

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Curso de Graduação em Farmácia**

Prescrição de produtos derivados de *Cannabis* no Brasil: principais produtos prescritos e suas indicações

Caroline Taira Takara

Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

Orientadora:
Profa. Dra. Marília Berlofa Visacri

São Paulo

2025

Sumário

LISTA DE FIGURAS	1
LISTA DE TABELAS.....	2
LISTA DE QUADROS	3
LISTA DE SIGLAS	4
RESUMO	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVO.....	8
2.1. Objetivo geral	8
2.2 Objetivos específicos	8
3 MATERIAL E MÉTODOS	9
3.1 Delineamento do estudo e tamanho amostral.....	9
3.2 Critérios de inclusão e exclusão	9
3.3 Coleta dos dados	9
3.4 Análise dos dados	10
3.5 Aspectos éticos.....	11
4 RESULTADOS.....	12
4.1 Tamanho amostral	12
4.2 Caracterização dos participantes	13
4.2.1 Caracterização sociodemográfica.....	13
4.2.2 Caracterização profissional	15
4.3 Motivos para a não prescrição de produtos derivados de <i>Cannabis</i>...	17
4.4 Caracterização das indicações de produtos derivados de <i>Cannabis</i> ..	17
4.5 Caracterização dos produtos derivados da <i>Cannabis</i>.....	20
5 DISCUSSÃO	24
6 CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE A	36
APÊNDICE B	45
ANEXO	46

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do tamanho amostral e categorização dos grupos.....	13
Figura 2 - Faixa etária dos pacientes para os quais são prescritos produtos derivados de <i>Cannabis</i> por médicos.....	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estado/Região dos participantes em cada grupo e total.....	14
Tabela 2 - Ano de Formação dos Participantes.....	15
Tabela 3 - Especialidade médica dos participantes.....	15
Tabela 4 - Tipo de atendimento majoritário dos participantes.....	17
Tabela 5 - Indicações de produtos derivados de <i>Cannabis</i>	17
Tabela 6 - Marcas mais citadas pelos participantes	20
Tabela 7 - Composições mais citadas pelos participantes.	21
Tabela 8 - Tempo de resposta ao tratamento.	22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Relação da composição dos produtos de <i>Cannabis</i> com as indicações.	23
Quadro 2 - Marcas nacionais e seus produtos derivados de <i>Cannabis</i> .	27

LISTA DE SIGLAS

ABRACE	Associação Brasileira de Apoio <i>Cannabis Esperança</i>
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APEPI	Apoio à Pesquisa e Pacientes de <i>Cannabis Medicinal</i>
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BS	<i>Broad Spectrum</i>
CBD	Canabidiol
CBG	Canabigerol
CBN	Canabinol
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Classificação Internacional de Doenças
CP	Consulta Pública
CRM	Conselho Regional de Medicina
FS	<i>Full Spectrum</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TDPM	Transtorno Disfórico Pré-Menstrual
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEPT	Transtorno do Estresse Pós-Traumático
THC	Tetrahidrocanabinol
TOC	Transtorno Obsessivo Compulsivo
TOD	Transtorno Opositivo Desafiador
TPM	Tensão Pré-Menstrual
TUS	Transtorno por Uso de Substâncias

RESUMO

TAKARA, C. T. **Prescrição de produtos derivados de *Cannabis* no Brasil: principais produtos prescritos e suas indicações.** 2025. no. 51. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2025.

Palavras-chave: *Cannabis* medicinal; Prescrição médica; Produtos derivados de *Cannabis*; Acesso à saúde.

INTRODUÇÃO: Originária da Ásia Central, a planta *Cannabis sativa L.* (*Cannabis*) tem sido utilizada há milhares de anos por suas propriedades medicinais. Dessa forma, o uso de produtos derivados de *Cannabis* para fins medicinais tem se expandido globalmente, e o Brasil não é exceção. **OBJETIVO:** Investigar quais produtos derivados de *Cannabis* estão sendo prescritos pelos médicos, composição e indicações dos produtos prescritos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo *survey*, que incluiu profissionais médicos. Os dados foram coletados por meio de formulário online utilizando a plataforma *Google Forms* e foram armazenados e analisados em planilhas do *Microsoft Excel*. **RESULTADOS:** Constatou-se que, embora existam prescrições de produtos nacionais, os importados ainda predominam. As principais indicações são para transtornos mentais, doenças neurológicas e dor. Os prescritores são majoritariamente médicos das regiões Sudeste e Nordeste, formados entre 2010 e 2019, atuantes em consultórios particulares, que atendem principalmente pacientes com mais de 60 anos. Já os que não prescrevem apontam a falta de conhecimento como principal motivo. **CONCLUSÃO:** A prescrição de *Cannabis* medicinal no Brasil enfrenta desafios como falta de evidências científicas, barreiras legais e desigualdade no acesso. O uso terapêutico cresceu, mas ainda é limitado a quem tem maior poder aquisitivo. Associações desempenham papel essencial, e são necessárias mais pesquisas e avanços na legislação para ampliar o acesso seguro e eficaz.

1 INTRODUÇÃO

A *Cannabis sativa* L. (*Cannabis*) é uma planta originária da Ásia Central utilizada há milênios devido aos seus efeitos medicinais. Com o avanço da ciência, seus principais compostos ativos foram isolados e estudados, especialmente o canabidiol (CBD) e o tetrahidrocannabinol (THC), bem como o canabigerol (CBG) e o cannabinol (CBN) (TRONO, 2024).

Até pouco tempo, o número de pessoas com acesso à *Cannabis* para fins medicinais no Brasil era bastante restrito. As principais formas de obtenção incluíam a importação de produtos, as associações de pacientes ou a autorização judicial para o autocultivo (SILVA; LOURENCO, 2023). Atualmente, produtos derivados da planta são regulamentados e comercializados em farmácias para o tratamento de diversas condições clínicas, o que ampliou o acesso a tratamentos com canabidiol e outros fitocannabinoides no país.

Em 2019, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou a criação da categoria de produtos derivados de *Cannabis*. No entanto, essa classe ainda não passou por todas as etapas regulatórias e pelos ensaios exigidos para o registro de um medicamento no Brasil. Dessa forma, os produtos à base de *Cannabis* não são considerados medicamentos, mas sim uma nova categoria de produtos, o que possibilita o acesso dos pacientes a esses produtos no Brasil. A RDC de nº 327/2019, publicada pela ANVISA, descreve os produtos derivados de *Cannabis* como “produto industrializado, objeto de Autorização Sanitária pela Anvisa, destinado à finalidade medicinal, contendo como ativos, exclusivamente, derivados vegetais ou fitofármacos da *Cannabis sativa*” (ANVISA, 2019).

De acordo com o *World Drug Report 2024*, da Organização das Nações Unidas, 228 milhões de pessoas utilizam a *Cannabis* de forma recreativa. Esse uso está geralmente associado ao efeito psicoativo do THC, que pode provocar sensação de euforia e aumento da sensibilidade aos sentidos, da criatividade e do desejo sexual. Por outro lado, o THC pode prejudicar a memória de curto prazo, causar sonolência e alterar a percepção do tempo e do espaço do usuário. Diante desses possíveis efeitos adversos, muitos países, incluindo o Brasil, proíbem o uso recreativo da *Cannabis* (CLETO; CRUZ DA SILVA, 2025). Em contrapartida, os fitocannabinoides presentes na *Cannabis sativa* L. têm despertado crescente interesse em pesquisas e na prática clínica, devido ao seu potencial efeito anticonvulsivante, analgésico, anti-inflamatório,

ansiolítico e neuromodulador. Os fitocanabinoides mais conhecidos são o CBD e o THC (SILVA; LOURENCO, 2023). O CBD é um antagonista dos receptores CB1 e CB2, enquanto o THC atua como agonista parcial desses mesmos receptores (MURNION, 2015). Esses receptores fazem parte do sistema endocanabinoide, que se comunica com outros sistemas do organismo e está envolvido em diversas funções regulatórias, tanto nas condições de doença quanto nas de saúde, podendo regular o humor, dor, percepção, recompensa e memória (CORROON; FELICE, 2019). Para serem prescritos, os produtos de *Cannabis* devem conter majoritariamente em sua composição o CBD e não devem ultrapassar a concentração de 0,2% de THC. Em pacientes com opções esgotadas de tratamento ou em situação de tratamento paliativo, é permitida uma concentração de THC maior que 0,2% (ANVISA, 2019). De acordo com a RDC nº 327/2019, apenas os profissionais médicos habilitados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) podem prescrever produtos derivados de *Cannabis* e a solicitação de assinatura do paciente no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é obrigatória. Ademais, a RDC nº 327/2019 dispõe que a prescrição de produtos de *Cannabis* deve ocorrer quando as alternativas terapêuticas disponíveis no mercado nacional estiverem esgotadas (ANVISA, 2019).

Outro marco regulatório foi em 2022, quando foi publicada a RDC nº 660/2022, que passou a permitir a importação de produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde. A RDC traz uma lista de produtos derivados de *Cannabis* que podem ser importados.

Ademais, a Resolução CFM nº 2.324/2022 aprovou o uso de um dos derivados da *Cannabis*, o CBD, apenas em casos de tratamento de epilepsias de criança e adolescente resistentes às terapias tradicionais na síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no complexo de Esclerose Tuberosa. Esta resolução limitou o uso do CBD, pois não incluía adultos e idosos com outras condições que poderiam ser tratadas com o uso da substância. Muitos médicos fazem a prescrição de produtos à base de CBD para seus pacientes, principalmente aqueles que possuem Parkinson, Alzheimer, dores crônicas, ansiedade e autismo (MARTINS; POSSO, 2023). Por isso, essa Resolução foi suspensa após críticas de profissionais da saúde, pacientes e entidades da sociedade civil, que argumentaram que as restrições impostas poderiam prejudicar o acesso a tratamentos eficazes.

Nesse contexto, os produtos derivados da *Cannabis* são importantes para o tratamento, principalmente, de dores crônicas, uma vez que ela possui alta prevalência e pode levar a quadros incapacitantes, e diversas terapias para essa doença são ineficazes e podem causar dependência ou tolerância nos pacientes, como no caso do uso de opioides (ALVES et al., 2024).

Assim, a implementação dos produtos da *Cannabis* como opção terapêutica para diversas doenças se faz necessária, uma vez que sua viabilização aumentaria a qualidade de vida de diversas pessoas, colaborando para uma melhora na saúde pública (SILVA; LOURENCO, 2023). Até onde se tem conhecimento, no Brasil ainda não há dados sobre quais produtos derivados de *Cannabis* estão sendo prescritos à população, para quais doenças estão sendo mais indicados pelos médicos, nem o perfil dos pacientes e dos profissionais prescritores.

2 OBJETIVO

2.1. Objetivo geral

Investigar quais produtos derivados de *Cannabis* estão sendo prescritos pelos médicos, composição e indicações dos produtos prescritos.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o médico prescritor em relação à identidade de gênero, estado em que trabalha, ano de formação, especialidade médica, tipo de atendimento majoritário e se possui especialização para prescrever produtos derivados de *Cannabis*;
- Investigar quais produtos derivados de *Cannabis* estão sendo prescritos pelos médicos, bem como suas indicações;
- Identificar quais faixas etárias mais recebem prescrição de produtos derivados de *Cannabis*;
- Identificar quais produtos derivados de *Cannabis* são mais prescritos por indicação;
- Investigar o tempo médio até a percepção dos efeitos terapêuticos do tratamento;
- Identificar os motivos para a não prescrição de *Cannabis*.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Delineamento do estudo e tamanho amostral

Foi realizado um estudo transversal, do tipo *survey*, entre setembro de 2024 e março de 2025, entre médicos com CRM ativo. O estudo seguiu os critérios estabelecidos pelo *Consensus-Based Checklist for Reporting of Survey Studies* (CROSS) (SHARMA et al., 2021) e pelo *Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (STROBE) (VON ELM et al., 2007). O tamanho amostral foi determinado usando a calculadora de tamanho amostral do programa Raosoft® (<http://www.raosoft.com/samplesize.html>), considerando que o número de médicos ativos no Brasil é de 575.930 (CFM, 2024), um nível de confiança de 90%, margem de erro de 5% e distribuição de resposta de 50%. Assim, pretendeu-se incluir 271 participantes nesta pesquisa.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

O estudo incluiu pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, formadas em medicina e com registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM), prescrevendo no Brasil. Foram excluídos aqueles que não concordaram em participar do estudo e não assinaram o TCLE.

3.3 Coleta dos dados

Os dados foram coletados por meio de formulário online utilizando a plataforma *Google Forms* (Apêndice A), previamente revisado pelos pesquisadores do grupo de pesquisa. A divulgação do formulário ao público-alvo foi realizada por meio de mídias sociais (WhatsApp, Instagram e Facebook) e por e-mail (Apêndice B).

O formulário é dividido em dois blocos: (1) Caracterização do Profissional e (2) Informações sobre a prescrição de produtos derivados de *Cannabis*. O envio das respostas foi completamente anônimo, não sendo requerida nenhuma informação pessoal relacionada ao nome, endereço ou telefone do participante. O formulário incluiu perguntas relacionadas à identidade de gênero, estado em que trabalha, ano de formação, especialidade médica, tipo de atendimento majoritário (particular, convênio ou público), se possui especialização para prescrever produtos derivados de *Cannabis*, se prescreve produtos derivados de *Cannabis*, para quais indicações prescreve, qual apresentação e marca de produtos derivados de *Cannabis* prescreve para cada indicação, faixa etária dos pacientes que recebem a prescrição de produtos

derivados de *Cannabis* e tempo médio que leva para enxergar resultados com a terapia.

3.4 Análise dos dados

Todos os dados coletados foram armazenados em planilhas do *Microsoft Excel®*. A partir deste material, os participantes foram classificados conforme as respostas de cada pergunta do questionário, e calcularam-se as frequências absolutas e relativas dos dados obtidos. A partir das respostas válidas, os participantes foram divididos em dois grupos: Grupo 1, composto por prescritores de produtos derivados de *Cannabis*, e Grupo 2, por não prescritores de produtos derivados de *Cannabis*.

As especialidades dos participantes foram classificadas com base na lista de especialidades e áreas de atuação médica reconhecidas pelo CFM (CFM, 2024). As áreas de “Medicina Holística” e “Fitoterapia”, embora não reconhecidas como especialidades pelo CFM, integram as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, [s.d.]). Já a “Medicina Canabinoide” não é considerada uma especialidade, uma vez que a prescrição de canabinoides está inserida no tratamento de patologias específicas, já contempladas por especialidades médicas reconhecidas (CRM-PE, 2024). Vale ressaltar que alguns profissionais relataram possuir mais de uma especialidade.

O Grupo 2 foi classificado da seguinte maneira: a categoria “Falta de conhecimento ou formação específica” inclui as respostas dos profissionais que declararam não possuir estudo ou experiência suficientes para prescrever produtos derivados de *Cannabis* a seus pacientes. Na categoria “Fora da especialidade ou prática médica atual” estão aqueles que afirmaram que a prescrição não é pertinente às suas áreas de atuação. As respostas enquadradas em “Falta de evidência científica ou respaldo legal” mencionam a ausência de estudos, evidências clínicas ou respaldo jurídico para a prescrição desses produtos. A categoria “Perfil dos pacientes ou viabilidade econômica” contempla justificativas relacionadas à ausência de indicação clínica entre seus pacientes, limitações financeiras ou à indisponibilidade dos produtos no sistema público de saúde. Por fim, a categoria “Outros / Não especificado” reúne uma resposta ilegível ou referente a um profissional que está em processo de especialização para futuramente abrir um consultório.

As indicações para o uso de produtos derivados de *Cannabis* foram agrupadas com base nas categorias da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) (<https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/pt>). Em relação à apresentação dos produtos prescritos, nem todas as respostas incluíram todas as variáveis — marcas, associações, composições, via de administração e formas farmacêuticas. No entanto, sempre que essas informações foram mencionadas, foram contabilizadas no estudo. Neste trabalho, foram consideradas apenas as categorias mais frequentes, e suas frequências foram calculadas com base no número de respostas do Grupo 1. Vale ressaltar que ao analisar as marcas, na categorização em nacionais e importadas, as nacionais englobaram aquelas que produzem seus produtos em território brasileiro, já as importadas aquelas em território internacional, mas também incluíram empresas que fornecem ou ajudam no trâmite da importação de produtos.

Ademais, as composições foram classificadas da seguinte maneira: espectros que apareceram nas respostas (*Full Spectrum* (FS) ou *Broad Spectrum* (BS)) e aqueles com seus respectivos canabinoides mais presentes (FS rico em CBD, FS rico em THC, FS rico em CBD e THC e BS rico em CBD); os canabinoides (CBD+THC, CBD, THC, CBN e CBG) foram agrupados de acordo com as respostas que apresentavam eles como forma isolada e aquelas que mencionaram de maneira genérica sem especificar se eram isolados ou predominantes na composição. Já o tempo para notar resultados na terapia foi classificado em intervalos brandos, como “Até 30 dias”, 1-6 meses e “Até 6 meses”, a última categoria engloba respostas que citaram dentro de uma mesma resposta intervalos de dias até 6 meses.

3.5 Aspectos éticos

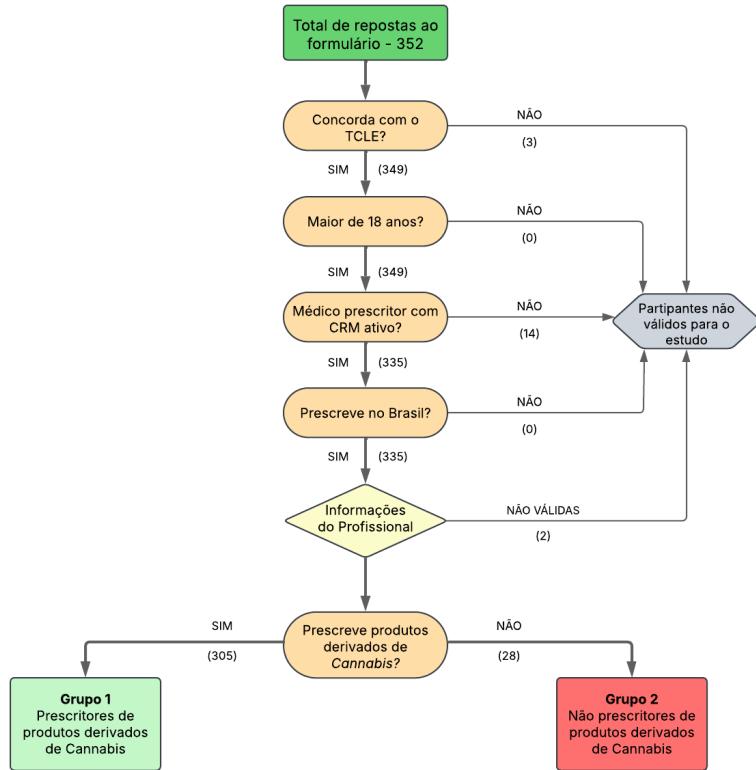
Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, sob o número de registro CAAE 82749724.1.0000.0067 (Anexo). No início do formulário, foram apresentados os objetivos do estudo, acompanhado do TCLE. Os participantes que concordaram com o termo avançaram para as perguntas do questionário. Dessa forma, todas as respostas foram voluntárias e anônimas e foram armazenadas em ambientes seguros a fim de manter os aspectos éticos e a confidencialidade dos participantes.

4 RESULTADOS

4.1 Tamanho amostral

A pesquisa recebeu 352 respostas em sua totalidade, 3 participantes não concordaram com TCLE e 14 não eram médicos prescritores com CRM ativo. Ao excluir esses participantes, foram obtidas 335 respostas, porém 2 destas foram consideradas inválidas ao avaliar as especialidades dos profissionais que se enquadram em outras profissões da área da saúde, como “Medicina Veterinária” e “Odontologia”, assim 333 respostas foram válidas para o estudo. O Grupo 1 foi composto por 305 (91,6%) participantes que prescrevem produtos derivados de *Cannabis* e o Grupo 2 foi composto por 28 (8,4%) participantes que não os prescrevem.

Figura 1 - Fluxograma do tamanho amostral e categorização dos grupos.



4.2 Caracterização dos participantes

4.2.1 Caracterização sociodemográfica

Ao analisar as respostas sobre o estado em que cada participante atua (Tabela 1), observou-se maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste, com 177 e 61 respostas, respectivamente. Tanto o Grupo 1 quanto o Grupo 2 apresentam predominância de participantes da região Sudeste, com destaque para o estado de São Paulo (SP).

Tabela 1 - Estado/Região dos participantes em cada grupo e total.

Estado / Região	Grupo 1, n (%)	Grupo 2, n (%)	Total, n (%)
Norte	4 (1,3)	-	4 (1,2)
AC	1 (0,3)	-	1 (0,3)
AP	-	-	-
AM	-	-	-
PA	3 (1,0)	-	3 (0,9)
RO	-	-	-
RR	-	-	-
TO	-	-	-
Nordeste	59 (19,3)	2 (7,1)	61 (18,3)
AL	3 (1,0)	-	3 (0,9)
BA	14 (4,6)	1 (3,6)	15 (4,5)
CE	6 (2,0)	-	6 (1,8)
MA	3 (1,0)	-	3 (0,9)
PB	13 (4,3)	-	13 (3,9)
PE	12 (3,9)	1 (3,6)	13 (3,9)
PI	-	-	-
RN	3 (1,0)	-	3 (0,9)
SE	5 (1,6)	-	5 (1,5)
Centro-Oeste	30 (9,8)	1 (3,6)	31 (9,3)
DF	12 (3,9)	-	12 (3,6)
GO	11 (3,6)	1 (3,6)	12 (3,6)
MT	2 (0,7)	-	2 (0,6)
MS	5 (1,6)	-	5 (1,5)
Sudeste	153 (50,2)	24 (85,7)	177 (53,2)
ES	4 (1,3)	-	4 (1,2)
MG	34 (11,1)	1 (3,6)	35 (10,4)
RJ	24 (7,9)	-	24 (7,2)
SP	91 (29,8)	23 (82,1)	114 (34,2)
Sul	59 (19,3)	1 (3,6)	60 (18,0)
PR	20 (6,6)	1 (3,6)	21 (6,3)
RS	17 (5,6)	-	17 (5,1)
SC	22 (7,2)	-	22 (6,6)

Em relação à identidade de gênero dos participantes, no Grupo 1, 144 (47,2%) se identificaram como “Mulher Cisgênero”, 153 (50,2%) como “Homem Cisgênero” e 8 (2,6%) preferiram não se identificar. Já no Grupo 2, 17 (60,7%) se identificaram como

“Mulher Cisgênero” e 11 (39,3%) como “Homem Cisgênero”. Nenhum dos grupos contou com respostas nas categorias “Mulher Transgênero” e “Homem Transgênero”.

4.2.2 Caracterização profissional

Em ambos os grupos, o período predominante de formação foi entre 2010 e 2019, com frequência de 34,4% no Grupo 1 e 25% no Grupo 2. Considerando o total da amostra, 33,6% dos participantes graduaram-se nesse intervalo (Tabela 2).

Tabela 2 - Ano de Formação dos Participantes.

Ano de Formação	Grupo 1, n (%)	Grupo 2, n (%)	Total, n (%)
1960 – 1969	2 (0,7)	-	2 (0,6)
1970 – 1979	21 (6,9)	3 (10,7)	24 (7,2)
1980 – 1989	28 (9,2)	2 (7,1)	30 (9,0)
1990 – 1999	43 (14,1)	6 (21,4)	49 (14,7)
2000 – 2009	60 (19,7)	5 (17,9)	65 (19,5)
2010 – 2019	105 (34,4)	7 (25,0)	112 (33,6)
A partir de 2020	46 (15,1)	5 (17,9)	51 (15,3)

Ao analisar a Tabela 3, as especialidades mais citadas pelos participantes do Grupo 1 foram: “Medicina da Família e da Comunidade” (22,6%), “Generalista/Sem especialidade médica” (16,7%) e “Psiquiatria” (15,7%). No Grupo 2, destacaram-se “Cardiologia” (14,3%) e “Pediatría” (14,3%). Considerando a amostra total, as especialidades mais citadas foram: “Medicina da Família e da Comunidade” (21,3%), “Generalista/Sem especialidade médica” (15,9%) e “Psiquiatria” (15,0%).

Tabela 3 - Especialidade médica dos participantes.

Especialidade médica / Área de atuação	Grupo 1, n (%)	Grupo 2, n (%)	Total, n (%)
Acupuntura	16 (5,2)	-	16 (4,8)
Alergia e Imunologia	1 (0,3)	1 (3,6)	2 (0,6)
Anestesiologista	6 (2,0)	2 (7,1)	8 (2,4)
Angiologia	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Cardiologia	4 (1,3)	4 (14,3)	8 (2,4)
Cirurgia de Cabeça e PESCOÇO	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Cirurgia Oncológica	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Cirurgia Vascular	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Clínica Médica	12 (3,9)	2 (7,1)	14 (4,2)
Cuidado Paliativo	9 (3,0)	-	9 (2,7)
Dermatologia	2 (0,7)	2 (7,1)	4 (1,2)

Endocrinologia	3 (1,0)	1 (3,6)	4 (1,2)
Fitoterapia*	1 (0,3)	-	1 (0,3)
Gastrocirurgia	1 (0,3)	1 (3,6)	2 (0,6)
Gastroenterologia	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Generalista / Sem especialidade médica	51 (16,7)	2 (7,1)	53 (15,9)
Geriatria	13 (4,3)	-	13 (3,9)
Ginecologia e Obstetrícia	7 (2,3)	1 (3,6)	8 (2,4)
Homeopatia	6 (2,0)	-	6 (1,8)
Infectologia	1 (0,3)	-	1 (0,3)
Medicina Canabinoide*	4 (1,3)	-	4 (1,2)
Medicina da Dor	7 (2,3)	1 (3,6)	8 (2,4)
Medicina de Emergência	1 (0,3)	-	1 (0,3)
Medicina do Esporte	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Medicina do Sono	1 (0,3)	-	1 (0,3)
Medicina do Trabalho	5 (1,6)	-	5 (1,5)
Medicina do Tráfego	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Medicina Física e de Reabilitação	3 (1,0)	-	3 (0,9)
Medicina Holística*	1 (0,3)	-	1 (0,3)
Medicina Intensiva	3 (1,0)	-	3 (0,9)
Medicina Legal	1 (0,3)	-	1 (0,3)
Medicina Preventiva e Social	6 (2,0)	-	6 (1,8)
Medina da Família e da Comunidade	69 (22,6)	2 (7,1)	71 (21,3)
Nefrologia	-	1 (3,6)	1 (0,3)
Neurocirurgia	4 (1,3)	-	4 (1,2)
Neurologia	12 (3,9)	-	12 (3,6)
Neuropediatria	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Nutrologia	8 (2,6)	-	8 (2,4)
Oftalmologia	3 (1,0)	1 (3,6)	4 (1,2)
Oncologia	2 (0,7)	-	2 (0,6)
Ortopedia	6 (2,0)	-	6 (1,8)
Otorrinolaringologia	4 (1,3)	-	4 (1,2)
Pediatria	10 (3,3)	4 (14,3)	14 (4,2)
Psiquiatria	48 (15,7)	2 (7,1)	50 (15,0)
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	1 (0,3)	1 (3,6)	2 (0,6)
Radioterapia	-	1 (3,6)	1 (0,3)
Reumatologia	3 (1,0)	-	3 (0,9)
Urologia	3 (1,0)	-	3 (0,9)

*não são consideradas especialidade, nem área de atuação médica (CFM,2024).

A análise da Tabela 4 indica que, no Grupo 1, o tipo de atendimento mais frequente foi o particular (67,9%), enquanto no Grupo 2 predominou o atendimento público (35,7%). Considerando a amostra total, o atendimento particular apresentou a maior frequência (64,9%).

Tabela 4 - Tipo de atendimento majoritário dos participantes.

Tipo de atendimento	Grupo 1, n (%)	Grupo 2, n (%)	Total, n (%)
Convênio	35 (11,5)	9 (32,1)	44 (13,2)
Particular	207 (67,9)	9 (32,1)	216 (64,9)
Público	63 (20,7)	10 (35,7)	73 (21,9)

No Grupo 1, 232 (76,1%) participantes relataram possuir especialização para a prescrição de produtos derivados de *Cannabis* e 73 (23,9%) não possuem essa formação. No Grupo 2, um participante possui a especialização, mas ainda não prescreve pois está em fase de estruturação de um consultório.

4.3 Motivos para a não prescrição de produtos derivados de *Cannabis*

Entre os participantes que responderam que não prescrevem produtos derivados de *Cannabis* (Grupo 2, n = 28), 13 (46,4%) se enquadram na categoria “Falta de conhecimento ou formação específica”, 7 (25,4%) em “Fora da especialidade ou prática médica atual”, 4 (14,3%) em “Perfil dos pacientes ou viabilidade econômica”, 2 (7,1%) em “Falta de evidência científica ou respaldo legal” e 2 (7,1%) em “Outros / Não especificado”.

4.4 Caracterização das indicações de produtos derivados de *Cannabis*

As indicações de produtos derivados de *Cannabis* mais citadas entre os participantes foram para transtornos mentais e comportamentais (em especial, ansiedade/sintomas ansiosos, transtorno do espectro autista (TEA) e depressão), doenças do sistema nervoso (principalmente, distúrbios do sono, doença de Parkinson, Alzheimer, epilepsia e demências) e dor (Tabela 5).

Tabela 5 - Indicações de produtos derivados de *Cannabis*.

Indicações	Citações	%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	0,1
HTLV	1	0,1
Nevalgia herpética	1	0,1
Sintomas pós-covid	1	0,1
Neoplasias	19	1,3
Câncer	17	1,2

Sintomas ligados ao câncer	2	0,1
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7	0,5
Diabetes	2	0,1
Dislipidemia	1	0,1
Obesidade	4	0,3
Doenças do sistema circulatório	4	0,3
AVC / Pós-AVC	4	0,3
Transtornos mentais e comportamentais	493	34,6
Agitação	6	0,4
Agitação psicomotora	1	0,1
Ansiedade / sintomas ansiosos	184	12,9
Burnout	2	0,1
Depressão	75	5,3
Estresse	1	0,1
Síndrome do pânico	4	0,3
<i>Skin picking</i>	1	0,1
TAG	12	0,8
TDAH	32	2,2
TDPM	1	0,1
TEA	112	7,9
TEPT	6	0,4
TOC	3	0,2
TOD	1	0,1
Transtorno alimentar	4	0,3
Transtorno bipolar	2	0,1
Transtorno de personalidade	3	0,2
Transtorno do humor	14	1,0
Transtornos psiquiátricos / mentais*	14	1,0
TUS	15	1,1
Doenças do sistema nervoso	475	33,3
Alzheimer	74	5,2
Bruxismo	5	0,4
Convulsão	10	0,7
Demência / sintomas de demência	47	3,3
Distúrbio do movimento	1	0,1
Distúrbios do sono	110	7,7
Doenças neurodegenerativas*	20	1,4
Doenças neurológicas*	1	0,1
Epilepsia	60	4,2
Esclerose múltipla	12	0,8
Espasticidade	8	0,6
Enxaqueca	26	1,8
Neuropatias	5	0,4
Parkinson	86	6,0
Perda de memória	1	0,1
Síndrome de Lewi	1	0,1
Síndrome pós-concussionais	1	0,1
Síndrome de Tourette	4	0,3
Tremor essencial	3	0,2
Doenças do olho e anexos	3	0,2
Glaucoma	2	0,1
Síndrome de Usher	1	0,1
Doenças do sistema digestivo	8	0,6

Distúrbios gastrointestinais*	2	0,1
Doença de Crohn	3	0,2
Gastroparesia	1	0,1
Síndrome do intestino irritável	2	0,1
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	0,7
Alopecia	1	0,1
Doenças de pele*	2	0,1
Neurodermrite	1	0,1
Psoríase	6	0,4
Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	101	7,1
Artrite	7	0,5
Artrose	3	0,2
Doenças osteomusculares*	1	0,1
Doenças reumatológicas*	6	0,4
Dorsalgia	1	0,1
Fibromialgia	73	5,1
Hérnia de disco	3	0,2
Inflamação osteoarticulares	1	0,1
Lombalgia	4	0,3
Osteoporose	1	0,1
Polimialgia reumática	1	0,1
Doenças do sistema geniturinário	21	1,5
Adenomiose	1	0,1
Dismenorreia	1	0,1
Endometriose	8	0,6
TPM	2	0,1
Vaginismo	1	0,1
Vulvodínia	1	0,1
Sintomas do climatério	7	0,5
Lesões, envenenamentos e outras causas externas	1	0,1
TCE	1	0,1
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0,1
Síndrome de Prader-Willi	1	0,1
Sintomas gerais e sinais clínicos anormais	244	17,1
Caquexia	2	0,1
Dor		
Crônica	172	12,1
Geral / não especificada	49	3,4
Neuropática	11	0,8
Oncológica	3	0,2
Refratária	3	0,2
Hiporexia	1	0,1
Náusea	3	0,2
Fatores que influenciam o estado de saúde	24	1,7
Cuidados paliativos	10	0,7
Desejo do paciente	1	0,1
Eventos adversos à quimioterapia	9	0,6
Medicina esportiva	2	0,1
Pós-operatório	1	0,1
Preparo cirúrgico	1	0,1
Classificação variável	11	0,8
Doenças neuropsíquicas*	2	0,1
Doenças inflamatórias*	2	0,1

Doenças autoimunes*	6	0,4
Lúpus	1	0,1
Indicações não especificadas	14	1,0
Outras	14	1,0

Legenda: AVC - Acidente Vascular Cerebral, TAG - Transtorno de Ansiedade Generalizada, TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, TDPM - Transtorno Disfórico Pré-Menstrual, TEA - Transtorno do Espectro Autista, TEPT - Transtorno do Estresse Pós-Traumático, TOC - Transtorno Obsessivo Compulsivo, TOD - Transtorno Opositivo Desafiador, TPM - Tensão Pré-Menstrual e TUS – Transtorno por Uso de Substâncias.

*Não especificou.

Repostas genéricas como “vários”, “todas”, “diversas” e “múltiplas”, quando citadas como única indicação na resposta, foram desconsideradas. No total, foram 12 respostas (3,9%) desse tipo.

4.5 Caracterização dos produtos derivados da *Cannabis*

Conforme a Tabela 6, observa-se que a maioria das marcas citadas são importadas (75,8%), enquanto as nacionais representam uma minoria (24,2%). Foram mencionadas 8 marcas nacionais e 44 marcas importadas.

Tabela 6 - Marcas mais citadas pelos participantes

Marcas	Citações
Nacionais	72 (24,2%)
GreenCare Pharma®	18
Mantecorp®	18
Prati-Donaduzzi®	14
Ease Labs®	9
Biolab Sanus®	7
Outras	6
Importadas	225 (75,8%)
TegraPharma®	32
Canna River®	29
Lazarus Naturals®	15
USA Hemp®	15
CR Wellness®	13
Outras	121

Ao analisar as associações mais mencionadas nas respostas, as cinco mais citadas e suas frequências foram: Associação Brasileira de Apoio *Cannabis Esperança* (ABRACE) – 92 (30,2%), Apoio à Pesquisa e Pacientes de *Cannabis Medicinal* (APEPI) – 24 (7,9%), Maria Flor – 20 (6,6%), Aliança Medicinal – 13 (4,3%)

e Santa Gaia – 11 (3,6%). Além dessas, outras 20 associações também foram citadas com menor frequência.

Quanto as formas farmacêuticas, as mais citadas e suas respectivas frequências foram: óleo – 26 (8,5%), extrato – 24 (7,9%), gummy – 9 (3,0%), pomada – 7 (2,3%) e spray – 5 (1,6%). Além dessas, outras 9 formas farmacêuticas foram citadas com menor frequência. Já as vias de administração citadas foram: sublingual – 8 (2,6%), oral – 7 (2,3%), tópica – 7 (2,3%), nasal – 4 (1,3%) e vaginal – 1 (0,3%).

Na Tabela 7, é possível notar que as composições mais citadas foram o CBD (23,6%), CBD associado com THC (19,0%) e THC (16,7%).

Tabela 7 - Composições mais citadas pelos participantes.

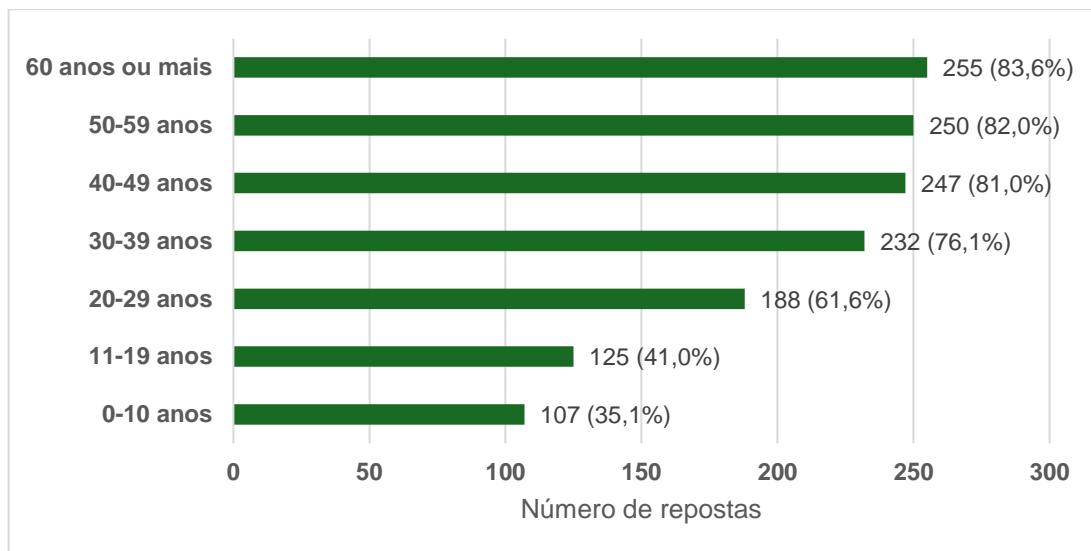
Composição	Citações (%)
<i>Broad Spectrum</i>	11 (3,6)
<i>Broad Spectrum</i> rico em CBD	10 (3,3)
CBD	72 (23,6)
CBD+THC	58 (19,0)
CBG	15 (4,9)
CBN	11 (3,6)
<i>Full Spectrum</i>	40 (13,1)
<i>Full Spectrum</i> rico em CBD	39 (12,8)
<i>Full Spectrum</i> rico em CBD e THC	14 (4,6)
<i>Full Spectrum</i> rico em THC	17 (5,6)
THC	51 (16,7)
Outras*	27 (8,9)

*Foram citados outros 7 tipos de composição.

CBD: canabidiol, THC: tetra-hidrocannabinol, CBG: canabigerol e CBN: canabinol.

Ao analisar a figura 2, a faixa etária mais citada foi acima de 60 anos (83,6%) seguida das faixas de 50 a 59 anos (82,0%) e 40 a 49 anos (81,0%).

Figura 2 - Faixa etária dos pacientes para os quais são prescritos produtos derivados de *Cannabis* por médicos.



Na Tabela 8, é possível notar que o tempo de resposta ao tratamento mais predominante foi o de “Até 30 dias” com 204 respostas (66,9%).

Tabela 8 - Tempo de resposta ao tratamento.

Tempo de resposta	Grupo 1	%
Até 30 dias	204	66,9
1-6 meses	81	26,6
Até 6 meses	11	3,6
Respostas genéricas (depende, varia...)	9	3,0

As respostas como “depende”, “varia” e entre outras entraram no campo de “Respostas Genéricas”.

Ao analisar o Quadro 1, pode-se notar as composições prescritas para cada indicação mencionada nas respostas dos participantes, os produtos de derivados de *Cannabis* mais citados foram o CBD, THC e a combinação entre os dois canabinoides, as indicações com maior número de composições relacionadas foram, respectivamente, “Dores”, “Depressão” e “Insônia/Distúrbios do Sono”. Apenas 36 (11,8%) respostas relacionaram as composições dos produtos com suas respectivas indicações indicadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Relação da composição dos produtos de *Cannabis* com as indicações.

	CBD	THC	CBN	CBG	CBD+CBG	CBD+THC	CBD+CBN	CBD + CBN + CBG	Full Spectrum	FS rico em CBD	FS rico em THC	FS rico em CBD e THC	FS rico em CBD e CBG	Broad Spectrum	BS rico em CBD	BS rico em CBD e CBG
Alzheimer	x	x				x				x	x		x			
Ansiedade						x		x		x	x		x	x	x	x
Bruxismo	x															
Burnout	x	x														
Convulsão										x						x
Demências						x				x		x				
Depressão	x	x				x		x	x	x	x	x	x	x	x	
Dermatite atópica	x															
Doenças neurodegenerativas			x			x										
Dores		x		x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x
Enxaqueca	x															
Epilepsia	x					x			x	x					x	
Esquizofrenia	x															
Estresse pós-traumático	x	x				x										
Falta de apetite		x														
Fibromialgia	x					x										
Glaucoma	x															
Insônia / Distúrbios do sono	x	x	x				x	x	x		x	x	x			
Obesidade / compulsão alimentar						x										
Oncologia / neoplasia	x								x							
Parkinson	x	x	x			x				x						
Síndrome do Pânico	x					x										
TDAH	x	x				x				x			x	x	x	x
TEA	x					x			x	x			x	x	x	
Tourette	x	x									x				x	
Transtorno afetivo bipolar	x	x				x										

FS refere-se ao *Full Spectrum* e o BS ao *Broad Spectrum*. TEA: Transtorno do Espectro Autista, TDAH: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade

CBD: canabidiol, THC: tetrahidrocannabinol, CBG: canabigerol e CBD: cannabinol.

5 DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo identificar quais produtos à base de *Cannabis* estão sendo prescritos por médicos, incluindo sua composição, indicações, bem como o perfil dos pacientes e dos profissionais prescritores. Os principais achados revelaram que, embora os produtos nacionais já estejam sendo prescritos, os importados ainda são mais prevalentes, especialmente na forma de óleo para administração oral ou sublingual, contendo CBD isolado. Ademais, produtos produzidos por associações também são prescritos. As principais indicações foram para pessoas com transtornos mentais e de comportamento, doenças do sistema nervoso e dor. O perfil dos prescritores participantes da pesquisa foi majoritariamente composto por profissionais das regiões Sudeste e Nordeste, formados entre 2010 e 2019, atuantes como médicos de família e comunidade, generalistas e psiquiatras, que trabalham principalmente em consultórios particulares. Esses profissionais prescrevem majoritariamente para pacientes com mais de 60 anos, relatando observar efeitos do tratamento em até 30 dias. Já os médicos que não prescrevem produtos derivados de *Cannabis* relataram que a principal razão é a falta de conhecimento ou de formação específica.

Atualmente, a especialização na prescrição de *Cannabis* não é reconhecida como uma especialidade ou área de atuação médica de pelo CFM. Apesar de não ser uma especialidade, existem diversos cursos de pós-graduação *Lato sensu* em Medicina Canabinoide que são reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC), que abordam e capacitam o profissional médico a usar a *Cannabis* como tratamento para várias patologias (SBEC, 2025), sendo muitos deles oferecidos por associações sem fins lucrativos. Vale destacar que a RDC nº 327/2019 não restringe a prescrição de *Cannabis* a nenhuma especialidade médica. Assim, este estudo identificou uma grande quantidade de especialidades médicas prescrevendo produtos derivados de *Cannabis*, predominando os médicos de família e comunidade, generalistas e psiquiatras, conforme já mencionado.

Dentre os transtornos mentais e comportamentais, os mais citados foram ansiedade / sintomas ansiosos, TEA e depressão. De acordo com a revisão sistemática de Black et al. (2019), apesar de ter encontrado evidência de baixa qualidade no tratamento de sintomas de ansiedade com THC (com ou sem CBD associado), a maioria dos estudos apresenta limitações metodológicas entorno do uso

de canabinoides como tratamento eficaz para transtornos mentais, como depressão, ansiedade, psicose e transtorno de estresse pós-traumático, uma vez que as evidências atuais não sustentam o uso de *Cannabis* para esses transtornos. Já para o TEA, no artigo de Agarwal, Burke e Maddux (2019), apesar de existirem relatos benéficos no uso de *Cannabis* para a TEA, como a melhora da hiperatividade e irritabilidade ao utilizar produtos com THC, as evidências científicas ainda não possuem uma resposta conclusiva e ainda são restritas.

Dentre as doenças do sistema nervoso, as patologias que mais se destacaram foram os distúrbios do sono, Parkinson, Alzheimer, epilepsia e demências. Quanto aos distúrbios do sono, segundo Lavender et al. (2022), ainda que o sistema endocanabinoide tenha importante influência na regulação dos sistemas de sono-vigília, as evidências da eficácia do uso de canabinoides para distúrbios do sono ainda é inconclusiva e limitada. Na revisão sistemática de Lim, See e Lee (2017), alguns estudos mostraram que o uso do dronabinol (THC sintético) ajudou a diminuir comportamentos perturbados na doença de Alzheimer, em outros estudos relacionados a doença de Parkinson, o uso de CBD colaborou para a melhora da qualidade de vida dos participantes e quanto às pesquisas acerca da demência, houve melhora da agitação de alguns participantes ao utilizar o dronabinol. No entanto, no artigo de Lim, See e Lee (2017), não há evidências suficientes para concluir a eficácia do uso de canabinoides para tratar as patologias mencionadas exceto a epilepsia, uma vez que há limitações metodológicas nos estudos analisados.

No que tange a epilepsia, estudos demonstraram que o CBD altamente purificado pode ser eficaz no tratamento de diversas síndromes epilépticas (LATTANZI et al, 2021). Nesse contexto, há diversos estudos que abordam as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut e o complexo de Esclerose Tuberosa. A revisão sistemática de Silvinato, Floriano e Bernardo (2022), mostrou que há eficácia no uso de CBD na diminuição das crises epilépticas nos portadores dessas patologias.

De acordo com Matos et al. (2025), diversos estudos demonstraram que os canabinoides podem reduzir significativamente a intensidade da dor crônica, principalmente quando associado o CBD com o THC, já que este possui propriedades analgésicas, colaborando assim para o uso de tratamentos alternativos ao uso de opioides. Porém, os autores enfatizaram a importância da realização de estudos clínicos para definirem melhor a posologia, segurança e eficácia dos produtos de *Cannabis* no tratamento da dor crônica.

Além das doenças mencionadas anteriormente, as Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo também foram mencionadas pelos médicos prescritores, com destaque para a fibromialgia. Esta patologia tem como principais características a dor nocíplástica, os distúrbios do sono, a fadiga e os sintomas cognitivos. A revisão de Lopes et al. (2025) concluiu que o uso de canabinoides, principalmente a combinação do CBD com THC, apresentou melhora clínica significativa sobre a fibromialgia, houve uma melhora na qualidade de vida dos participantes dos estudos analisados, com diminuição da dor e maior relaxamento. Entretanto, a pesquisa ressaltou que ainda se faz necessário mais avaliações que comparem os benefícios com os efeitos prejudiciais para melhor implementar os canabinoides no tratamento da fibromialgia, sobretudo, para aqueles indivíduos que possuem alternativas esgotadas para tratar a doença.

É importante destacar o uso de produtos derivados de *Cannabis* no contexto do cuidado paliativo, que é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças potencialmente fatais. Previnem e aliviam o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais.” (WHO, 2020). O estudo retrospectivo de Knud Gastmeier et al. (2024) observou que o uso concentrações superiores à de 4,7 mg/dia de THC aumentou significativamente a sobrevida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos ambulatorial. Ademais, de acordo com a revisão de Gomes et al. (2024), as evidências observadas no estudo quanto ao uso de canabinoides nos cuidados paliativos mostraram-se limitadas, apesar da *Cannabis* medicinal apresentar-se como uma alternativa favorável para o controle da dor e da náusea em pacientes paliativos.

Em relação as vias de administração citadas nas respostas dos participantes, foram cinco mencionadas, sublingual, oral, tópica, nasal e vaginal. Entretanto, as formas de produtos aceitas pela RDC de nº327/2019 são as de via oral e nasal, com liberação imediata.

Quanto as marcas mencionadas no presente estudo, ao pesquisar os principais produtos das nacionais em maior destaque, foi possível obter o Quadro 2, sendo todos esses produtos utilizados por via oral. Dois tipos de produtos foram encontrados: o extrato de *Cannabis sativa* L. que é composto por uma variedade de substâncias da planta; e os produtos de CBD que são constituídos pelo fitofármaco extraído da

Cannabis, ou seja, o produto isolado (WECANN, 2022). Ademais, na Tabela 7 e no Quadro 1, outras composições de produtos derivados de *Cannabis* foram citadas: FS contém diversos canabinoides, terpenos e flavonoides e possui teor de THC menor que 0,3%; o que difere o FS do BS é que este contém apenas traços de THC (COELHO; OSBORNE; IAVARONE, 2022); CBG é um canabinoide que possui promissora ação anti-inflamatória; CBN é um canabinoide que provém da alcalinização do THC, indicado principalmente para induzir o sono (PALLADINI, 2023). Vale ressaltar que o extrato de *Cannabis sativa L.* é um produto FS.

Na Tabela 7 e no Quadro 1, pode-se observar que diversas composições dos produtos são de produtos não isolados, o efeito *entourage* sugere que os compostos presentes na *Cannabis* (canabinoides, terpenos e flavonoides) atuam de forma sinérgica colaborando para um melhor efeito terapêutico quando comparado com os compostos isolados. Segundo a revisão de André et al. (2024), apesar de algumas pesquisas apontarem que os terpenos podem modular os efeitos dos canabinoides, potencializando os efeitos de analgesia, anti-inflamatório e ansiolítico, ainda não foi possível comprovar que exista um efeito sinérgico ou aditivo entre componentes da *Cannabis*, assim há a necessidade de mais estudos para compreender os fatores que aumentam a eficácia dos canabinoides.

Quadro 2 - Marcas nacionais e seus produtos derivados de *Cannabis*.

Marca	Extrato de <i>Cannabis sativa L.</i>	Canabidiol
GreenCare Pharma®	79,14 mg/mL (47,5 mg/mL de CBD e menos de 0,2% de THC)	23,75 mg/mL (Contém menos de 0,2% de THC)
	160,32 mg/mL (96 mg/mL CBD e 2,4 mg/mL THC)	
Mantecorp®	79,14 mg/mL (47,5 mg/mL de CBD e menos de 0,2% de THC)	23,75 mg/mL (Contém menos de 0,2% de THC)
	160,32 mg/mL (96 mg/mL CBD e 2,4 mg/mL THC)	
Prati-Donaduzzi®	-	20 mg/ml, 50 mg/ml e 200 mg/ml (livre de THC)
Ease Labs®	36,76 mg/mL (25 mg/mL de CBD e uma quantidade menor ou igual a 0,2% de THC)	100mg/mL (menos que 0,2% de THC)
	79,14 mg/mL (47,5 mg/mL de CBD e menos de 0,2% de THC)	
Biolab Sanus®	200 mg/mL (50mg/mL de CBD e menos que 0,2% de THC)	200 mg/mL

(GREENCARE PHARMA, 2024); (MANTECORP SAÚDE, 2025); (PRATI DONADUZZI, [s.d.]); (EASE LABS, 2024); (BIOLAB SANUS, 2025).

Os produtos indicados no Quadro 2 aparecem na lista de produtos aprovados pela ANVISA, que podem ser fabricados no Brasil, com base na RDC nº 327/2019. É importante notar que estes produtos possuem autorização sanitária e não possuem registro como medicamento, ou seja, podem ser dispensados a partir de prescrição médica, mas não passaram pelos testes de eficácia e segurança. No total, 23 produtos possuem autorização sanitária, dentre eles 14 de CBD e 9 à base de extratos de *Cannabis sativa*. A RDC nº 327/2019 estabelece que “Para fins da fabricação e comercialização de produto de *Cannabis*, em território nacional, a empresa deve importar o insumo farmacêutico nas formas de derivado vegetal, fitofármaco, a granel, ou produto industrializado”. O cultivo e o plantio de *Cannabis* foram aprovados pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), em novembro de 2024, porém ele é válido apenas para a plantação do cânhamo industrial – espécie de *Cannabis sativa* que possui teor de THC menor que 0,3% – por pessoas jurídicas com a finalidade exclusiva medicinal ou farmacêutica, porém, a regulamentação da ANVISA sobre o cultivo e plantio ainda está em trâmite (STJ, 2024).

Todas as marcas importadas citadas na Tabela 6 aparecem na lista de RDC nº 660/2022, a qual traz uma lista de produtos que foram autorizados de forma excepcional para uso de pessoa física já cadastradas no sistema da ANVISA, outros importados podem ser incluídos na lista após análise de solicitações encaminhadas para a agência sanitária. Apesar de poder importar ou comprar em farmácias produtos derivados de *Cannabis*, essas opções, muitas vezes, são muito custosas para muitos pacientes, pode-se relacionar este fato a respostas dos profissionais do Grupo 2 que justificaram não prescrever *Cannabis* por conta de limitações financeiras ou baixa disponibilidade no sistema público para o acesso aos produtos e também pode-se relacionar tal fato ao atendimento do Grupo 1 ser majoritariamente particular.

No estado de São Paulo, por meio do Decreto nº 68.233, de 22 de dezembro de 2023, permitiu a distribuição de produtos derivados de *Cannabis* pelo SUS (HORVATICH, 2024). Dessa forma, pode-se obter um maior acesso a esses produtos, porém, o acesso via SUS, ainda está restrito a políticas locais e judicialização.

De acordo com a Lei Antidrogas (Lei nº 11.343), é vedado, em todo o país, o cultivo, a plantação, a colheita e o aproveitamento de vegetais e materiais dos quais seja possível extraír ou fabricar substâncias entorpecentes, exceto quando destinados

exclusivamente a rituais religiosos ou para fins médicos e científicos (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2021). Dessa maneira, muitas famílias recorrem a meios judiciais para realizarem o cultivo doméstico da *Cannabis*, a autorização se faz a partir da aquisição de um salvo-conduto adquirido via *Habeas Corpus*, a fim de evitar qualquer constrangimento ilegal do cultivo com propósito terapêutico (FARIAS, 2023). Segundo a Federação das Associações de *Cannabis* Terapêutica, no Brasil há 35 associações federadas que possuem o intuito de ajudar aqueles que precisam de acesso aos produtos derivados da *Cannabis*. No presente estudo diversas associações foram citadas, com destaque para a ABRACE, que é a única entidade brasileira a conseguir autorização da Justiça Federal para realizar o cultivo, extração e distribuição do óleo fitoterápico derivado da *Cannabis sativa*, as demais funcionam com caráter liminar, assim contribuindo para um acesso desigual aos produtos (PAZ; THEMUDO; MELO, 2024).

Até o presente momento, ocorre a Consulta Pública (CP) 1.316/2025 da Anvisa para atualizar a RDC nº 327/2019, a CP propõe: incluir as vias de administração dermatológica, sublingual e bucal; ampliar a prescrição para cirurgiões dentistas; dispensação de produtos com teor de THC menor que 0,2% por meio receituário de controle simples (branco); possibilidade de manipulação do CBD e entre outras propostas (ANVISA, 2025). Logo, nota-se que está ocorrendo um avanço em relação a legislação dos produtos de *Cannabis* em território brasileiro, mas ainda se faz necessária maiores regulamentações para que estes produtos possam se tornar mais acessíveis àqueles que precisam e para que haja uma maior padronização na prescrição de canabinoides.

Este estudo apresenta algumas limitações: por se tratar de um estudo transversal do tipo *survey*, pode haver viés de autorrelato e a impossibilidade de captar mudanças ao longo do tempo; além disso, houve baixa representatividade de profissionais da região Norte do país e baixa adesão de médicos que não prescrevem produtos derivados de *Cannabis*, representando apenas 8,4% das respostas válidas.

6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa evidenciou que a prescrição de produtos derivados de *Cannabis* no Brasil ainda enfrenta muitos desafios, destacando a falta de evidências científicas para diversas patologias e as barreiras quanto a legislação desses produtos em território nacional. Apesar de o uso de canabinoides para fins terapêuticos ter

ganhado um espaço significativo no tratamento de diversos pacientes, principalmente, depois do ano de 2019 que foi quando estes produtos começaram a ser comercializados nas farmácias, a falta de protocolos clínicos bem estabelecidos e a limitação de conhecimento clínico dificultam a implementação da prescrição entre os profissionais da saúde.

Além disso, os produtos derivados de *Cannabis* ainda são mais facilmente acessados por aqueles com maior poder aquisitivo, que têm condições de adquirir produtos nacionais e importados e recorrer aos meios legais necessários para garantir o fornecimento do tratamento. Observa-se, portanto, uma desigualdade no acesso à *Cannabis* medicinal no Brasil. Nesse contexto, é importante ressaltar o serviço das associações, as quais desempenham papel de suma importância tanto na produção e distribuição dos produtos de *Cannabis*, quanto na luta dos direitos dos pacientes e na dispersão de informações.

Em suma, faz-se necessário mais pesquisas científicas que abordem de maneira mais específica o uso de canabinoides no tratamento de diversas patologias, incluindo maior número de amostras, para possuir evidências mais precisas quanto aos riscos e benefícios do uso de produtos derivados da *Cannabis* e para obter uma maior padronização na composição destes produtos para diferentes indicações, assim garantindo um uso seguro e eficaz desta terapia. Ademais, as legislações quanto a prescrição, produção e acesso à *Cannabis* medicinal ainda precisam avançar mais, a fim de facilitar o tratamento de pacientes que necessitam destes produtos para terem uma melhor qualidade de vida e de forma mais equitativa.

REFERÊNCIAS

AGARWAL, R.; BURKE, S. L.; MADDUX, M. Current state of evidence of *Cannabis* utilization for treatment of autism spectrum disorders. **BMC Psychiatry**, v. 19, n. 1, 29 out. 2019.

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Comissão aprova proposta para legalizar no Brasil o cultivo de *Cannabis sativa* para fins medicinais - Notícias**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/769630-comissao-aprova-proposta-para-legalizar-no-brasil-o-cultivo-de-Cannabis-sativa-para-fins-medicinais>. Acesso em: 3 maio. 2025.

ANDRÉ, R. et al. The Entourage Effect in *Cannabis* Medicinal Products: A Comprehensive Review. **Pharmaceuticals**, v. 17, n. 11, p. 1543–1543, 17 nov. 2024.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Entenda: produtos derivados de Cannabis.** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2019/entenda-produtos-derivados-de-Cannabis>. Acesso em: 16 mar. 2025.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 660, de 30 de março de 2022.** Dispõe sobre os critérios e procedimentos para a importação de produtos derivados de *Cannabis* para uso pessoal, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para fins de tratamento de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 62, seção 1, p. 125-127, 31 mar. 2022.

ANVISA. **Entenda as propostas da consulta pública de atualização das regras para produtos de Cannabis de uso medicinal.** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/entenda-as-propostas-da-consulta-publica-de-atualizacao-das-regras-para-produtos-de-Cannabis-de-uso-medicinal>. Acesso em: 4 maio. 2025.

LAVENDER, I.; MCGREGOR, I.S.; SURADEV, A.; et al. Cannabinoids, Insomnia, and Other Sleep Disorders. ***Chest***, v. 162, n. 2, p. 452–465, 2022. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012369222008959?fr=RR-2&ref=pdf_download&rr=779a7043f814c33d. Acesso em: 28 abr. 2025.

BIOLAB SANUS. **CANABIDIOL.** Disponível em: <<https://www.biolabfarma.com.br/produto/canabidiol/>>. Acesso em: 2 maio. 2025.

BLACK, N. et al. Cannabinoids for the treatment of mental disorders and symptoms of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. ***The Lancet Psychiatry***, v. 6, n. 12, out. 2019. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(19\)30401-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(19)30401-8/fulltext). Acesso em: 28 abr. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre os requisitos técnicos para a fabricação, controle de qualidade, distribuição, comercialização e fiscalização dos produtos derivados de *Cannabis* para uso medicinal. Diário Oficial da União, Brasília, 10 dez. 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327_09_12_2019.pdf. Acesso em: 16 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução CFM nº 2.324, de 14 de outubro de 2022.** Aprova o uso do canabidiol para o tratamento de epilepsias da criança e do adolescente refratárias às terapias convencionais na Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut e no Complexo de Esclerose Tuberosa. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2324>. Acesso em: 16 mar. 2025.

CFM. **Conselho Federal de Medicina.** Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/aumento-recorde-no-total-de-medicos-no-pais-pode-ser-cenario-de-risco-para-a-assistencia-avalia-conselho-federal-de-medicina>. Acesso em: 1 ago 2024.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 2.113, de 16 de dezembro de 2014.** Define as situações de conflito de interesses nas atividades médico-periciais e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 247, p. 138-139, 18 dez. 2014.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 2.380, de 24 de junho de 2024.** Homologa a Portaria CME nº 1/2024, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas reconhecidas. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 jun. 2024. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2024/2380_2024.pdf. Acesso em: 20 abr. 2025.

COELHO, S.; OSBORNE, H.; IAVARONE, K. **Full-spectrum vs. broad-spectrum CBD: Differences, products, and more.** Disponível em: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/full-spectrum-cbd-vs-broad-spectrum-cbd>. Acesso em: 4 maio. 2025.

CORROON, J.; FELICE, J. F. **The Endocannabinoid System and its Modulation by Cannabidiol (CBD).** Alternative Therapies in Health & Medicine, [s. l.], v. 25, p. 6–14, 2019. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=483f5b5b-7f76-3d81-9626-2577568b9f72>. Acesso em: 22 abr. 2025.

CRM-PE. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO. **Parecer CRM nº 20/2024. Orientações acerca do exercício de telemedicina e prescrição de fitocanabinoides.** Relator: Cons. Ana Dolores Firmino Santos do Nascimento. 2024. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PE/2024/20_2024.pdf. Acesso em: 21 abr. 2025.

EASE LABS. **Canabidiol - easeLabs.** Disponível em: <https://easelabspharma.com.br/produto/canabidiol/>. Acesso em: 2 maio. 2025.

FARIAS, E. **Novos tempos: Cannabis Medicinal ganha espaço no SUS.** Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/novos-tempo-Cannabis-medicinal-ganha-espaco-no-sus>. Acesso em: 3 maio. 2025.

FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES CANNABIS TERAPÊUTICA (FACT). **Federadas – factbrasil.org.br.** Disponível em: <https://factbrasil.org.br/federadas/>. Acesso em: 3 maio. 2025.

GREENCARE PHARMA. **Qualidade GreenCare Pharma | Canabinoides Farmacêuticos.** Disponível em: <https://greencarepharma.com.br/qualidade-greencare/#apresentacoes>. Acesso em: 2 maio. 2025.

HORVATICH, G. **Medicamentos à base de Cannabis estarão disponíveis para pacientes do SUS no estado de São Paulo.** Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/08/01/2024/medicamentos-a-base-de-Cannabis-estarao-disponiveis-para-pacientes-do-sus-no-estado-de-sao-paulo>. Acesso em: 04 mai. 2025.

KNUD GASTMEIER et al. The use of Tetrahydrocannabinol (THC) is associated with an increase in survival time in palliative cancer patients: A retrospective multi-center cohort study. **Medical Cannabis and Cannabinoids**, v. 7, n. 1, p. 59–67, 14 mar. 2024.

LATTANZI, S. et al. Highly Purified Cannabidiol for Epilepsy Treatment: A Systematic Review of Epileptic Conditions Beyond Dravet Syndrome and Lennox–Gastaut Syndrome. **CNS Drugs**, v. 35, n. 3, p. 265–281, mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnac; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 162, seção 1, p. 1-7, 24 ago. 2006.

LIM, K.; SEE, Y. M.; LEE, J. A systematic review of the effectiveness of medical *Cannabis* for psychiatric, movement and neurodegenerative disorders. **Clinical Psychopharmacology and Neuroscience**, [S.I.], v. 15, p. 301–312, 2017. DOI: 10.9758/cpn.2017.15.4.301. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr-158419>. Acesso em: 29 abr. 2025.

LOPES, K. C. T. et al. O uso da *Cannabis* no tratamento da fibromialgia: Uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 3, p. e2814248425, 10 mar. 2025.

MANTECORP SAÚDE. **Produtos - Portal Mantecorp Saúde**. Disponível em: <https://www.mantecorpsaude.com.br/produtos>. Acesso em: 2 maio. 2025.

MARTINS, D. A.; POSSO, I. P. **Legislação atual sobre Cannabis medicinal: histórico, movimentos, tendências e contratendências no território brasileiro**. Brazilian Journal of Pain, São Paulo, v. 6, supl. 2, p. S75-S79, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j;brjp/a/MfJFNtDgvpXHrFpxnFLkCgv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar. 2025.

MATOS, C. et al. *Cannabis* for Chronic Pain: Mechanistic Insights and Therapeutic Challenges. **Stresses**, v. 5, n. 1, p. 7–7, 15 jan. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>.

ALVES, L.M.; CARNEIRO, V.; ALENCAR, R.N.; et al. Uso de compostos canabinóides no tratamento de dores crônicas: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Sociedade Científica**, v. 7, n. 1, p. 5030–5046, 2024. Disponível em: <https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/823>. Acesso em: 18 maio 2025.

MURNION, B. Medicinal *Cannabis*. **Australian Prescriber**, v. 38, n. 6, p. 212–215, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4674028/>.

PALLADINI, M. C. Indicação do uso de canabinoides. **Brazilian Journal Of Pain**, 2023.

PAZ, V. V. R.; THEMUDO, T. S.; MELO, A. Desobediência civil no Direito brasileiro: o direito de resistência de associações civis na produção de canabinoides para uso terapêutico no Brasil. **Sequência de Estudos Jurídicos e Políticos**, v. 45, n. 96, p. 1–33, 25 nov. 2024.

PRATI DONADUZZI. **Canabidiol - Prati-Donaduzzi - Indústria Farmacêutica**. Disponível em: <https://www.pratidonaduzzi.com.br/canabidiol>. Acesso em: 04 mai. 2025.

QUALCID. **CID 11 – Pesquisa 100% Gratuita da Classificação Internacional de Doenças**. Disponível em: <https://www.qualcid.com.br/cid>. Acesso em: 20 abr. 2025

SÃO PAULO. **Decreto nº 68.233, de 22 de dezembro de 2023**. Regula a Lei nº 17.618, de 31 de janeiro de 2023, que institui a Política Estadual de fornecimento gratuito de medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol. Diário Oficial do Estado de São Paulo, 26 de dezembro de 2023, p. 7. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2023/decreto-68233-22.12.2023.html>. Acesso em: 17 mai 2025.

SBEC. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTUDOS DA CANNABIS. **Pós-graduação em Cannabis Medicinal**. São Paulo: SBEC, 2025. Disponível em: <https://sbec.med.br/pos-graduacao-Cannabis-medicinal/>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SHARMA, A. et al. A Consensus-Based Checklist for Reporting of Survey Studies (CROSS). **Journal of General Internal Medicine**, v. 36, p. 3179-3187, 2021.

SILVINATO, A.; FLORIANO, I.; BERNARDO, W. M. Use of cannabidiol in the treatment of epilepsy: Lennox-Gastaut syndrome, Dravet syndrome, and tuberous sclerosis complex. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 68, n. 10, p. 1345–1357, out. 2022.

SILVA, H. K. C.; LOURENCO, R. F. A terapia com canabinóides e perspectivas em relação ao tratamento da dor no Sistema Único de Saúde. **Brazilian Journal Of Pain**, 2023; 6(Suppl 1):S44-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/mvnHhGfVD5RvFSKNyH3bSmB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mar. 2025.

CLETO, V. H.; CRUZ DA SILVA, M. A *Cannabis* medicinal no brasil: aspectos jurídicos. **ÂNIMA - Revista eletrônica do curso de Direito da UniOpét**. Disponível em: <<https://periodicos.opet.com.br/index.php/anima/article/view/16/13>>. Acesso em: 23 abr. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). **STJ valida cultivo medicinal da Cannabis por empresas**. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2024/14112024-STJ-valida-cultivo-medicinal-da-Cannabis-por-empresas-e-da-prazo-para-regulamentacao.aspx>. Acesso em: 04 mai. 2025.

TRONO, D. *Cannabis sativa*: From Plants to Humans. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 25, n. 24, p. 13288, 2024.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2024: Statistical Annex.** Vienna: UNODC, 2024. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2024/WDR_2024_SPI.pdf. Acesso em: 23 abr. 2025.

VON ELM, E. et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **The Lancet**, v. 370, n. 9596, p. 1453-1457, 2007.

WECANN. **Cannabis medicinal e Anvisa: conheça os 21 produtos já registrados.** Disponível em: <https://wecann.academy/Cannabis-medicinal-anvisa/>. Acesso em: 4 maio. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Palliative Care.** Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 1 maio. 2025.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ONLINE

Prescrição de produtos derivados de *Cannabis* no Brasil: principais produtos prescritos e suas indicações

Este formulário é parte integrante de um projeto da estudante Caroline Taira Takara, desenvolvido sob a orientação da Profa. Dra. Marília Berlofa Visacri, da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

A resposta ao formulário é voluntaria e poderá contribuir para o estudo de quais produtos derivados de *Cannabis* estão sendo prescritos pelos médicos, composição e indicações dos produtos prescritos no Brasil.

* Indica uma pergunta obrigatória

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado(a) participante,

A pesquisadora responsável Prof^a Dr^a Marília Berlofa Visacri e a aluna Caroline Taira Takara, da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, vêm convidá-lo(a) a participar da pesquisa intitulada "Prescrição de produtos derivados de Cannabis no Brasil: principais produtos prescritos e suas indicações", parte do Trabalho de Conclusão de Curso da referida aluna.

A seguir, é apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com base na Resolução No 466, de 12 de dezembro de 2012, para que você possa entender melhor sobre a pesquisa e esclarecer eventuais dúvidas. Leia com atenção e leve o tempo que for necessário.

Objetivos da pesquisa:

1. Caracterizar o médico prescritor em relação à identidade de gênero, estado em que trabalha, ano de formação, especialidade médica, tipo de atendimento majoritário e se possui especialização para prescrever produtos derivados de Cannabis;
2. Investigar quais produtos derivados de Cannabis estão sendo prescritos pelos médicos, bem como sua indicações;
3. Identificar quais faixas etárias mais recebem prescrição de produtos derivados de Cannabis;
4. Identificar quais produtos derivados de Cannabis são mais prescritos por indicação.

Justificativa:

Este trabalho visa compreender o perfil de prescrição de produtos derivados de Cannabis na prática clínica. Esta pesquisa pode revelar tendências de prescrição — incluindo apresentações e concentrações de THC e CBD — identificar quais condições médicas são mais frequentemente tratadas com esses produtos e entender as faixas etárias de pacientes que recebem essas prescrições. Além disso, os resultados podem fornecer insights sobre a eficácia percebida e a segurança desses produtos, bem como destacar possíveis barreiras ou preocupações dos médicos em relação ao seu uso.

Procedimento e requisitos para participação:

1. Sua participação é totalmente voluntária, sendo possível recusar-se ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem penalidades;
2. Caso você concorde em participar da pesquisa, você deverá responder a um questionário online, com duração de até 10 minutos;
3. O questionário inclui perguntas relacionadas à prescrição de produtos derivados de Cannabis, incluindo a apresentação do produto, indicações, faixa etária dos pacientes e tempo para resultado da terapia e, informações sobre o profissional médico, incluindo a especialidade, ano de formação, identidade de gênero, estado em que trabalha e tipo de atendimento;

4. As perguntas podem apresentar diferentes estilos de resposta, como campo para digitar, escolha de apenas uma opção e escolha de mais de uma opção;
5. Os requisitos mínimos para a participação na pesquisa são: ter 18 anos de idade ou mais, ser médico prescritor com CRM ativo e prescrever no Brasil;
6. Para participar, você deve assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de forma online (selecionar a opção "Li e concordo com os termos do estudo");
7. Você poderá imprimir uma via deste termo em arquivo .pdf para registro;
8. Será garantido o livre acesso às informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo ao longo de todo o processo de participação, incluindo o período prévio ao preenchimento do formulário.

Riscos e do armazenamento de informações:

1. Sua participação é anônima, não sendo necessário inserir nenhum dado pessoal referente a nomes, endereços ou telefones. É garantido que será mantida a confidencialidade das informações e o anonimato, mesmo quando os resultados da pesquisa forem apresentados em eventos científicos ou publicações;
2. O risco da participação na pesquisa é mínimo e não é previsto que você tenha quaisquer danos ou despesas em decorrência de sua participação;
3. Ao responder o questionário, você poderá se sentir desconfortável com algumas questões, se isso acontecer, você poderá pausar o preenchimento, não responder à questão ou desistir da participação, sem qualquer penalidade";
4. Os dados coletados na pesquisa serão armazenados em computadores com acesso exclusivo, por meio de senha, pelas autoras da pesquisa, de modo a garantir segurança e privacidade, evitando o risco de vazamento de informações;
5. Caso se encaixe nos requisitos, sua participação beneficiará a investigação de quais produtos derivados de Cannabis estão sendo prescritos pelos médicos, composição e indicações dos produtos prescritos no Brasil. Não há benefício direto e você não receberá qualquer valor em dinheiro para participar do estudo.

Em caso de eventuais dúvidas em relação a esta pesquisa, você poderá entrar em contato por e-mail com as pesquisadoras envolvidas:

Pesquisadora responsável:

Profa. Dra. Marília Berlofa Visacri – Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

E-mail: visacri.mb@usp.br

Estudante de graduação:

Caroline Taira Takara - Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

E-mail: tkr.carol@usp.br

1. *

Marcar apenas uma oval.

- Li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e CONCORDO em participar do estudo.
- Li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e NÃO CONCORDO em participar do estudo.

Pular para a seção 10 (Você não aceitou o Termo de Consentimento do estudo.)

Critérios de inclusão

2. Qual a sua idade? *

Marcar apenas uma oval.

- Menor de 18 anos

Pular para a seção 11 (Você não entra nos critérios de inclusão do estudo.)

- Maior de 18 anos

Critérios de inclusão

3. Você é médico prescritor com CRM ativo? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim

- Não

Pular para a seção 11 (Você não entra nos critérios de inclusão do estudo.)

Critérios de inclusão

4. Você prescreve no Brasil? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Pular para a seção 11 (Você não entra nos critérios de inclusão do estudo.)

Informações sobre o profissional

5. Qual é a sua identidade de gênero? *

Marcar apenas uma oval.

Mulher Cisgênero

Homem Cisgênero

Mulher Transgênero

Homem Transgênero

Prefiro não me identificar

6. Em qual estado trabalha? *

Marcar apenas uma oval.

AC

AL

AP

AM

BA

CE

DF

ES

GO

MA

MT

MS

MG

PA

PB

PE

PR

PI

RJ

RN

RS

RO

RR

SC

SP

SE

TO

7. Qual é o seu ano de formação? *

8. Qual é sua especialidade médica? *

9. Qual é o seu tipo de atendimento majoritário? *

Marcar apenas uma oval.

Público

Convênio

Particular

Informações sobre a prescrição de produtos derivados de Cannabis

10. Possui especialização para prescrever produtos derivados de Cannabis? *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

11. Você prescreve produtos derivados de Cannabis? *

Marcar apenas uma oval.

Sim. Pular para a pergunta 13

Não. Pular para a pergunta 12

Não prescritores de produtos derivados de Cannabis

12. Se não prescreve produtos derivados de *Cannabis*, qual o motivo? *

Prescritores de produtos derivados de *Cannabis*

13. Se prescreve produtos derivados de *Cannabis*, para quais indicações? *

14. Qual apresentação de produtos derivados de *Cannabis* você prescreve para cada indicação? (Descrever a marca) *

15. Qual é a faixa etária dos pacientes para os quais você prescreve produtos derivados de Cannabis? *

Marque todas que se aplicam.

- 0 - 10 anos
- 11 - 19 anos
- 20 - 29 anos
- 30 - 39 anos
- 40 - 49 anos
- 50 - 59 anos
- 60 anos ou mais

16. Em média, quanto tempo você leva para enxergar resultados com a terapia? *

Você não aceitou o Termo de Consentimento do estudo.

Sentimos muito por você não se encaixar nos critérios de inclusão. Obrigada pela atenção!

Você não entra nos critérios de inclusão do estudo.

Sentimos muito por você não se encaixar nos critérios de inclusão. Obrigada pela atenção!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE B – DIVULGAÇÃO DO QUESTIONÁRIO



“Olá! Tudo bem?

Meu nome é Caroline Taira Takara, sou estudante da Faculdade Ciências Farmacêuticas da USP e estou realizando a pesquisa do meu projeto de TCC sobre Prescrição de produtos derivados de *Cannabis* no Brasil: principais produtos prescritos e suas indicações, orientado pela Prof.Dra. Marília Berlofa.

Montamos um questionário para obter maiores informações da prescrição de produtos de *Cannabis* por médicos.

Você é médico? Se sim, agradeceríamos muito pela sua participação na pesquisa.

Você conhece algum médico que poderia contribuir para a pesquisa? Se sim, agradeceríamos muito se pudesse divulgar o projeto.

O preenchimento do formulário contribui muito para o estudo da Prescrição de produtos de *Cannabis* no Brasil e os resultados são unicamente para fins de pesquisa.

Responder o questionário leva em torno de 10 minutos e as informações são totalmente anônimas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética.

CAAE: 82749724.1.0000.0067

Vamos lá?

[https://forms.gle/tQ2HxQFYUxKKMEHy9”](https://forms.gle/tQ2HxQFYUxKKMEHy9)

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Prescrição de produtos derivados de Cannabis no Brasil: principais produtos prescritos e suas indicações

Pesquisador: Marília Berlofa Visacri

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 82749724.1.0000.0067

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.412.065

Apresentação do Projeto:

Este estudo visa investigar quais produtos derivados de Cannabis estão sendo prescritos pelos médicos, composição e indicações dos produtos prescritos. Trata-se de um estudo transversal, do tipo survey, que incluirá profissionais médicos. Os dados serão coletados por meio de formulário online utilizando a plataforma Google Forms. O formulário possui dois blocos de perguntas: caracterização do profissional e informações sobre a prescrição de produtos derivados de Cannabis. Está previsto a inclusão de 384 participantes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar quais produtos derivados de Cannabis estão sendo prescritos pelos médicos, composição e indicações dos produtos prescritos

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos desta pesquisa são mínimos. O participante deverá disponibilizar um tempo aproximado de 10 minutos para responder às perguntas do formulário. Outro risco seria a perda de confidencialidade, pois ao fornecer informações pessoais em um questionário online, os participantes correm o risco de que suas informações sejam acessadas por terceiros não autorizados. No entanto, os dados coletados na pesquisa serão armazenados em computadores com acesso exclusivo, por meio de senha, pelas pesquisadoras, de modo a garantir segurança

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112

Bairro: Butantã

CEP: 05.508-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-3622

Fax: (11)3031-8986

E-mail: cepfcf@usp.br

**FACULDADE DE CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FCF/USP**



Continuação do Parecer: 7.412.065

e privacidade, evitando o risco de vazamento de informações.

Benefícios: Não há benefício direto e o participante não receberá qualquer valor em dinheiro para participar do estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Refere-se a emenda ao projeto aprovado solicitando a extensão do prazo de coleta de dados até 31 de março de 2025. Desta forma, foram atualizados o cronograma do projeto e a informação relacionada ao período de coleta no TCLE e no formulário eletrônico. As alterações foram destacadas em amarelo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE e projeto foram atualizados quanto ao novo período de coleta.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2494218_E1.pdf	02/02/2025 22:23:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_cep_emenda_2025.pdf	02/02/2025 22:20:50	Marília Berlofa Visacri	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_carol_emenda_2025.pdf	02/02/2025 22:20:24	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Outros	Emenda_CEP_Carol_assinado.pdf	02/02/2025 22:02:52	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	helio.pdf	10/08/2024 20:11:03	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de Pesquisadores	tay.pdf	05/08/2024 18:30:37	Marília Berlofa Visacri	Aceito

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112

Bairro: Butantã

CEP: 05.508-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3091-3622

Fax: (11)3031-8986

E-mail: cepfcf@usp.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FCF/USP



Continuação do Parecer: 7.412.065

Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	05/08/2024 16:01:30	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de Pesquisadores	marilia.pdf	01/08/2024 21:40:59	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carol.pdf	01/08/2024 19:58:58	Marília Berlofa Visacri	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 26 de Fevereiro de 2025

Assinado por:
Mauricio Yonamine
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro: Butantã **CEP:** 05.508-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfcf@usp.br

20/05/2025

Caroline Taina Takana

Data e assinatura da aluna

Marília Berlofa Visacri 20/05/2025

Data e assinatura da orientadora