com o SEC é o cerne de seus efeitos terapêuticos (Zanellati; Salazar, 2021).

O Δ 9-THC é o principal composto psicoativo da *Cannabis*, atuando principalmente como agonista parcial dos receptores CB1 no sistema nervoso central. Seus efeitos incluem

analgesia, antiemese, relaxamento muscular e, em doses mais altas, efeitos psicoativos como euforia, alteração da percepção e, paradoxalmente, ansiedade (Nascimento; Marin, 2023). Em contraste, o CBD não possui efeitos psicoativos significativos e apresenta um perfil farmacológico mais complexo (Wright; Di Ciano; Brands, 2020).

O CBD possui um perfil farmacológico complexo, interagindo com múltiplos alvos moleculares, incluindo receptores serotoninérgicos (5-HT_{1A}), receptores TRPV1 e modulando indiretamente o sistema endocanabinoide (França *et al.*, 2023). Essas ações conferem ao CBD propriedades ansiolíticas, antidepressivas, anti-inflamatórias e neuroprotetoras, com um excelente perfil de segurança (Resende *et al.*, 2025).

No estudo realizado por Bueno e Ortiz (2021), indica que o CBD pode reduzir sintomas ansiosos como nervosismo, preocupação excessiva, ataques de pânico, dificuldade de concentração e insônia. Esse efeito parece estar relacionado à sua ação ansiolítica, atribuída à atividade agonista do canabidiol sobre os receptores de serotonina (5-HT_{1A}). Portanto, destaca-se o papel promissor do CBD como terapia alternativa para os transtornos de ansiedade; no entanto, sua aplicação clínica ainda requer estudos mais amplos que permitam definir a dosagem adequada (Skelley *et al.*, 2019).

3.4 Evolução do Contexto Regulatório e o Acesso à *Cannabis Medicinal*

A compreensão do cenário atual da *Cannabis sativa* para fins medicinais no Brasil exige uma análise da transição entre a proibição e a recente abertura regulatória fundamentada no direito constitucional à saúde. Historicamente, o marco limitador foi estabelecido pela Portaria SVS/MS nº 344/1998 (Brasil, 1998) e consolidado pela Lei nº 11.343/2006 (Brasil, 2006). Esta lei, conhecida como a Lei de Drogas, embora mantenha a proibição geral sobre plantas que causem dependência, previu em seu Art. 2º a possibilidade de autorização estatal para o manejo com finalidades estritamente medicinais ou científicas (Martins; Posso, 2022).

Essa estrutura jurídica foi complementada pela Lei nº 13.840/2019 (Brasil, 2019), que promoveu alterações significativas no Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Embora o foco desta lei tenha sido o acolhimento de dependentes químicos, sua vigência reforçou a competência da União em autorizar o plantio e a colheita de plantas proscritas exclusivamente para fins de saúde, consolidando o amparo legal para que as resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) pudessem avançar (Sanchez *et al.*, 2021).

Atualmente, o ecossistema normativo brasileiro para pacientes com ansiedade divide-se em duas vias principais de acesso. A primeira refere-se à produção e venda em território

nacional, regida pela RDC nº 327/2019 (Brasil, 2019), que criou a categoria "Produtos de *Cannabis*" para comercialização direta em farmácias (Fiocruz, 2023). Para o profissional farmacêutico, essa resolução é o norteador técnico essencial, pois define os critérios de controle de qualidade e os requisitos de dispensação sob retenção de receita (Notificação A ou B), assegurando a rastreabilidade do produto (Martins; Posso, 2022).

Complementarmente, a RDC nº 660/2022 (Brasil, 2022) surge como o instrumento jurídico que modernizou e unificou as regras para a importação direta por pessoas físicas. Esta resolução permite que pacientes busquem terapias para ansiedade no exterior, desde que amparados por prescrição médica e cadastro prévio na autarquia sanitária (Abreu *et al.*, 2024). A importância desta Resolução reside na desburocratização do processo, permitindo que formulações de óleos com perfis específicos de fitocanabinoides cheguem ao paciente de forma legalizada e monitorada (Fiocruz, 2023).

Apesar dos avanços representados pela integração das Leis 11.343/2006 e 13.840/2019 com as resoluções vigentes, o acesso pleno ainda esbarra em questões socioeconômicas, visto que os custos elevados dificultam a democratização do tratamento (Sanches *et al.*, 2021). Contudo, a estruturação deste arcabouço normativo reflete o reconhecimento institucional da *Cannabis* como uma alternativa terapêutica viável no manejo de transtornos ansiosos (Abreu *et al.*, 2024).

3.5 O Papel do Farmacêutico na Terapêutica com *Cannabis* Medicinal

A crescente aceitação e regulamentação da *Cannabis* medicinal posicionam o farmacêutico como um profissional de saúde essencial no manejo seguro e eficaz dessa terapêutica. O farmacêutico, com seu vasto conhecimento em farmacologia, farmacocinética, farmacodinâmica e interações medicamentosas, é fundamental para orientar pacientes e outros profissionais (Nascimento; Marin, 2023).

O farmacêutico, como especialista em medicamentos, desempenha um papel fundamental na orientação sobre o uso correto da *Cannabis* medicinal, incluem a avaliação da prescrição, da via de administração, a verificação da dosagem e da concentração dos fitocanabinoides (THC/CBD), a identificação de potenciais interações com outros medicamentos que o paciente esteja utilizando e o aconselhamento sobre os possíveis efeitos adversos (França *et al.*, 2023). Seu papel transcende a simples dispensação, abrangendo a educação e o monitoramento (Zanellati; Salazar, 2021).

Na visão de Resende e colaboradores (2025), é função do farmacêutico orientar sobre a correta posologia, além de garantir a procedência e qualidade do produto. Adicionalmente, o farmacêutico pode atuar no monitoramento da resposta terapêutica, ajustando as doses sob supervisão médica, e auxiliando na identificação de eventos indesejáveis ou na necessidade de mudança de produto.

A sua expertise é crucial para desmistificar o uso da *Cannabis* e promover uma abordagem baseada em evidências, garantindo que o paciente compreenda os benefícios e riscos, e adira corretamente ao tratamento, otimizando os resultados e assegurando a segurança (Wright; Di Ciano; Brands, 2020).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, observacional, exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa, com amostragem não probabilística por conveniência.

4.2 População do estudo e amostra

A população em importância do estudo foi composta por pacientes que utilizam o óleo de *Cannabis* medicinal prescrito por profissional habilitado para o tratamento de transtornos de ansiedade. A amostra foi calculada de maneira aleatória, na qual os respondentes foram convocados via divulgação de link em grupos de redes sociais como WhatsApp, Facebook e Instagram, sendo composta por 10 indivíduos.

4.2.1 Critérios de seleção da amostra

- **Inclusão:** Pacientes maiores de 18 anos diagnosticados com transtorno ansioso (conforme DSM-5), em uso do óleo de *Cannabis* medicinal prescrito por profissional habilitado há pelo menos 1 mês e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).
- **Exclusão:** Pacientes em uso concomitante de substâncias ilícitas, ou que não utilizavam óleo de *Cannabis* de procedência regularizada (ANVISA/autorizações legais) e que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.3 Instrumento de coleta de dados

Os dados foram coletados através de questionário *online* elaborado pelas pesquisadoras (APÊNDICE C). Foram analisados dados sociodemográficos, histórico do uso do óleo de *Cannabis* medicinal e sua percepção da eficácia e de efeitos adversos.

4.4 Procedimento para coleta de dados

Após parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, sob número CAAE 95190426.7.0000.5179, os dados dos pacientes foram coletados em março de 2026 através de questionário *online*, assegurando sigilo, privacidade e confidencialidade. O link contendo o questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) foi enviado aos participantes através de e-mail ou

WhatsApp, apresentando ao final as opções “Concordo e aceito em participar da pesquisa” e “Não concordo em participar da pesquisa”.

4.5 Análise dos dados

Os dados coletados foram organizados, processados e tabulados no software Microsoft Office Excel[®] 2010, sendo apresentados através de tabelas e/ou gráficos e confrontados com literatura pertinente. A interpretação dos dados foi feita de acordo com as estatísticas apresentadas (foram calculadas medidas de frequências absoluta e relativa) para cada um dos aspectos relevantes, procurando relacioná-los a características qualitativas de cada critério, como também às possíveis hipóteses para os achados.

4.6 Aspectos éticos

Esta pesquisa cumpriu rigorosamente as diretrizes éticas vigentes, atendendo à Lei nº 14.874/2024 e ao Decreto nº 12.651/2025, que dispõem sobre o marco regulatório das pesquisas com seres humanos no Brasil, além da Resolução CFF nº 724/2022 do Conselho Federal de Farmácia, que estabelece o Código de Ética Farmacêutica. Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD – Lei nº 13.709/2018), que regula o tratamento de dados pessoais para proteger os direitos de liberdade e privacidade, e com as diretrizes da Carta Circular nº 01/2021 e do Ofício Circular nº 23/2022 da Instância Nacional de Ética em Pesquisa (Inaep), normativas que asseguram a ética, a privacidade e a segurança das informações em ambientes online, o estudo garantiu o sigilo e o anonimato dos participantes. Todos os voluntários tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), documento que detalha os objetivos do estudo e assegura o direito de desistência a qualquer momento, sem ônus, sendo os dados utilizados exclusivamente para fins acadêmicos.

Adicionalmente, declara-se o uso da inteligência artificial Gemini (Google) como suporte para a estruturação, refinamento estilístico e adequação da linguagem acadêmica nas etapas de redação e organização textual do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), conforme a autodeclaração detalhada constante no APÊNDICE D. O conteúdo gerado foi revisado criticamente e validado pelo autor, que assume integral responsabilidade por sua originalidade e veracidade, em conformidade com a Portaria CNPq nº 2.664/2026, que regulamenta as diretrizes para o uso de ferramentas de IA generativa em atividades de pesquisa científica.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização dos participantes permitiu identificar um perfil heterogêneo em termos geográficos, porém com marcadores específicos de fase adulta consolidada e alto nível de instrução formal. Os dados consolidados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos usuários de óleo de *Cannabis* medicinal (n=10)

Variável	Categoria	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Gênero	Masculino	7	70
	Feminino	3	30
Faixa Etária	25 a 35 anos	5	50
	36 a 45 anos	4	40
	Acima de 45 anos	1	10
Estado Civil	Casado / União Estável	7	70
	Solteiro (a)	3	30
Escolaridade	Pós-graduação	5	50
	Ensino Superior Completo	4	40
	Ensino Superior Incompleto	1	10
Região (Estado)	São Paulo	4	40
	Paraíba	2	20
	Minas Gerais	2	20
	Goiás	1	10
	Distrito Federal	1	10
Ocupação	Setor de Educação (Professores)	3	30
	Profissionais Liberais / Gestão	3	30
	Tecnologia e Comunicação	3	30
	Administrativo / Operacional	1	10
Total		10	100

Fonte: Dados da pesquisa.

A presença majoritária de homens (70%) nesta amostra revela um perfil distinto do que é habitualmente observado em levantamentos estatísticos sobre transtornos afetivos. Esse dado sugere que o público masculino tem buscado ativamente alternativas fitoterápicas para o manejo de seus sintomas. Estudos recentes mostram que a maior parcela dos pacientes de *Cannabis*

medicinal no Brasil é composta por mulheres, representando cerca de 62,3% dos usuários (Sechat, 2024).

No que tange à análise etária, a amostra apresentou uma média de 35,1 anos, com uma amplitude que variou de 28 a 47 anos. Observa-se uma concentração predominante de indivíduos em idade adulta plena (90% entre 25 e 45 anos), fase marcada por intensas demandas laborais e familiares, as quais frequentemente atuam como gatilhos para transtornos de ansiedade (Bandelow; Michaelis, 2015).

Diferente da suposição inicial de uma amostra local, os resultados demonstram um alcance geográfico abrangente, com participantes residentes em cinco unidades federativas distintas, com destaque para o estado de São Paulo (40%), seguido por Paraíba (20%) e Minas Gerais (20%). Essa dispersão geográfica sugere que o acesso à terapêutica canábica, embora ainda enfrente barreiras, tem se expandido em diferentes regiões do país.

Um achado relevante é o elevado nível de escolaridade, onde 90% dos participantes possuem ensino superior completo ou pós-graduação. Esse dado corrobora a visão de que o acesso atual ao óleo de *Cannabis* no Brasil está intrinsecamente vinculado a indivíduos com maior capital informacional e socioeconômico (Martins; Posso, 2022).

Quanto à ocupação profissional, nota-se uma prevalência de cargos que exigem alto desempenho intelectual e responsabilidade, como professores (30%), advogados (10%), engenheiros de software (10%) e jornalistas (10%). O fato de 70% da amostra ser composta por pessoas casadas ou em união estável também aponta para um perfil de usuários com estruturas familiares constituídas, buscando na *Cannabis* medicinal uma alternativa para a manutenção da estabilidade emocional e funcionalidade diária, conforme discutido por Nascimento e Marin (2023).

A investigação do histórico clínico evidenciou a cronicidade e a complexidade dos quadros de ansiedade na amostra, conforme sistematizado na Tabela 2.

Como descrevem Nascimento e Marin (2023), a ansiedade se caracteriza como um estado crônico, persistente e por vezes incontrolável, capaz de comprometer severamente a rotina diária do indivíduo. Sob essa ótica, o fato de 70% dos participantes conviverem com o diagnóstico médico há mais de três anos evidencia a cronicidade da patologia na amostra, justificando a busca por abordagens terapêuticas alternativas, como a *Cannabis*, especialmente quando a abordagem clínica tradicional se mostra complexa ou insuficiente para devolver a qualidade de vida ao paciente.

Tabela 2 – Perfil clínico e histórico diagnóstico dos usuários de óleo de *Cannabis* (n=10)

Variável	Categoria	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Tempo de Diagnóstico	Acima de 3 anos	7	70
	Entre 1 e 3 anos	1	10
	Entre 6 e 12 meses	1	10
	Sem diagnóstico formal	1	10
Tipo de Diagnóstico*	Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)	8	80
	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)	3	30
	Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)	2	20
	Outros diagnósticos (Fobia Social, Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Ansiedade Mista, Depressão e Transtorno do Espectro Autista)	6	60
Acompanhamento Profissional*	Psicólogo	9	90
	Psiquiatra	5	50
	Outras especialidades (Neurologista, Fisiatra, Clínico Geral, Médica Integrativa)	4	40
Prescritor da Cannabis	Médico	9	90
	Fisiatra	1	10

Fonte: Dados da pesquisa.

*Nota: Variáveis com possibilidade de resposta de múltipla escolha por participante; portanto, o somatório das frequências absolutas e relativas diverge do total da amostra.

Clinicamente, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) foi prevalente (80%), com expressiva taxa de comorbidades neurológicas e psiquiátricas, incluindo o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH - 30%) e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT - 20%), além de condições do Espectro Autista (TEA Grau 1) e episódios depressivos. A sobreposição de múltiplos diagnósticos reforça a complexidade sintomática desses pacientes, exigindo abordagens terapêuticas versáteis e de amplo espectro (Canabicas, 2024).

A alta prevalência de acompanhamento psicológico entre os participantes (90%) corrobora a perspectiva de Resende et al. (2025), que defendem a necessidade de um cuidado integrado. Essa abordagem integrada e humana é fundamental para acolher o paciente em sua

totalidade, ajudando a regular as emoções e a fortalecer o enfrentamento das pressões cotidianas de forma mais harmoniosa.

Um indicador crítico para a segurança farmacoterapêutica é que 90% dos participantes realizam psicoterapia, enquanto 50% mantêm acompanhamento psiquiátrico associado. Esse dado converge com as perspectivas de Resende et al. (2025), que defendem o cuidado integrado na saúde mental. A estrita aderência às vias legais de obtenção e ao acompanhamento clínico é reafirmada pelo fluxo de acesso à *Cannabis*: 90% das prescrições são emitidas por médicos e 10% por fisiatras, garantindo o respaldo legal e a supervisão recomendada pelas RDCs vigentes da ANVISA.

Quanto ao histórico farmacológico alopático, observou-se que parte da amostra ainda utiliza antidepressivos e moduladores de neurotransmissores em concentrações padrão, como o Escitalopram (10 mg), a Bupropiona (300 mg) e a Desvenlafaxina. Contudo, destaca-se que 30% dos participantes relataram a transição completa para a *Cannabis* (indicando "não usar mais" sintéticos ou utilizando o fitoterápico de forma exclusiva). Esse cenário corrobora a análise de Aguiar et al. (2023), que apontam as limitações de eficácia parcial e o perfil de tolerabilidade desfavorável dos ansiolíticos e ISRS tradicionais como os principais gatilhos para a migração ou associação com os derivados canábicos.

Paralelamente, identificou-se que 40% da amostra mantinha ou manteve histórico recente de uso de antidepressivos e ansiolíticos sintomáticos (como Escitalopram, Bupropiona e Desvenlafaxina). Conforme discutido por Aguiar et al. (2023), as limitações intrínsecas aos tratamentos farmacológicos convencionais, comumente marcados por eficácia parcial ou reações adversas limitantes, atuam como o principal gatilho para a transição ou associação com os derivados da *Cannabis*.

O mapeamento da terapêutica abrangeu variáveis críticas como a via de administração, há quanto tempo o paciente utiliza a terapia e a frequência diária das doses (Tabela 3).

A clara preferência pela via sublingual (80%) encontra forte sustentação nos critérios farmacocinéticos descritos por França et al. (2023), uma vez que essa via minimiza o efeito de primeira passagem hepática, promovendo uma absorção tecidual mais rápida e conferindo maior biodisponibilidade aos fitocanabinoides no plasma sanguíneo.

No tocante à frequência de uso, observou-se uma flexibilidade posológica significativa, metade da amostra (50%) faz uso do óleo estritamente conforme a necessidade, enquanto a administração de caráter fixo dividiu-se entre duas vezes ao dia (30%) e uma vez ao dia (20%). Essa variação reflete a individualização inerente à terapêutica canábica, em que o ajuste de dose

e frequência deve respeitar a gravidade dos episódios ansiosos e a sensibilidade biológica de cada paciente (Wright; Di Ciano; Brands, 2020).

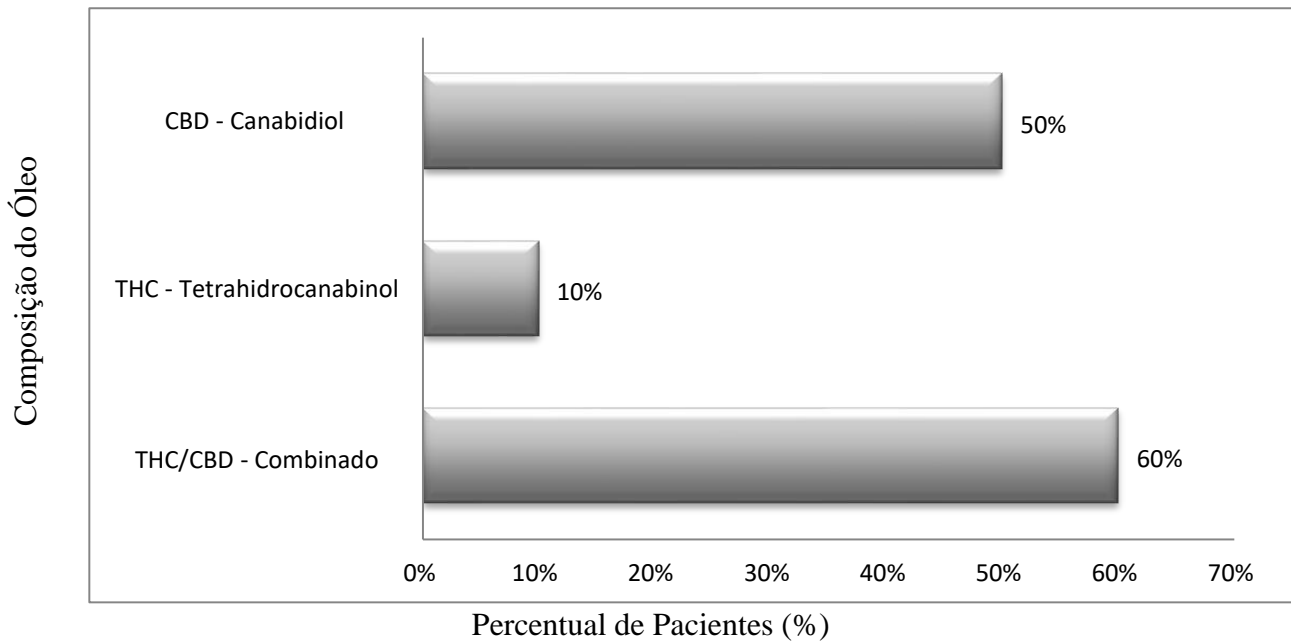
Tabela 3 – Indicadores farmacoterapêuticos e regime de utilização do óleo de *Canabis* (n=10)

Variável	Categoria	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Tempo de Uso do Óleo	Entre 4 e 12 meses	5	50
	Acima de 12 meses	4	40
	Entre 1 e 3 meses	1	10
Via de Administração	Sublingual	8	80
	Oral	2	20
Frequência Diária	Conforme a necessidade	5	50
	Duas vezes ao dia	3	30
	Uma vez ao dia	2	20
Objetivo Principal	Redução de sintomas ansiosos	7	70
	Alívio sinérgico (Ansiedade, Dor e Sono combinados)	1	10
	Melhora do sono isolada	1	10
	Alívio da dor isolado	1	10

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto à constituição química dos produtos, os participantes demonstraram clara compreensão a respeito do perfil de fitocanabinoides contidos em suas prescrições (Gráfico 1).

A prevalência do uso de formulações ricas em CBD isolado (50%) ou em composições combinadas com o THC (60%) está em total harmonia com os achados de Bueno e Ortiz (2021). Os autores demonstram que o Canabidiol atua como um modulador alostérico e agonista de receptores serotoninérgicos do tipo 5-HT_{1A}, atenuando os quadros de hiperexcitabilidade neuronal, contribuindo para aliviar os níveis de irritabilidade e equilibrar o ciclo do sono.

Gráfico 1 – Composição do óleo de *Canabis* medicinal utilizado pelos pacientes

Fonte: Dados da pesquisa.

Para compreender a percepção de melhora de cada indivíduo e como a terapia canábica influenciou o uso de outros medicamentos, os dados foram organizados na Tabela 4.

Tabela 4 – Indicadores de eficácia e mudança terapêutica (n=10)

Variável	Dados Prevalentes	Frequência Relativa (%)
Melhora da Ansiedade	Melhora significativa	90
Melhora do Sono	Sim, significativa	60
Interrupção de outros fármacos	Sim (Desmame/Interrupção)	40
Satisfação Geral	Nota máxima (5)	70

Fonte: Dados da pesquisa.

O desmame ou a interrupção completa de medicamentos psiquiátricos tradicionais por 40% dos participantes apresenta-se como um dos achados de maior relevância clínica da pesquisa. Os dados sinalizam a viabilidade de redução do fenômeno da polifarmácia em pacientes ambulatoriais. Conforme enfatizado por Aguiar et al. (2023) e Zanellati e Salazar (2021), o uso continuado de benzodiazepínicos e de certas classes de ISRS associa-se estreitamente ao desenvolvimento de tolerância, dependência psíquica e prejuízos cognitivos residuais.

O fato de 90% dos participantes relatarem uma melhora significativa nos sintomas de ansiedade é um forte indicativo de que o uso do óleo de *Cannabis* desempenhou um papel central no resgate do equilíbrio emocional. Como explicam Zanellati e Salazar (2021), o Sistema Endocanabinoide funciona como um regulador natural do estresse no cérebro. Os resultados sugerem que, de acordo com o relato e a percepção dos participantes, essa abordagem foi capaz de oferecer respostas que os tratamentos clássicos nem sempre conseguiram alcançar sozinhos.

Os perfis de segurança e a intenção de permanência no tratamento demonstraram índices favoráveis à manutenção da conduta clínica. A ausência total de reações adversas foi reportada por 90% dos participantes. No grupo correspondente aos 10% que manifestaram alguma reação, os episódios foram categorizados estritamente como leves, autolimitados e transitórios, compreendendo tontura, sonolência residual e alteração do apetite.

A baixa expressividade e a natureza leve dos eventos colaterais reforçam as conclusões de Resende et al. (2025) sobre o perfil de segurança e a ampla janela terapêutica dos fitocanabinoides. Ao contrário dos benzodiazepínicos, cujo uso se vincula a riscos elevados de sedação profunda e síndrome de abstinência (França et al., 2023), os extratos de *Cannabis* avaliados mostraram-se seguros na percepção direta dos usuários. Esse desfecho satisfatório reflete-se na taxa de adesão futura, visto que 90% dos respondentes afirmaram categoricamente a intenção de dar continuidade à terapia.

O farmacêutico desempenha papel essencial na orientação do uso da *Cannabis* medicinal, avaliando prescrição, dosagem, concentração de THC/CBD, via de administração, possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos. Além da dispensação, atua na educação e no acompanhamento do paciente (França et al., 2023; Zanellati; Salazar, 2021).

6. CONCLUSÃO

O presente estudo cumpriu seu objetivo primordial de investigar a percepção de pacientes sobre o uso clínico do óleo de *Cannabis* medicinal no manejo da ansiedade. Ao transitar do projeto teórico para a análise prática, foi possível observar que a terapêutica canábica se consolidou, para a amostra avaliada, como uma alternativa de notável resolutividade e perfil de segurança favorável.

Os resultados obtidos revelaram uma eficácia notável com base na autopercepção e no relato dos pacientes, os quais, em sua grande maioria, indicaram melhora significativa nos sintomas de ansiedade e benefícios diretos na qualidade do sono. Tais achados corroboram a literatura científica sobre o papel do sistema endocanabinoide na modulação da homeostase emocional e na regulação serotoninérgica. Além da eficácia clínica, a pesquisa evidenciou um impacto social e farmacológico relevante: a redução da polifarmácia, uma vez que parte expressiva dos indivíduos conseguiu interromper ou diminuir a dosagem de fármacos convencionais, como inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e benzodiazepínicos.

No que tange à segurança, a baixa incidência de efeitos adversos, restrita a relatos de sintomas leves como alteração do apetite e tontura, confirmou o excelente perfil de segurança da substância. A alta taxa de satisfação geral e o desejo de continuidade do tratamento pela quase totalidade dos participantes reforçam a viabilidade desta planta como ferramenta terapêutica de longo prazo.

Concluiu-se, ainda, que o cenário regulatório brasileiro, embora em evolução, já permite um acesso estruturado e ético, evidenciado pelo fato de que a imensa maioria dos usuários possui prescrição profissional. Nesse cenário, o papel do farmacêutico revelou-se fundamental. Este estudo demonstrou que a atuação clínica é indispensável para a monitorização de reações adversas e para o suporte no ajuste progressivo das doses, garantindo que o uso da *Cannabis* medicinal ocorra de forma racional, segura e fundamentada em evidências.

Por fim, esta pesquisa contribui para a literatura acadêmica ao trazer a voz do paciente para o centro da discussão clínica. Os dados sugerem que o óleo de *Cannabis* não é apenas uma alternativa paliativa, mas uma intervenção eficaz que promove a recuperação da qualidade de vida, abrindo caminhos para que novos protocolos terapêuticos sejam estabelecidos na prática farmacêutica contemporânea.

REFERÊNCIAS

ABREU, L. *et al.* **Efeito de plantas com potencial medicinal em transtornos de ansiedade: uma revisão integrativa.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 1, p. e15018, 2024.

AGUIAR, M. S. *et al.* **Canabidiol (CBD) e seus efeitos terapêuticos para a ansiedade no ser humano.** *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, e28012441298, 2023.

BANDELOW, B.; MICHAELIS, S. The epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 327-335, set. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2647566/>. Acesso em: 26 maio 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica nº 92/2025/SEI/COCIC/GPCON/DIRE5/ANVISA**: lista de produtos derivados de *Cannabis* de que trata o §3º do art. 5º da RDC nº 660/2022. Brasília, DF: ANVISA, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 660, de 30 de março de 2022.** Define os critérios e os procedimentos para a importação de produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado. Brasília, DF: ANVISA, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da autorização sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais. Brasília, DF: ANVISA, 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019.** Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Brasília, DF: Presidência da República, 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 15 ago. 2018.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD. Brasília, DF: Presidência da República, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. **Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.** Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 maio 1998.

CANABICAS. **Panorama Nacional 2024: As associações de pacientes de cannabis medicinal no Brasil** [Internet]. 2024 [citado 2026 maio 22]. Disponível em: <https://canabicas.info/panorama-nacional-2024/?utm_source=chatgpt.com>. Acesso em: 01/05/26.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Uso medicinal da *Cannabis sativa* L. (Cannabaceae): aspectos biológicos e a legislação no Brasil.** *Revista Fitos*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 98-112, 2023.

FRANÇA, G. O. *et al.* **Uso terapêutico de óleo de *Cannabis* em pacientes com insônia e ansiedade: uma revisão.** *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 28321-28338, nov./dez. 2023.

- MARTINS, G. R.; POSSO, I. P. **Legislação atual sobre *Cannabis* medicinal: histórico, movimentos, tendências e contratendências no território brasileiro.** *BrJP*, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 153-159, 2022.
- NASCIMENTO, V. P.; MARIN, R. **Cannabis e canabinoides frente à ansiedade: uma revisão.** *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, [S. l.], v. 41, n. 1, p. 80-90, dez. 2022–fev. 2023.
- RESENDE, G. F. *et al.* **Efeitos terapêuticos da *Cannabis* no tratamento da ansiedade em adultos.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S. l.], n. 89, p. 1-10, 2025.
- SANCHES, J. P. *et al.* **Cannabis sativa: regulação e legislação, uma análise dos metadados.** *RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 2, n. 11, p. e211910, 2021.
- SCHWEIZER, H. H.; SANTOS, S. M. dos; DIAS, L. G. A. **A utilização da *Cannabis* medicinal no tratamento da ansiedade e síndrome de burnout em profissionais da saúde.** *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 9, n. 3, p. 11094-11105, mar. 2023.
- SECHAT. **Pesquisa mostra perfil dos pacientes: 62,3% utilizam cannabis medicinal no Brasil.** Sechat [Internet]. 2024 [citado 2026 maio 22]. Disponível em:<https://sechat.com.br/noticia/pesquisa-relata-perfil-dos-pacientes-e-formar-de-uso-da-cannabis-medicinal-no-brasil?utm_source=chatgpt.com>. Acesso em: 01/05/26.
- SKELLEY, J. W. *et al.* **Use of cannabidiol in anxiety and anxiety-related disorders.** *Journal of the American Pharmacists Association*, v. 60, n. 1, p. 253-261, 2019.
- WRIGHT, M.; DI CIANO, P.; BRANDS, B. **Use of cannabidiol for the treatment of anxiety: a short synthesis of pre-clinical and clinical evidence.** *Cannabis and Cannabinoid Research*, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 191-196, 2020.
- ZANELLATI, D.; SALAZAR, V. C. R. **O uso de canabinoides no tratamento da ansiedade.** *Revista Brasileira Militar de Ciências*, Goiânia, v. 7, n. 18, p. 134-145, 2021.

APÊNDICE

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada/Prezado participante,

Estamos convidando o senhor(a) a participar do projeto intitulado **PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE O USO CLÍNICO DO ÓLEO DE CANNABIS MEDICINAL PRESCRITO PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE**, desenvolvido pela discente LAUANE SOARES DE MEDEIROS, estudante do Curso de Farmácia da Faculdade Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, sob a orientação da Professora Dra. ÉLIDA BATISTA VIEIRA SOUSA CAVALCANTI.

Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza.

O objetivo desta pesquisa é verificar a percepção dos pacientes sobre os efeitos da utilização do óleo de *Cannabis* medicinal no tratamento dos sintomas de ansiedade; identificar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes que utilizam o óleo de *Cannabis* medicinal; avaliar as percepções dos pacientes quanto à eficácia terapêutica, à concordância com as expectativas do tratamento e à ocorrência de efeitos adversos durante o uso do óleo de *Cannabis* medicinal e identificar os principais compostos da *Cannabis* relacionados à modulação da ansiedade (ex.: CBD e THC) e discutir seus mecanismos de ação, riscos e limitações do uso.

Para tanto, após assinatura deste termo, você poderá responder a um questionário online elaborado pelas pesquisadoras, composto por perguntas sociodemográficas e questões específicas sobre o tema de nosso estudo, como histórico do uso do óleo de *Cannabis* medicinal e sua percepção da eficácia e de efeitos adversos. O formato online oferece rapidez e praticidade na coleta de dados, além de proporcionar maior autonomia e conforto ao participante durante o processo de validação.

A pesquisa pode acarretar riscos mínimos. Embora o estudo seja conduzido em ambiente virtual, haverá atenção especial à confidencialidade e à privacidade das informações fornecidas pelos participantes. Fica garantido ao participante que seus dados serão tratados em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709/2018, assegurando que as informações de saúde fornecidas serão mantidas em sigilo, não sendo possível a sua identificação em qualquer publicação ou divulgação dos resultados desta pesquisa. Serão seguidas as recomendações previstas na Carta Circular nº 01/2021 e do Ofício Circular nº 23/2022 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), assegurando a ética, a privacidade e a segurança das informações em pesquisas online.

Os riscos potenciais estão relacionados à possível violação de dados pessoais ou quebra de anonimato, sendo minimizados pela criação de um e-mail exclusivo para elaborar e gerenciar o questionário online, garantindo a segurança das informações. A pesquisadora principal será responsável por esse gerenciamento. Após a coleta, os dados serão exportados para um arquivo protegido por senha e armazenado em notebook de acesso restrito. Uma cópia adicional será salva em pendrive também protegido por senha, assegurando a integridade e a confidencialidade das informações. Os dados serão armazenados com segurança por cinco anos e posteriormente descartados.

Entre os benefícios da pesquisa, destaca-se que o estudo contribuirá para o avanço do conhecimento científico atualizado e fundamentado sobre o uso da *Cannabis*, auxiliando a esclarecer seus potenciais efeitos terapêuticos, riscos e aplicações clínicas. Sua contribuição será essencial para ampliar o conhecimento sobre a utilização responsável do óleo da *Cannabis*, fortalecendo tanto a prática clínica quanto a proteção dos pacientes.

Você não terá qualquer tipo de despesa por participar desta pesquisa, como também não receberá remuneração por sua participação. Informamos ainda que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em eventos da área de saúde, publicados em revista científica nacional e/ou internacional, bem como apresentados nas instituições participantes. Porém asseguramos o sigilo quanto às informações que possam identificá-lo. Em todas as etapas da pesquisa serão fielmente obedecidos os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que disciplina as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Caso necessite qualquer esclarecimento adicional, ou diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações ao pesquisador responsável¹. Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE².

Consentimento

Fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, os dados que serão coletados e procedimentos que serão realizados além da garantia de sigilo e de esclarecimentos sempre que necessário. Aceito participar voluntariamente e estou ciente que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza.

Para garantir segurança, receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e outra via ficará com a pesquisadora responsável, com cópia das respostas que será enviada ao e-mail cadastrado, acompanhada de uma mensagem de agradecimento.

João Pessoa-PB, dia do mês e ano.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do participante da pesquisa

- Concordo e aceito participar da pesquisa
- Não concordo em participar da pesquisa

¹Pesquisadora responsável: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa-PB, CEP: 58067-698. E-mail elidabvs@gmail.com;

²Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12, Bairro Gramame – João Pessoa – PB. CEP: 58067-695. Fone: (83)21064790. E-mail: cep@facene.com.br.

APÊNDICE B

TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL

Declaro que conheço e cumprirei as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares em todas as fases da pesquisa intitulada: “PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE O USO CLÍNICO DO ÓLEO DE CANNABIS MEDICINAL PRESCRITO PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE”.

Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, via notificação ao CEP da FACENE/FAMENE até dezembro de 2026, como previsto no cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto, comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLATBR, via emenda. Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em periódicos nacionais, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também os resultados do estudo serão divulgados, como preconiza a resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNS. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

João Pessoa, 21 de janeiro de 2026.

Élida Batista Vieira Sousa Cavalcanti
(Pesquisadora Responsável)

APÊNDICE C

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O formulário online para fins de verificação segue no link de acesso:

<https://forms.gle/yD9GAuj6e4N3xQOK6>

IDENTIFICAÇÃO E DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Código do participante: _____

2. Idade (anos): _____

3. Sexo:

- Feminino
- Masculino
- Outro
- Prefiro não informar

4. Escolaridade:

- Ensino fundamental
- Ensino médio
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação (Mestrado ou Doutorado)

5. Ocupação/profissão: _____

6. Cidade / Estado: _____

7. Estado civil:

- Solteiro (a)
- Casado (a) / União estável
- Divorciado (a)
- Viúvo (a)

HISTÓRIA CLÍNICA E ANSIEDADE

1. Há quanto tempo você recebeu o diagnóstico de transtorno de ansiedade?

- <6 meses
- 6–12 meses
- 1–3 anos
- >3 anos
- Não tenho diagnóstico formal

2. Tipo de diagnóstico (marcar os que se aplicam):

- Transtorno de ansiedade generalizada (TAG)
- Transtorno do pânico
- Fobia social
- Transtorno obsessivo-compulsivo
- Transtorno de estresse pós-traumático
- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

Outros _____

3. Faz acompanhamento do transtorno de ansiedade com (marcar os que se aplicam):

- Psiquiatra
- Psicólogo
- Clínico geral
- Nenhum
- Outro _____

4. Faz uso de algum medicamento para ansiedade?

- Não
- Sim

Se sim, especifique nome do fármaco e a concentração: _____

USO DO ÓLEO DE *CANNABIS* MEDICINAL

1. Há quanto tempo usa o óleo de *Cannabis* medicinal?

- <1 mês
- 1–3 meses
- 4–12 meses
- >12 meses

2. Tipo do óleo (conforme rótulo/receita):

- CBD - canabidiol
- THC - tetraidrocannabinol
- THC/CBD combinado

3. Concentração do produto (conforme rótulo/receita):

- CBD 20 mg/mL
- CBD 30 mg/mL
- CBD 100 mg/mL
- CBD 200 mg/mL
- THC 15 mg/mL
- THC 30 mg/mL
- CBD:THC 15:15 mg/mL
- CBD:THC 30:30 mg/mL

4. Frequência de uso:

- 1x/dia
- 2x/dia
- Conforme necessidade

5. Via de administração:

- Oral
- Sublingual

6. Qual profissional de saúde realizou a prescrição do seu óleo de *Cannabis*?

- Médico (a)
- Dentista
- Outro profissional: _____
- Não possuo prescrição (uso por conta própria)

7. Objetivo principal do uso:

- Redução de ansiedade/sintomas ansiosos
- Melhora do sono
- Alívio de dor
- Outros: _____

PERCEPÇÃO DE EFICÁCIA

1. Como você avalia os sintomas de ansiedade após o início da utilização do óleo?

- Muito piores
- Piores
- Sem alteração
- Melhora leve
- Melhora significativa

2. Houve melhora do sono desde o uso do óleo?

- Não
- Sim, leve
- Sim, moderada
- Sim, significativa

3. Você diminuiu ou interrompeu outras medicações para ansiedade desde que iniciou o óleo?

- Sim, diminui a dose
- Sim, interrompi
- Não
- Não faço uso de outras medicações

4. Em uma escala de 1 a 5, onde 1 é “Muito Insatisfeito” e 5 é “Muito Satisfeito”, classifique sua satisfação geral com o tratamento com óleo de *Cannabis*:

- 1 - muito insatisfeito
- 2 - insatisfeito
- 3 - neutro
- 4 - satisfeito
- 5 - muito satisfeito

5. Apresentou algum efeito adverso desde o início do uso?

- Não
- Sim → marque quais:
 - Boca seca
 - Sonolência
 - Fadiga
 - Tontura
 - Aumento da ansiedade
 - Taquicardia
 - Alterações de apetite
 - Problemas de memória/atenção
 - Outros: _____

7. Pretende continuar utilizando o óleo?

- Sim
- Não
- Ainda não decidi

APÊNDICE D

DECLARAÇÃO DE USO DE IA – PORTARIA CNPq Nº 2.664/2026

Eu, Lauane Soares de Medeiros declaro que ferramentas de Inteligência Artificial Generativa foram utilizadas nesse trabalho nas seguintes etapas: a ferramenta Gemini (Google), foi utilizada para estruturação, refinamento estilístico e adequação da linguagem acadêmica, na etapa de redação, organização textual e refinamento da escrita do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Todo o conteúdo gerado foi revisado criticamente e validado pelo autor, que assume integral responsabilidade pela originalidade e veracidade do texto final, em conformidade com a Portaria CNPq nº 2.664/2026.

João Pessoa, 28 de maio de 2026.

Lauane Soares de Medeiros

PESQUISADOR RESPONSÁVEL