

**MAPEAMENTO DE DEMANDA PARA ACESSO À
CANNABIS MEDICINAL EM MARINGÁ:
SUBSÍDIOS PARA ELABORAÇÃO DE POLÍTICA
PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Relatório Técnico

Maringá, abril de 2025.

**MAPEAMENTO DE DEMANDA PARA ACESSO À CANNABIS MEDICINAL EM
MARINGÁ: SUBSÍDIOS PARA ELABORAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA
MUNICIPAL DE SAÚDE**

Relatório técnico

Realização:

Nuppol - Núcleo de Pesquisas em Participação Política da Universidade Estadual de Maringá
Semear - Associação de Terapia e Harmonia Canábica

Coordenação:

Éder Rodrigo Gimenes

Equipe técnica:

Carla Almeida

Camila Monelli Laver

Michel Henrique Timóteo Moreno

Erick Mateus Pacheco Lopes

Francisco Vicentini Faeti

Jefferson Cirineo Ferreira de Meira

João Vitor Garcia Doná

Júlia Caetano Pereira

Letícia Caroline Marcomini

Maria Eduarda Bernardo Anselmo

**MAPEAMENTO DE DEMANDA PARA ACESSO À CANNABIS MEDICINAL EM
MARINGÁ: SUBSÍDIOS PARA ELABORAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA
MUNICIPAL DE SAÚDE**

Relatório técnico

SUMÁRIO

1. Apresentação da pesquisa.....	04
2. Metodologia e percurso da pesquisa.....	07
3. Apresentação e análise dos resultados	11
3.1. Dados gerais sobre respondentes e pacientes	11
3.2. Dados sobre pacientes em tratamento com medicamentos à base de Cannabis	14
3.3. Dados sobre pacientes que atualmente não estão em tratamento com medicamentos à base de Cannabis	21
4. Conclusão.....	28
Referências.....	30
Anexo I – Questionário aplicado	31
Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	45
Perfil da equipe de pesquisadores	47

1. Apresentação da pesquisa

O uso terapêutico da Cannabis Medicinal tem se mostrado eficaz no tratamento de diversas condições de saúde, como epilepsia refratária, Alzheimer, Parkinson, dores crônicas, câncer, depressão, ansiedade, entre outras. Entretanto, o acesso a esses tratamentos ainda é restrito e enfrenta desafios legais e burocráticos (Reckziegel e Silva, 2019).

Na intenção de viabilizar o acesso a esta terapêutica, as associações canábicas estruturaram alternativas para responder às demandas pelo uso da maconha como recurso terapêutico (Laver, 2024), produzindo inovações sociais que, até este momento, apresentam-se como soluções frente à ausência de resposta do poder público, beneficiando a população brasileira em um contexto de proibição da substância. Assim, as associações canábicas propiciam a milhares de pacientes o acesso à Cannabis para fins medicinais, reivindicando o direito à saúde e à vida como bens mais importantes.

As associações de pacientes têm desenvolvido trabalhos com coleta de dados, estímulo de pesquisa científica, promoção de campanhas midiáticas, materiais informativos, cursos de auto cultivo e técnicas de extração do medicamento, intermediação dos contatos entre pacientes e cultivadores, facilitação dos atendimentos médicos e do acesso à justiça. (Zanatto, 2020).

Neste sentido, a Semear - Associação de Terapia e Harmonia Canábica, foi fundada em Maringá-PR, no ano de 2021, dedicada a promover informação para desmistificar os usos da cannabis como terapia e facilitar o acesso ao tratamento, garantindo o direito à saúde aos seus associados e à comunidade. Atualmente, a associação possui mais de 290 associados e conta com título de Utilidade Pública Municipal e Estadual.

Desde sua fundação, através do trabalho de parceiros e voluntários, facilitou o acesso a atendimentos médicos, dentre eles consultas sociais, para mais de 120 associados e propôs uma ação judicial para fornecimento do medicamento pelo Estado em favor de um associado e impetrou um habeas corpus para garantir a continuidade do cultivo da planta de uma paciente. Além disso, realizou eventos e rodas de conversas, com instituições, famílias e assistentes sociais para discutir o uso medicinal da Cannabis e seus aspectos jurídicos, e firmou Protocolo de intenção com a Universidade Estadual de Maringá.

Em 2023, a Semear participou da audiência pública na Câmara dos Vereadores que debateu os efeitos da Lei Pétala (Lei Estadual nº 21364/2023) para fornecimento de cannabis

pelo Estado, e está em constante diálogo com atores políticos, em especial, a Vereadora Ana Lúcia Rodrigues (PDT) e o secretários de saúde de Maringá para viabilizar o acesso ao medicamento no Município pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Da interlocução com esses atores surgiu o questionamento do tamanho da demanda por tratamento com cannabis medicinal no município, que resultou na realização deste levantamento.

A partir dessa necessidade, a Semear estabeleceu contato com o Núcleo de Pesquisas sobre Participação Política da Universidade Estadual de Maringá (Nuppol/UEM), órgão da instituição que reúne pesquisadores com reconhecido conhecimento técnico e científico relacionado ao desenvolvimento de pesquisas que tangenciam temáticas referentes a questões sobre comportamento social e políticas públicas. De modo sucinto, o Nuppol reúne pesquisadores vinculados ao curso de graduação em Ciências Sociais e aos Programas de Pós-Graduação em Ciências Sociais e em Políticas Públicas da UEM, tanto docentes quanto acadêmicos de graduação e de pós-graduação, e desenvolve atividades relacionadas ao ensino, pesquisa e extensão.

Considerando que inúmeras cidades brasileiras já avançaram na regulamentação do acesso à cannabis medicinal, como Mandaguari/PR, Búzios/RJ, Ribeirão Pires/SP e Salvador/BA, por exemplo, os participantes da Semear e do Nuppol tomaram tais municípios como referências ao desenvolvimento de mapeamento de demanda em Maringá/PR.

Deste modo, o presente projeto teve como objetivo realizar um levantamento do perfil de pessoas que demandam a Cannabis como terapêutica na cidade de Maringá, de modo a gerar subsídios para a formulação de política pública de saúde na cidade. Este levantamento consistiu na elaboração de um banco de dados que permitiu o estabelecimento de um diagnóstico da demanda existente na cidade para o uso do medicamento.

Ademais, destacamos outro resultado, relacionado ao envolvimento de discentes de graduação da UEM no projeto, que foi a formação complementar em atividades de pesquisa e extensão a acadêmicos de Ciências Sociais, que participaram das etapas de escrita do projeto, elaboração de instrumento para coleta de dados (questionário), definição de estratégias para divulgação da pesquisa, visitas aos locais selecionados para divulgação, monitoramento de respostas, análise preliminar e final dos resultados e elaboração deste relatório técnico.

Neste sentido, o projeto atendeu aos seguintes objetivos:

- Identificar e quantificar a demanda por Cannabis Medicinal no Município de Maringá/PR, a fim de embasar a formulação de políticas públicas adequadas;

- Contribuir para a capacitação e qualificação de recursos humanos e gestores de políticas públicas de saúde, fornecendo dados concretos e relevantes para embasar as decisões relacionadas ao acesso do medicamento;
- Promover a cooperação interinstitucional na área, buscando fortalecer organizações da sociedade civil que trabalham com a temática;
- Fomentar pesquisas sobre o tema; e
- Contribuir com a formação de pesquisadores na graduação, bem como com seu envolvimento em atividades de extensão junto a organizações da sociedade civil e ao poder público.

Na sequência deste relatório, na próxima seção apresentamos a metodologia de desenvolvimento da pesquisa e, posteriormente, seus resultados.

2. Metodologia e percurso da pesquisa

O mapeamento da demanda pela Cannabis medicinal em Maringá foi realizado por meio da disponibilização de um questionário com perguntas objetivas (fechadas, com alternativas) e subjetivas (abertas, para respostas em formato de texto), que permitiram colher dados sobre as pessoas quanto à experiência e/ou demandas do uso de medicamentos derivados da Cannabis. No anexo, incluímos o rol de perguntas que foram disponibilizadas para as/os respondentes que se voluntariaram a participar¹.

A adesão à participação na qualidade de respondente foi voluntária, com anonimato garantido, conforme texto introdutório do questionário e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)², disponibilizado conforme recomendação do Comitê de Ética em Pesquisa da UEM.

As/os participantes/respondentes poderiam ser pacientes, apenas quando acima de 18 anos, ou seus responsáveis/cuidadoras/es. Para responder, a/o participante deveria entrar no link fornecido pela equipe de pesquisa. O questionário foi disponibilizado via Google Forms no link <https://forms.gle/G1nFoUt7bthY3rceA>.

A pesquisa foi cadastrada na Plataforma Brasil sob código CAAE 79994024.1.0000.0104, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá conforme Parecer 6.969.409, de 26 de julho de 2024.

A confecção do questionário e definição de estratégia de divulgação foram discutidas em reuniões periódicas realizadas por parte da equipe do projeto, a fim de compartilhar a expertise daqueles que já haviam participado de pesquisas com coleta de dados primários e dialogar sobre necessidades de contatos com órgãos públicos e perfil de organizações da sociedade civil (OSCs) que deveriam ser impactadas pela divulgação.

Cabe destacar que foram considerados riscos e benefícios potenciais da aplicação de questionários da pesquisa. Nesse sentido, vislumbraram-se os seguintes riscos, com respectivas expectativas de ações para mitigação: (1) o respondente da pesquisa sentir-se desconfortável com algumas das questões, pois poderia remetê-lo a momentos de dor e angústia, o que poderia ser reduzido com a informação de que o respondente podia

¹O questionário encontra-se disponível como anexo 1 deste relatório.

²O TCLE encontra-se disponível como anexo 2 deste relatório. O Google Forms permitiu coletar o e-mail da/o respondente, para o qual o sistema enviou, automaticamente, uma cópia de suas respostas e o TCLE com o qual concordou.

desistir da pesquisa a qualquer momento e que as perguntas não eram obrigatórias, sendo possível deixá-las sem respostas (em branco) para que não fosse necessário – ou, ao menos, fosse menos impactante - retomar memórias desconfortáveis; e (2) o respondente poderia acreditar que, por conta da pesquisa, o município de Maringá estaria vinculado com a elaboração da política pública de disponibilização dos fármacos à base de Cannabis, o que seria mitigado pela informação, logo no início do questionário, de que o município não estava vinculado com os resultados da pesquisa.

Em se tratando dos benefícios, destaque-se a possibilidade de contribuir para a capacitação e qualificação de recursos humanos e gestores de políticas públicas de saúde, fornecendo dados concretos e relevantes para embasar as decisões relacionadas ao acesso do medicamento à base de Cannabis.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conclusão do questionário e definição de espaços institucionais públicos e OSCs que seriam impactados pela divulgação da pesquisa, a equipe deliberou por aguardar a conclusão do período eleitoral entre meados de agosto e início de outubro de 2024. Neste ínterim, foram produzidos e organizados materiais para divulgação e definidas estratégias para contatos e distribuição de responsabilidades. Na figura 1 (próxima página), destacamos o material gráfico que foi confeccionado como cartaz e flyer para distribuição e divulgação da pesquisa.

A divulgação da pesquisa se deu pelo compartilhamento de postagens em redes sociais do Nuppol, da Semear e da equipe do projeto, com conteúdos criados especificamente para essa finalidade. A pesquisa também foi divulgada no grupo de WhatsApp dos associados da Semear e por e-mail às OSCs selecionadas. O desenvolvimento do projeto contou com o apoio do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMAD) de Maringá.

Considerando que a ampla divulgação não determinaria o alcance individual da pesquisa ou quem seriam seus respondentes, foi delimitado que se tratava de uma amostra por conveniência, por se tratar de público-alvo de nicho delimitado.

Entre os dias 07 e 31 de outubro de 2024, pesquisadores da equipe realizaram contato telefônico e/ou visitaram 45 instituições, dentre os quais: 15ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, Hospital do Câncer de Maringá, Hospital Universitário de Maringá, 24 unidades básicas de saúde (UBSs), Clínica de Apoio ao Transtorno do Espectro Autista, 1 Centro de Referência de Assistência Social e 16 OSCs.

Figura 1. Material gráfico de divulgação da pesquisa



VOCÊ SABIA?
SUA PARTICIPAÇÃO PODE AJUDAR A TRANSFORMAR A SAÚDE DE MARINGÁ!



PARTICIPE DA PESQUISA SOBRE O USO DE CANNABIS MEDICINAL

E AJUDE A CRIAR POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FACILITAR O ACESSO AO TRATAMENTO!

COMO PARTICIPAR?
Responda nosso questionário online!
JUNTOS PODEMOS FAZER A DIFERENÇA!



Realização:

NUPPOL NÚCLEO DE PESQUISAS EM PARTICIPAÇÃO POLÍTICA
UEM Universidade Estadual de Maringá

Semear 
Associação de Terapia e Harmonia Canábica.

Apoio:



 @nuppoluem

 44 99177-2166

 @semear.canabica

Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

O questionário ficou disponível entre 07 de outubro e 19 de novembro de 2024, período em que a equipe realizou reuniões e diálogos periódicos para acompanhamento das visitas realizadas e da distribuição das respostas no território municipal. De modo objetivo, três critérios foram considerados para a decisão de encerrar o período de coleta de dados, quais sejam:

- I. Perfil de respondentes - analisando o conjunto de respostas coletadas, identificamos a existência de respondentes com perfis diversos, que contemplaram as múltiplas características presentes no instrumento e demonstrou relativa heterogeneidade no público atingido;
- II. Distribuição territorial - optamos por dividir Maringá em 4 (quatro) áreas a partir da intersecção entre a Avenida Colombo e as Avenidas São Paulo e Morangueira, de modo que ao localizarmos as respostas por bairros identificamos respondentes localizados em grande parte dessas localidades, demonstrando cobertura expressiva das diferentes áreas territoriais definidas e, por conseguinte, alcance do questionário; e
- III. Redução considerável das manifestações - o volume de respostas ao questionário variou especialmente em função das visitas realizadas, de modo que após o encerramento do período de visitas a espaços públicos e OSCs o número de respondentes diminuiu ao longo dos dias, até o momento em que não houve mais respostas.

Tendo em vista esses três aspectos, consideramos que a coleta de dados realizada com amostragem por conveniência havia atingido seu ponto de exaustão, indicativo de que o público-alvo da pesquisa havia sido atingido em termos de perfil, localização e interesse em participar, ainda que reconhecemos que, até mesmo pela ausência de dados prévios decorrentes de fontes oficiais, de mapeamentos e diagnósticos, possa haver maior número de pessoas que poderiam responder ao questionário, mas não se interessaram, não tiveram condições (tempo ou acesso à internet quando viram a divulgação, por exemplo) ou eventualmente sequer tomaram conhecimento da iniciativa.

3. Apresentação e análise dos resultados

Conforme evidenciado no questionário, a pesquisa foi estruturada em três grandes blocos de perguntas. O primeiro, de caráter geral, buscou identificar o perfil dos respondentes e sua relação com a demanda pelo uso de Cannabis medicinal, ao passo que os demais foram direcionados a dois segmentos distintos, quais sejam: [I] pacientes que estão em tratamento com medicamento à base de cannabis; e [II] pacientes que já fizeram tratamento com a cannabis, em algum momento da vida, mas atualmente não se encontram em tal condição.

3.1. Dados gerais sobre respondentes e pacientes

No total, o questionário recebeu 342 respostas, sobre as quais nos debruçamos nesta seção. Inicialmente, expomos na Figura 2 a caracterização básica desses respondentes com relação à sua distribuição por perfil (se pacientes ou responsáveis/cuidadores, gênero, faixa etária e cor/raça).

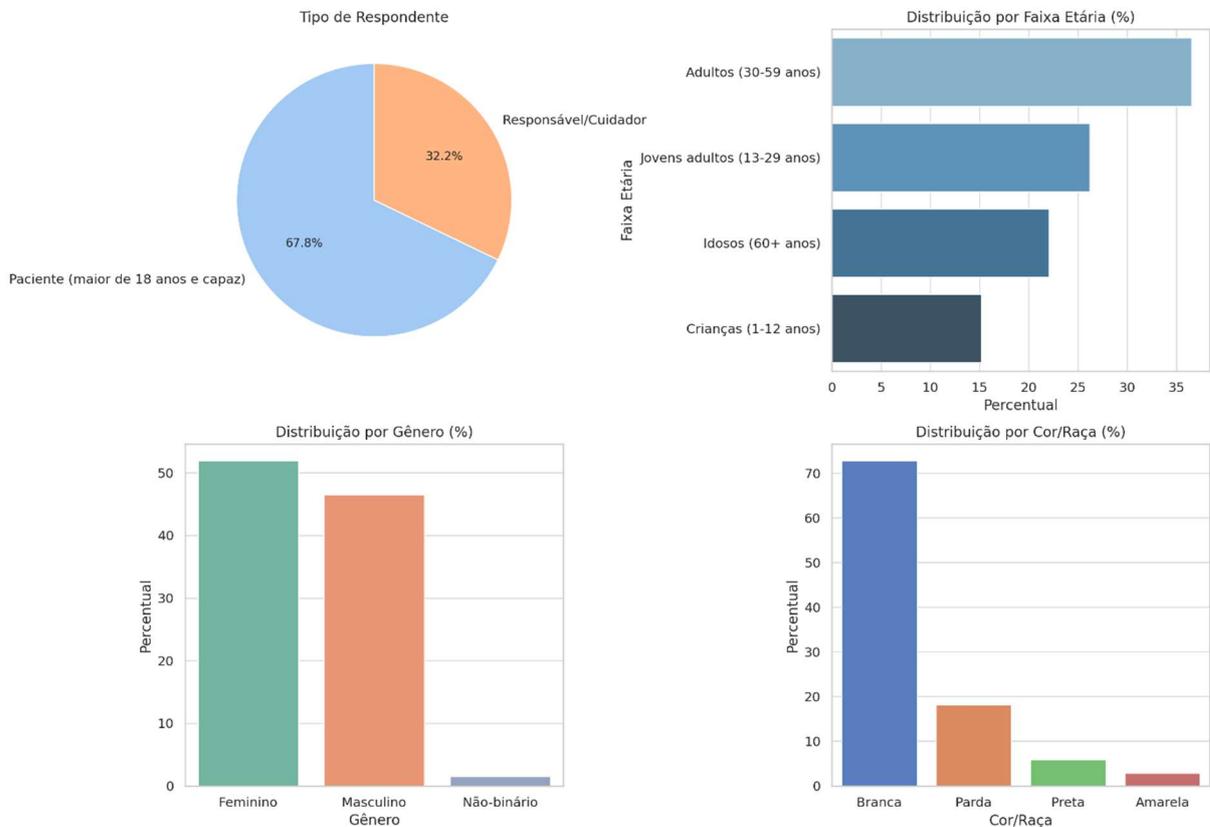
A distribuição das respostas indica que 67,8% dos questionários foram preenchidos pelos próprios pacientes, maiores de 18 anos e plenamente capazes. Os demais 32,2% foram respondidos por responsáveis e/ou cuidadores dos pacientes.

Os dados também revelam uma predominância do gênero feminino, que representa 52% das respostas. Em seguida, aparecem os respondentes do gênero masculino, com 46,5%, e aqueles que se identificam como não-binários, com 1,5%.

A idade média dos pacientes é de aproximadamente 35 anos (34,92). Em relação à distribuição por faixa etária, observa-se predominância de adultos entre 30 e 59 anos (36,55%), seguidos por crianças, adolescentes e jovens adultos de 13 a 29 anos (26,21%). Em seguida, aparecem os idosos com 60 anos ou mais (22,07%), sendo a maior idade registrada de 86 anos. Por fim, a faixa etária de crianças entre 1 e 12 anos representa 15,17% dos respondentes.

No que se refere à cor ou raça, seguindo classificação presente nas pesquisas censitárias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a maioria dos participantes se declarou branca (72,9%), seguida pelas pessoas pardas (18,2%) e pretas (5,9%). As pessoas autodeclaradas amarelas representam uma parcela menor, correspondendo a 2,9% do total.

Figura 2. Caracterização de perfil dos respondentes da pesquisa



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

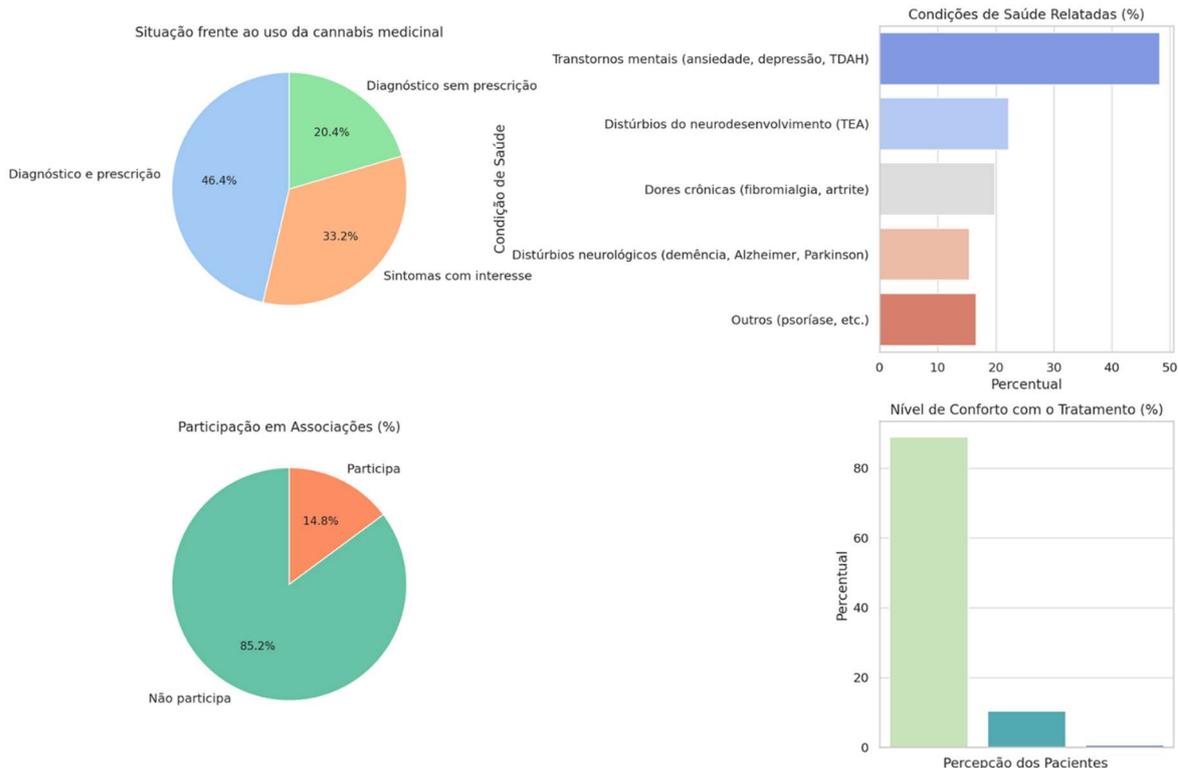
A Figura 3 reúne informações sobre a situação dos pacientes – que responderam a pesquisa ou referentes aos quais algum responsável ou cuidador respondeu – com relação à sua situação quanto ao uso de Cannabis medicinal, às condições de saúde relatadas, à participação em associações de familiares e pacientes e como se sentem com relação ao tratamento com Cannabis medicinal.

Os resultados indicam que 44,5% dos pacientes possuem diagnóstico e já contam com prescrição de medicamentos à base de cannabis. Além disso, 31,8% relataram apresentar sintomas que despertam interesse pela utilização da medicação, enquanto 19,6% possuem diagnóstico, mas ainda não obtiveram prescrição.

Em relação às condições de saúde, 48,2% dos respondentes afirmaram conviver com transtornos mentais, com destaque para ansiedade, depressão e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Uma parcela de 22,2% relatou problemas de saúde relacionados a distúrbios do neurodesenvolvimento, especialmente o Transtorno do Espectro

Autista (TEA). Outros 19,8% apontaram dores crônicas, como fibromialgia e artrite, enquanto 15,4% informaram distúrbios neurológicos, incluindo demência, Alzheimer e Parkinson. Por fim, 16,6% dos pacientes indicaram possuir outros problemas de saúde, como a psoríase.

Figura 3. Perfil dos pacientes quanto ao uso de Cannabis medicinal



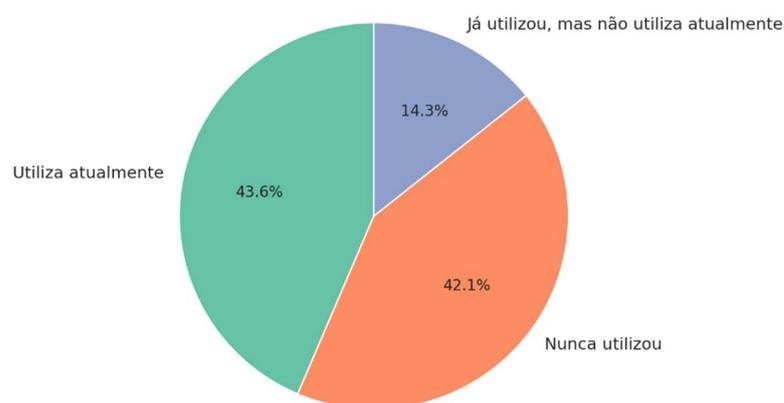
Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Quanto à participação em associações, observa-se que a maioria dos respondentes (85,2%) não é vinculada a nenhuma entidade. Apenas 14,8% afirmaram fazer parte de associações, sendo citadas a Semear - Associação de Terapia e Harmonia Canábica, Santa Cannabis, APEPI (Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal), AMA (Associação Maringaense dos Autistas) e APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maringá).

Já em relação ao nível de conforto com o tratamento, a maioria expressou uma postura positiva: 89% dos respondentes afirmaram sentir-se confortáveis. Um total de 10,4% se mostrou indeciso ou indicou necessidade de mais informações, enquanto apenas 0,6% relataram sentir-se desconfortáveis com o tratamento.

Com relação à situação atual dos pacientes referentes à utilização de Cannabis medicinal, os resultados da Figura 4 denotam que 43,6% dos pacientes atualmente fazem uso de medicamentos à base de cannabis, demonstrando uma adesão significativa ao tratamento. Por outro lado, 42,1% dos respondentes afirmaram nunca ter utilizado esse tipo de medicação. Além disso, 14,3% relataram já ter feito uso em algum momento da vida, embora não estejam em tratamento atualmente.

Figura 4. Situação dos pacientes quanto ao uso de Cannabis medicinal



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Esses dados indicam um cenário equilibrado entre aqueles que utilizam e os que nunca utilizaram, com uma parcela relevante que já teve contato com a terapêutica, mas a interrompeu, o que pode refletir fatores como dificuldade de acesso, orientação médica ou percepção de eficácia. Isto posto, na sequência do questionário e de nossa exposição dos resultados nos deteremos a aspectos relacionados aos distintos perfis.

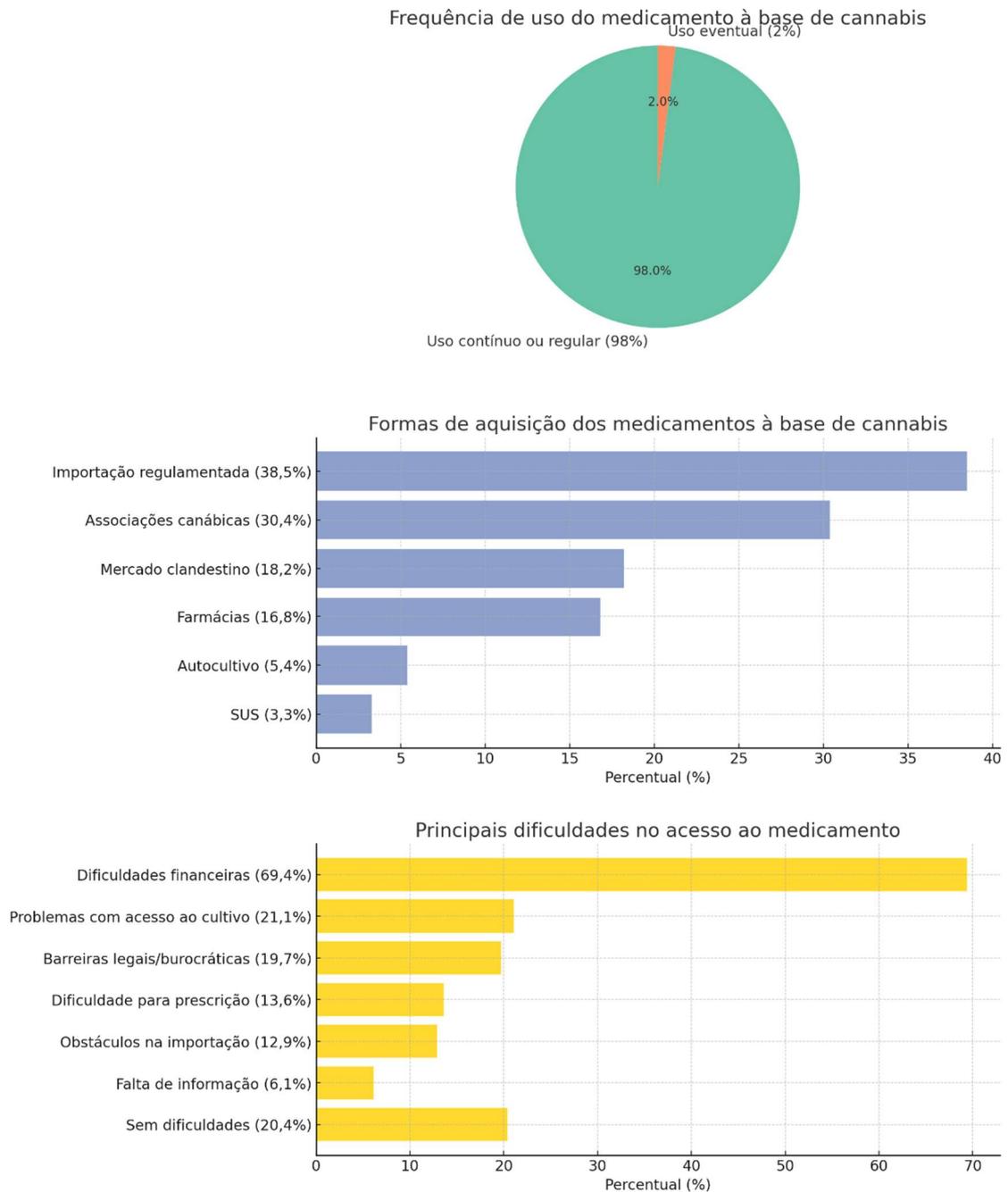
3.2. Dados sobre pacientes em tratamento com medicamentos à base de Cannabis

Em se tratando especificamente dos pacientes que estão em tratamento com Cannabis medicinal, na pesquisa, estes indivíduos corresponderam a 148 respostas, sendo que os percentuais apresentados neste tópico e suas interpretações referem-se a esta totalidade de indivíduos, parcela do quantitativo de respondentes da pesquisa.

Na Figura 5, apresentamos informações sobre a frequência de uso da cannabis medicinal pelos pacientes, as distintas vias de acesso utilizadas pelos pacientes para obtenção

de medicamentos à base de cannabis e as principais dificuldades relatadas pelos respondentes no acesso a medicamentos à base de cannabis no município de Maringá.

Figura 5. Aspectos relacionados ao acesso e uso de Cannabis medicinal



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

De acordo com os dados coletados, 98% dos respondentes afirmam utilizar o medicamento de forma contínua ou regular, enquanto apenas 2% dos entrevistados relataram

fazer uso do produto apenas em episódios de crise ou em situações de necessidade aguda.

Ainda segundo as informações, 38,5% dos participantes informaram que adquirem os medicamentos por meio de importação regulamentada. Por outro lado, 30,4% declararam obtê-los através de associações canábicas. Entre as demais respostas, 18,2% dos entrevistados relataram conseguir os medicamentos no mercado clandestino, enquanto 16,8% os adquirem em farmácias. É importante destacar que apenas 5,4% dos pacientes obtêm os medicamentos por meio do auto cultivo, e apenas 3,3% têm acesso a eles via Sistema Único de Saúde (SUS).

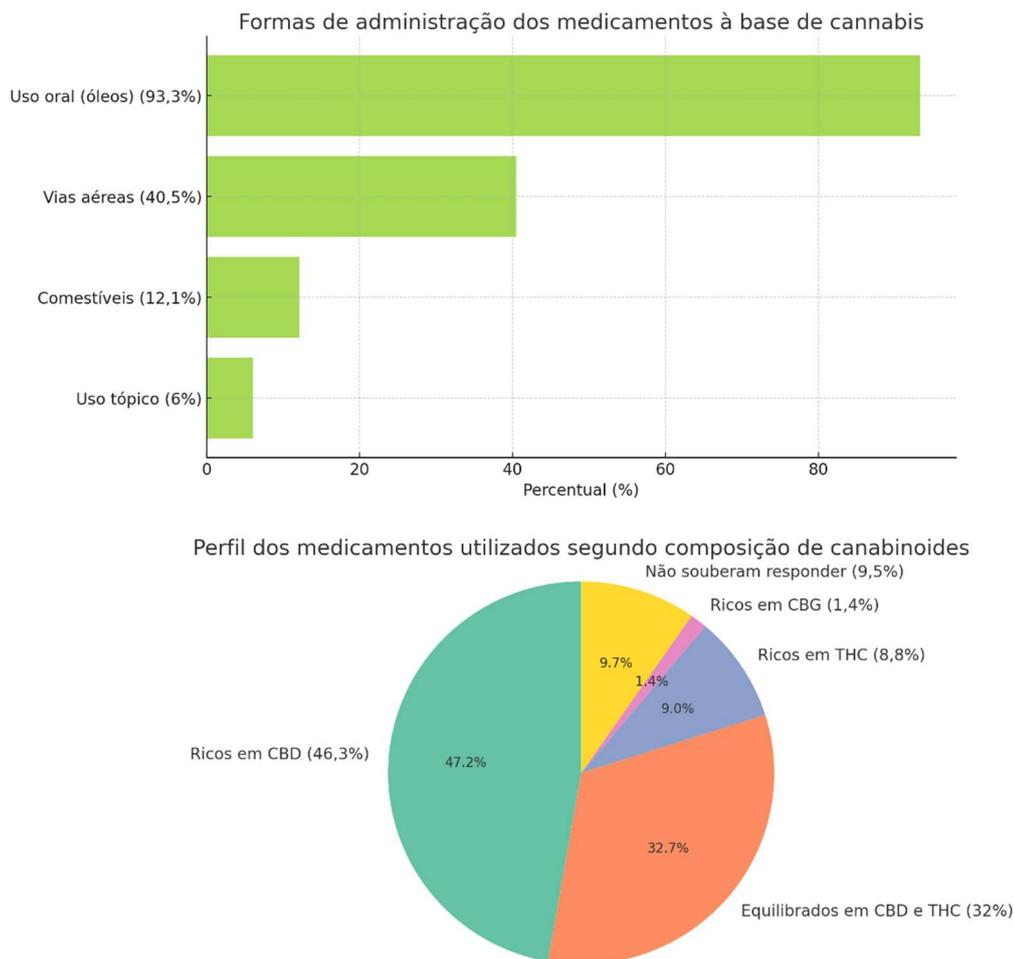
Além disso, 69,4% dos pacientes indicaram que as dificuldades financeiras representam um obstáculo significativo para a aquisição do medicamento, devido ao seu alto custo. Entre as outras respostas, 21,1% mencionaram problemas legais e práticos relacionados ao acesso ao cultivo, enquanto 19,7% apontaram barreiras legais e burocráticas no processo de obtenção do produto. Outros 13,6% relataram dificuldades para conseguir prescrições médicas, e 12,9% destacaram obstáculos associados à importação dos medicamentos. Ademais, 6,1% dos respondentes identificaram a falta de informação como um fator impeditivo. Em contrapartida, 20,4% dos participantes afirmaram não enfrentar dificuldades significativas para acessar medicamentos à base de cannabis.

Na Figura 6 estão ilustradas as diversas formas de administração de medicamentos à base de cannabis relatados pelos pacientes e as substâncias canabinoides presentes nos medicamentos à base de cannabis utilizados pelos pacientes.

Dos respondentes, 93,3% utilizam os medicamentos por via oral, predominantemente na forma de óleos. Entre as demais formas de administração, 40,5% dos pacientes relataram realizar o tratamento por vias aéreas, enquanto 12,1% recorrem ao consumo por meio de comestíveis. Além disso, 6% dos participantes indicaram a aplicação tópica como método de uso desses medicamentos.

Ainda, os resultados também apontam que 46,3% dos medicamentos utilizados são ricos em Canabidiol (CBD), enquanto 8,8% dos produtos empregados são ricos em Tetrahydrocannabinol (THC). Uma parcela de 32% dos entrevistados afirmou que os medicamentos utilizados apresentam uma composição equilibrada entre CBD e THC. Além disso, 1,4% dos pacientes relataram fazer uso de medicamentos ricos em Cannabigerol (CBG), e 9,5% não souberam informar quais substâncias estão presentes nos produtos que utilizam.

Figura 6. Aspectos relacionados ao uso e componentes de medicamentos com cannabis



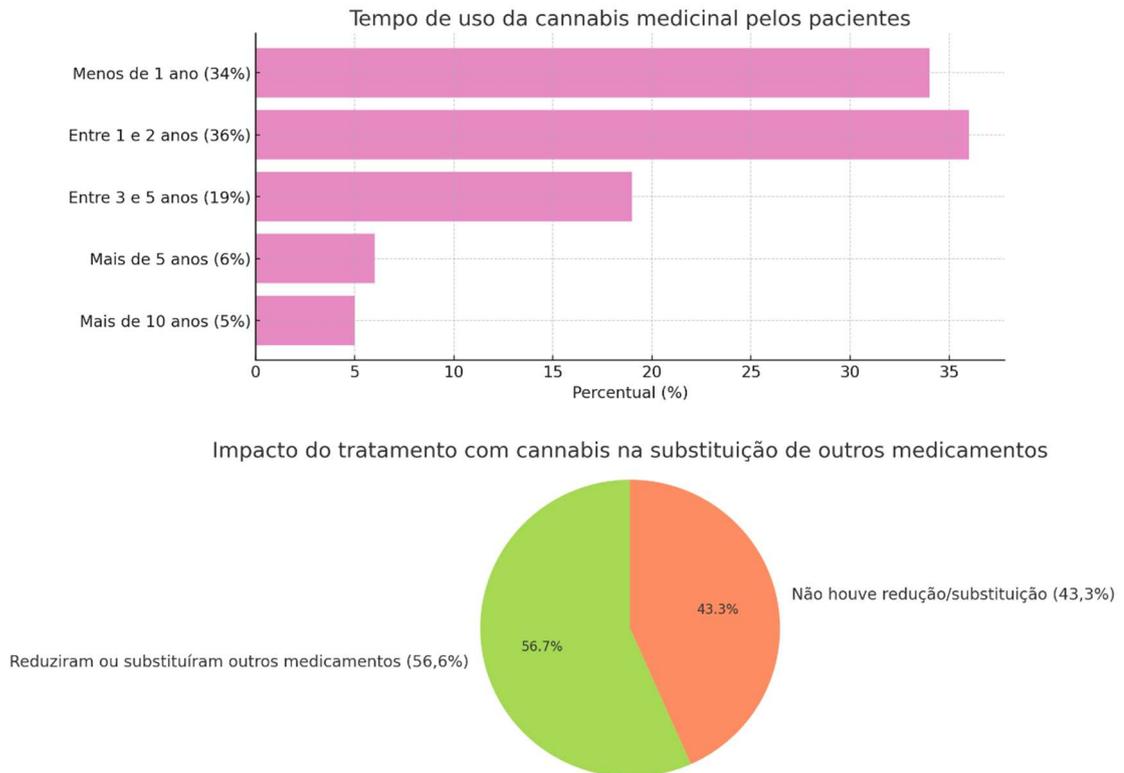
Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

A Figura 7 apresenta dados acerca da distribuição temporal do tratamento com a cannabis medicinal e da redução ou substituição de medicamentos convencionais utilizados pelos respondentes decorrente do uso medicinal da cannabis.

De acordo com os resultados, 34% dos pacientes utilizam o medicamento há menos de 1 ano. Entre os respondentes, 36% relataram estar em tratamento há entre 1 e 2 anos. Os dados indicam ainda que 19% fazem uso da cannabis medicinal entre 3 e 5 anos, enquanto 6% utilizam o tratamento há mais de 5 anos e 5% afirmaram fazer uso por mais de 10 anos.

Além disso, 56,6% dos pacientes relataram ter reduzido ou substituído outros medicamentos após o início do tratamento com cannabis medicinal. Em contrapartida, 43,3% informaram que o uso da cannabis não resultou em diminuição ou substituição de outros medicamentos.

Figura 7. Aspectos relacionados ao uso de medicamentos com cannabis

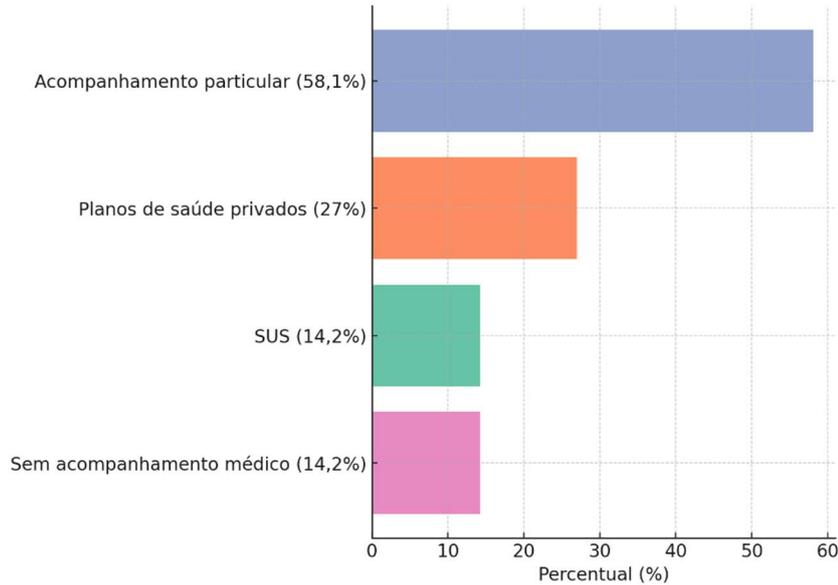


Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

A Figura 8 apresenta as diferentes redes de acompanhamento médico utilizadas pelos pacientes em tratamento com medicamentos à base de cannabis. A pergunta que fundamenta essa análise é de caráter aberto, permitindo múltiplas respostas por parte dos entrevistados, de modo que os percentuais expostos se referem à totalidade de respondentes destacada no início deste tópico.

A maior parcela, correspondente a 58,1% dos entrevistados, realiza acompanhamento médico particular para o monitoramento terapêutico, ao passo que 27% dos pacientes recebem atendimento clínico através de planos de saúde privados. Por outro lado, apenas 14,2% dos respondentes realizam o acompanhamento médico por meio do SUS, mesmo percentual daqueles que afirmaram utilizar medicamentos à base de cannabis sem qualquer tipo de supervisão médica.

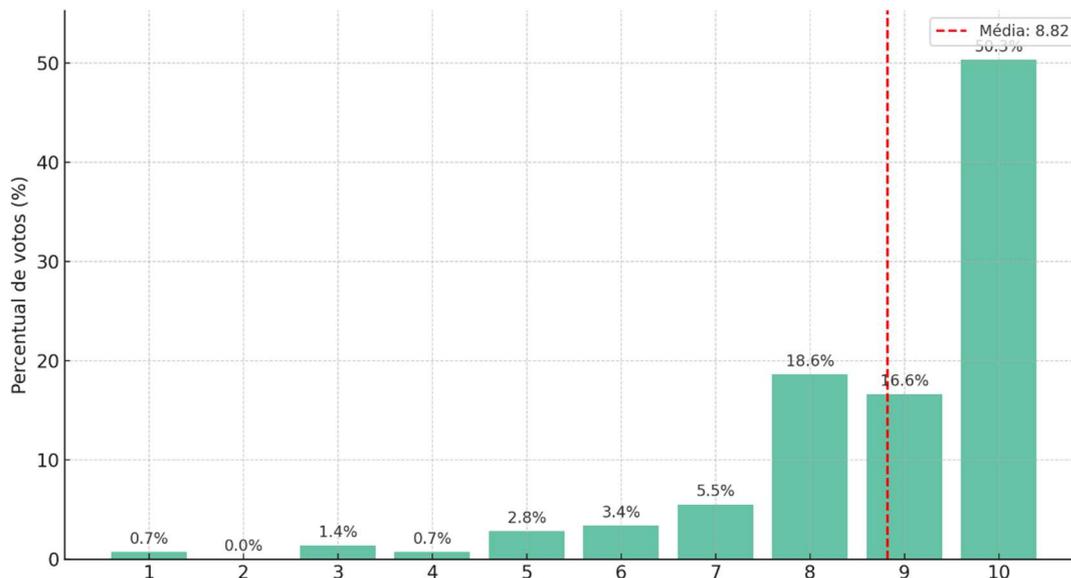
Figura 8. Redes de apoio e acompanhamento de tratamento



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Na Figura 9 constam informações acerca da autoavaliação realizada pelos próprios pacientes quanto à eficácia percebida do tratamento com medicamentos à base de cannabis, utilizando uma escala de 1 a 10. Trata-se de questão subjetiva, relacionada à sensação de melhorias de condição de saúde e/ou bem-estar pelos indivíduos que fazem uso de Cannabis medicinal, portanto, sem relação direta com diagnósticos ou avaliações clínicas.

Figura 9. Percepção de melhorias com tratamento

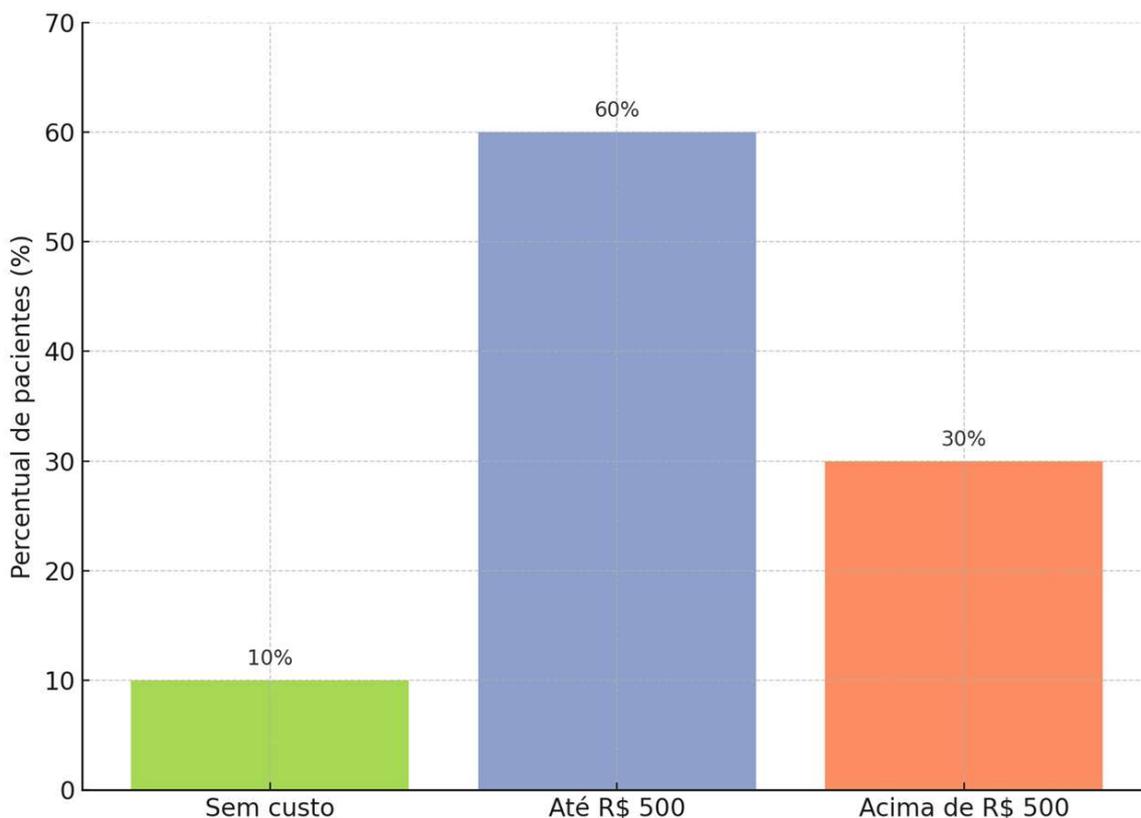


Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Os dados permitem inferir que a maioria dos respondentes (50,3%) atribuíram a nota máxima (10) à avaliação de melhorias percebidas, ao passo que mesmo dentre os demais houve predominância de atribuição de pontos elevados na escala proposta, pois a média geral de 8,82 é indicativa de uma percepção amplamente positiva sobre a eficácia do tratamento com fármacos à base de Cannabis entre os participantes.

Por fim, a última informação referente ao grupo de pacientes que se encontra em tratamento com medicação à base de Cannabis medicinal diz respeito aos gastos mensais médios com tal tratamento, o que foi mensurado a partir de questão aberta na qual os respondentes podiam indicar valores, que classificamos conforme faixas e recorrências, conforme exposto na Figura 10.

Figura 10. Despesas mensais médias com tratamento



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Os dados revelam os gastos mensais dos usuários com o tratamento à base de cannabis. A maioria dos participantes (60%) declarou gastar até R\$ 500 por mês, com valores

variando entre R\$ 100, R\$ 300 e R\$ 500, enquanto uma considerável parcela de 30% relatou gastos superiores a R\$ 500, chegando alguns casos a mencionar valores em torno de R\$ 2.000 e um paciente com informação sobre despesas com tratamento de cerca de R\$ 3.000 mensais.

Por outro lado, 10% dos respondentes informaram que obtêm o tratamento de forma gratuita, seja por meio de doações, sorteios ou decisões judiciais, evidenciando que, embora pouco comum, o acesso sem custo é possível em alguns casos.

3.3. Dados sobre pacientes que atualmente não estão em tratamento com medicamentos à base de Cannabis

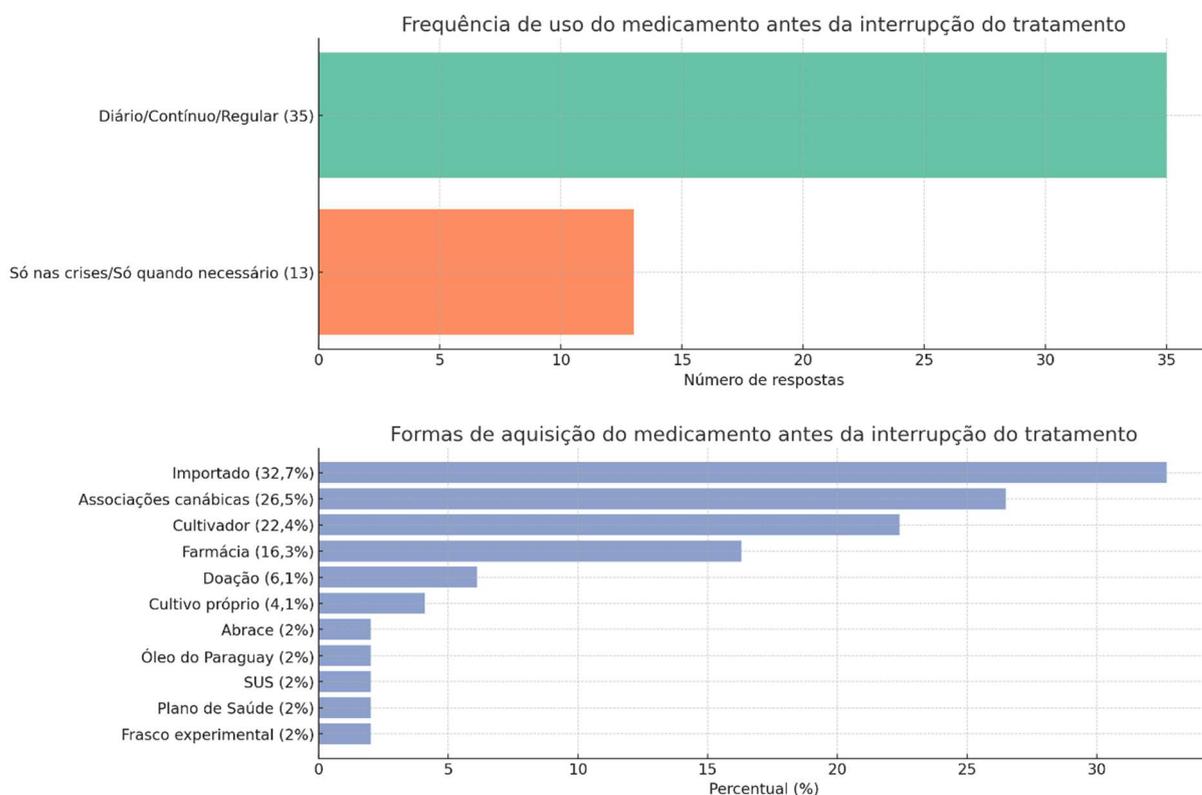
Em se tratando especificamente dos pacientes que estão em tratamento com Cannabis medicinal, na pesquisa estes indivíduos corresponderam a 48 respostas, sendo que os percentuais apresentados neste tópico e suas interpretações referem-se a esta totalidade de indivíduos, parcela do quantitativo de respondentes da pesquisa.

Na Figura 11, apresentamos informações sobre a frequência de uso da cannabis medicinal pelos pacientes quando estavam em tratamento e as distintas vias de acesso que eram utilizadas para obtenção de medicamentos à base de cannabis no município de Maringá.

Com relação à frequência com que os pacientes faziam uso do medicamento antes de interromper o tratamento, verificamos que 72,9% indicaram a opção "Diário/Contínuo/Regular", enquanto 27,1% apontaram "Só nas crises/Só quando necessário", o que significa a maioria dos pacientes utilizava a medicação com frequência regular.

Quanto às formas pelas quais os pacientes tinham acesso ao tratamento antes de interrompê-lo, a maior parte (32,7%) declarou obter o medicamento por meio da importação, seguidos por 26,5% que relataram adquiri-lo por intermédio de associações canábicas e 22,4% que informaram obtê-lo diretamente de cultivadores. Com menor recorrência, houve respostas indicativas de aquisição em farmácias (16,3%) e menções sobre recebimento de medicamentos por meio de doações (6,1%), ao passo que apenas 4,1% utilizavam o cultivo próprio como forma de acesso e cerca 2% (cada) responderam que “comprava o óleo CBD do Paraguai” ou recebiam da Abrace Esperança (associação sem fins lucrativos, autorizada desde 2017 pela Justiça a cultivar e fornecer derivados da Cannabis), bem como também 2% indicaram “fornecimento pelo SUS” e “fornecimento pelo plano de saúde”.

Figura 11. Aspectos relacionados ao acesso e uso de Cannabis medicinal



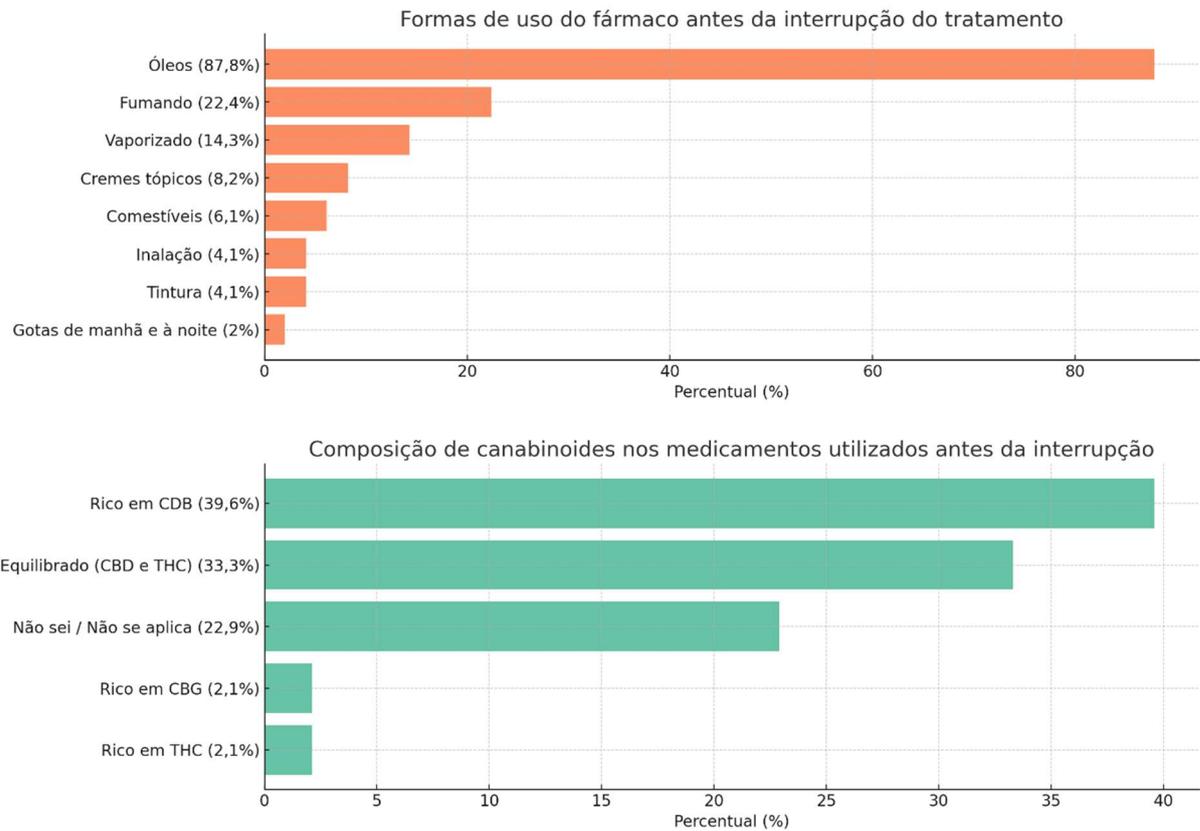
Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Na Figura 12 estão ilustradas as diversas formas de administração de medicamentos à base de cannabis relatados pelos ex-pacientes e as substâncias canabinoides presentes nos medicamentos à base de cannabis que foram utilizados quando eram pacientes.

Em relação à forma de utilização do fármaco pelos pacientes, a opção mais mencionada foi “óleos”, com 87,8% das respostas. Em ordem decrescente, seguem-se outras formas de uso: “fumando” (22,4%), “vaporizado” (14,3%), “cremes tópicos” (8,2%), “comestíveis” (6,1%), “inalação” e “tintura” (4,1% cada), e “gotas de manhã e à noite” (2%).

Quanto ao tipo de canabinoides presentes na composição do medicamento utilizado antes da interrupção do tratamento, observa-se que as três principais composições mencionadas foram: “rico em CBD (canabidiol)” com 39,6% das respostas, seguido por “equilibrado (CBD e THC)” com 33,3%, e “não sei / não se aplica” com 22,9%. As opções “rico em CBG (cannabigerol)” e “rico em THC (tetrahydrocannabinol)” receberam apenas 2,1% das respostas cada, com apenas um voto em cada caso.

Figura 12. Aspectos relacionados ao uso e componentes de medicamentos com cannabis



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

A Figura 13 apresenta dados acerca da redução ou substituição de medicamentos convencionais utilizados pelos respondentes em decorrência do uso medicinal da cannabis, quando do período em que fizeram uso recorrente da Cannabis medicinal como tratamento.

Figura 13. Aspectos relacionados ao uso de medicamentos com cannabis



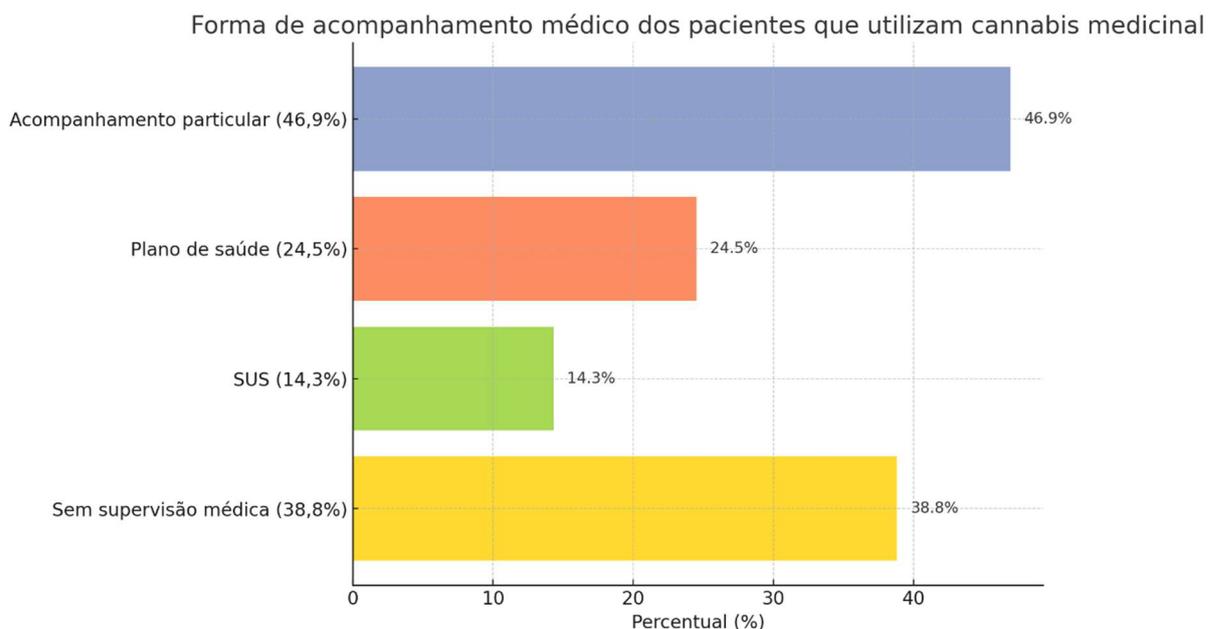
Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

De acordo com os dados, 63,3% dos respondentes relataram ter reduzido ou substituído o uso de outros fármacos após o tratamento com cannabis medicinal. Por outro

lado, 36,7% afirmaram que essa abordagem terapêutica não resultou em alterações no consumo de medicamentos convencionais, o que significa percepção positiva por parte dos respondentes em quase 2/3 dos casos.

A Figura 14 apresenta as diferentes redes de acompanhamento médico utilizadas pelos pacientes em tratamento com medicamentos à base de cannabis. Assim como para o público que utiliza Cannabis medicinal para tratamento atualmente, a pergunta que fundamenta essa análise também é de caráter aberto, permitindo múltiplas respostas por parte dos entrevistados, de modo que os percentuais expostos se referem à totalidade de respondentes destacada no início deste tópico.

Figura 14. Redes de apoio e acompanhamento de tratamento



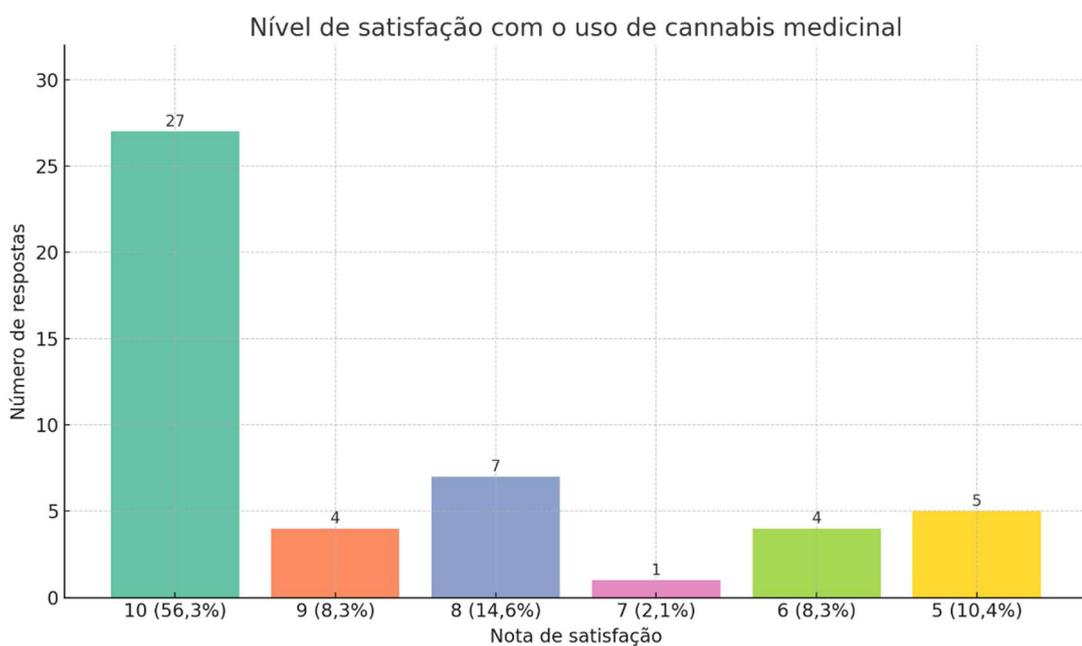
Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Segundo os dados coletados, a maior parte dos entrevistados (46,9%) realiza acompanhamento médico por meio de serviços particulares, o que pode estar relacionado à busca por profissionais especializados no uso terapêutico da cannabis medicinal, uma área ainda pouco consolidada na rede pública. Além disso, 24,5% dos pacientes são atendidos por planos de saúde privados, enquanto apenas 14,3% realizam esse acompanhamento pelo SUS, evidenciando possíveis limitações de acesso ao tratamento dentro do sistema público. Ademais, de maneira preocupante, 38,8% dos respondentes declararam fazer uso de

medicamentos à base de cannabis sem qualquer supervisão médica, de modo que esse conjunto de dados reforça a importância de ampliar o acesso a profissionais capacitados e promover a integração do tratamento com cannabis ao sistema de saúde de forma segura e regulada.

Na Figura 15 constam informações acerca da autoavaliação realizada pelos próprios ex-pacientes ou seus responsáveis/cuidadores quanto à eficácia percebida do tratamento com medicamentos à base de cannabis, quando era realizado. Para tanto, assim como para o grupo anteriormente analisado, foi utilizada uma escala de 1 a 10 em questão subjetiva, relacionada à sensação de melhorias de condição de saúde e/ou bem-estar pelos indivíduos que fazem uso de Cannabis medicinal, portanto, sem relação direta com diagnósticos ou avaliações clínicas. Ainda, é exposta informação sobre a redução ou suspensão (descontinuidade) de uso de outros medicamentos enquanto realizam o tratamento com uso de Cannabis medicinal.

Figura 15. Percepção de melhorias com tratamento



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Os dados revelam uma predominância significativa de avaliações extremamente positivas quanto aos resultados do tratamento com medicamentos à base de cannabis. A maior concentração de respostas corresponde à nota máxima, com 27 participantes atribuindo nota 10, o que indica um elevado nível de satisfação entre os respondentes. Em seguida, 4 pessoas

(8,3%) deram nota 9, e 7 usuários (14,6%) atribuíram nota 8, também demonstrando percepções bastante favoráveis. A nota 7 foi selecionada por um único respondente (2,1%), enquanto a nota 6, considerada um nível de satisfação médio, foi indicada por 4 participantes (8,3%). Por fim, a nota 5 foi mencionada por 10,4% dos entrevistados, sugerindo uma avaliação mais neutra, possivelmente relacionada a expectativas não totalmente atendidas ou efeitos parciais do tratamento.

Esses resultados demonstram que, mesmo entre aqueles que já não se encontram em tratamento ativo, a percepção geral quanto à eficácia dos medicamentos à base de cannabis é amplamente positiva. Isso reforça a relevância do tratamento como uma alternativa viável para diferentes condições de saúde, ao mesmo tempo em que aponta para a importância de um acompanhamento médico qualificado e políticas públicas que garantam acesso seguro e contínuo aos pacientes.

A figura apresentada também evidencia que, por meio do tratamento com medicamentos à base de cannabis, muitos pacientes conseguiram reduzir ou até mesmo eliminar o uso de outros fármacos convencionais. De acordo com os dados obtidos, 63,3% dos respondentes indicaram que sim, houve redução ou retirada de outros medicamentos após o início do tratamento com cannabis medicinal. Em contrapartida, 36,7% responderam negativamente, afirmando não ter havido mudanças nesse sentido.

Esse resultado reforça a percepção de que a cannabis pode exercer um papel relevante como alternativa terapêutica, especialmente no manejo de condições crônicas ou refratárias, contribuindo para a diminuição da polifarmácia — ou seja, o uso simultâneo de múltiplos medicamentos — e seus potenciais efeitos adversos. Além disso, a substituição parcial ou total de fármacos tradicionais por derivados da cannabis pode representar um avanço em termos de qualidade de vida e bem-estar para parte dos pacientes, desde que realizada com acompanhamento médico adequado e individualizado.

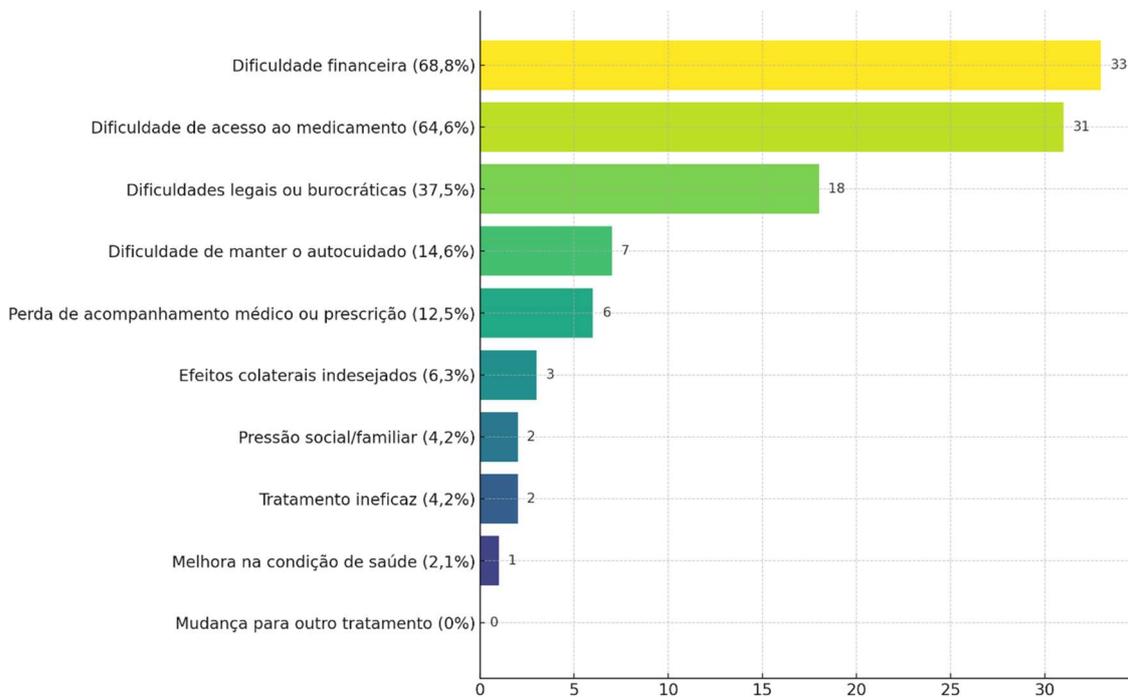
Por fim, a última informação referente ao grupo de ex-pacientes que já realizaram tratamento com medicação à base de Cannabis medicinal, mas atualmente não se encontram em tal situação, diz respeito aos motivos pelos quais deixaram de realizar o tratamento, conforme exposto na Figura 16.

Observa-se que a principal razão apontada foi a dificuldade financeira, mencionada por 68,8% do grupo, dado que evidencia o alto custo desses medicamentos como um dos maiores obstáculos à continuidade terapêutica, especialmente em um contexto de ausência de

cobertura ampla por políticas públicas de saúde ou planos privados.

Na sequência, a dificuldade de acesso ao medicamento foi citada por 64,6%, demonstrando que, além do custo, o próprio processo de obtenção do produto — seja pela importação, associações ou redes clandestinas — ainda representa uma barreira significativa. Já as dificuldades legais ou burocráticas para manter o acesso ao tratamento foram mencionadas por 37,5%, o que revela como a regulação ainda pouco estruturada impacta diretamente a adesão dos pacientes à terapia com cannabis.

Figura 16. Motivos relatados para interrupção do tratamento



Fonte: Elaborado pela equipe de pesquisa (2024).

Outros motivos também foram relatados, ainda que com menor frequência, como dificuldade em manter o autocuidado (14,6%), perda do acompanhamento médico ou da prescrição (12,5%) e desenvolvimento de efeitos colaterais indesejados (6,3%). Também aparecem, empatados, o receio ou pressão social/familiar para interromper o uso e a percepção de ineficácia do tratamento para a condição tratada, ambos com 4,2% das respostas. Apenas um respondente (2,1%) afirmou que interrompeu o tratamento por melhora na condição de saúde, enquanto nenhum participante indicou ter parado o tratamento por ter migrado para outro tipo de abordagem terapêutica.

4. Conclusão

A presente pesquisa representou um importante passo na construção de conhecimento sobre o perfil e a demanda pelo uso terapêutico da Cannabis na cidade de Maringá/PR. A partir de uma articulação entre a sociedade civil, representada pela Associação Semear, e a Universidade Estadual de Maringá, por meio do Nuppol, foi possível consolidar uma parceria que uniu esforços para viabilizar a escuta e a sistematização das experiências de pacientes e familiares que fazem uso da Cannabis Medicinal. O levantamento realizado não apenas evidenciou a existência de uma demanda significativa, mas também trouxe à tona aspectos sociais, territoriais e institucionais relevantes para a formulação de políticas públicas mais inclusivas e sensíveis às necessidades da população.

O envolvimento de diversos atores – pacientes, familiares, voluntários, pesquisadores e profissionais de saúde – revelou a potência das práticas colaborativas entre universidade e sociedade civil organizada na construção de soluções para lacunas do poder público. A escuta qualificada promovida pela pesquisa permitiu dar visibilidade a uma parcela da população cujas necessidades terapêuticas ainda encontram barreiras de acesso, seja por entraves legais, seja por desconhecimento ou preconceito relacionados ao uso medicinal da Cannabis. Nesse sentido, a iniciativa cumpriu não apenas um papel científico, mas também político e social, contribuindo para o debate público e a democratização da informação sobre a terapêutica canábica.

Ademais, destaca-se o caráter formativo da pesquisa, que proporcionou a estudantes de graduação da UEM uma vivência concreta em todas as etapas de desenvolvimento do projeto – desde a elaboração do instrumento de coleta até a sistematização dos dados e a redação do relatório. Tal experiência fortaleceu a formação acadêmica e cidadã dos discentes, além de fomentar a produção de conhecimento aplicado e socialmente relevante. Por meio do trabalho de campo, das visitas institucionais e do contato direto com os respondentes, foi possível fortalecer as competências técnicas e éticas necessárias à atuação profissional comprometida com os direitos humanos e com o fortalecimento de políticas públicas baseadas em evidências.

Quanto aos pacientes que atualmente realizam tratamento com medicamentos à base de Cannabis medicinal, os dados evidenciam um panorama multifacetado sobre o uso de medicamentos à base de Cannabis, demonstrando ampla adesão ao uso contínuo desses

fármacos e a elevada média de avaliação positiva quanto à eficácia terapêutica entre os respondentes, por um lado, com a persistência de barreiras significativas, sobretudo relacionadas ao acesso e à equidade, por outro lado, como o alto custo dos produtos, a burocracia para aquisição e o limitado alcance das políticas públicas, refletido tanto no baixo percentual de pacientes que obtêm os medicamentos pelo SUS quanto pela predominância de acompanhamento médico privado e gastos com tratamento com valores entre moderados a elevados entre a maioria dos pacientes.

Já em se tratando daqueles que já realizaram tratamento com medicação à base de Cannabis e atualmente não dispõem de tal condição, o conjunto de resposta revela, de maneira expressiva, que foram percebidas melhorias nas condições de saúde, mas o acesso ao tratamento é dificultoso. De modo evidente, o principal entrave para a continuidade do tratamento está na ausência de acesso — seja por questões econômicas, estruturais ou legais, de modo que os dados reforçam a necessidade de políticas públicas que garantam o acesso gratuito ou subsidiado aos medicamentos, regulamentações menos burocráticas e maior integração da cannabis medicinal ao sistema de saúde, assegurando, assim, a permanência e eficácia do tratamento para os pacientes que dele necessitam.

Diante do exposto, asseveramos que o mapeamento aqui realizado fornece uma base concreta para que o poder público municipal possa considerar a regulamentação e a implementação de políticas que garantam o acesso seguro e gratuito aos medicamentos à base de Cannabis pelo Sistema Único de Saúde. A diversidade de perfis dos respondentes, a capilaridade territorial alcançada e o engajamento da comunidade envolvida sinalizam para a urgência de medidas que reconheçam o direito à saúde e à vida como pilares fundamentais da cidadania. Espera-se, portanto, que os resultados desta pesquisa possam subsidiar futuras ações do legislativo e do executivo municipal, bem como fomentar novas parcerias e pesquisas que ampliem o conhecimento e a defesa do acesso à Cannabis Medicinal no Brasil.

Referências

BRASIL. Lei Ordinária do Paraná nº 21.364 de 13 de fevereiro de 2023. Dispõe sobre o acesso a medicamentos e produtos à base de canabidiol e tetrahydrocannabinol para tratamento de doenças, síndromes e transtorno de saúde.

LAVER, Camila Monelli. **Dichavando uma inovação social:** Da produção e do fornecimento de remédios à base de maconha pela rede canábica. 2024. 136 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2025.

PARCERIA entre prefeitura de Búzios e AbraRio garante início do acesso gratuito ao canabidiol no município. Prefeitura Municipal de Armação dos Búzios. Disponível em: <https://buzios.rj.gov.br/parceria-entre-prefeitura-de-buzios-e-abrario-garante-inicio-do-acesso-gratuito-ao-canabidiol-no-municipio/>. Acesso em: 1 jun. 2024

PREFEITURA de Mandaguari distribui produtos à base de cannabis nesta quinta-feira. Prefeitura Municipal de Mandaguari. Disponível em: <https://www.mandaguari.pr.gov.br/index.php?sessao=b054603368vfb0&id=1461335>. Acesso em: 14 abr. 2025

RECKZIEGEL, Janaína; SILVA, Simone Tatiana da. O uso da maconha medicinal no tratamento de doenças em face da dignidade humana. Revista Direitos Culturais, Santo Ângelo, v. 14, n. 32, p. 43-67, 2019.

RIBEIRÃO Pires inaugura primeira clínica pública de cannabis medicinal do Brasil. Prefeitura Municipal de Ribeirão Pires. Disponível em: [Ribeirão Pires inaugura primeira clínica pública de cannabis medicinal do Brasil - Prefeitura Municipal da Estância Turística de Ribeirão Pires](#). Acesso em: 14 abr. 2025

SALVADOR passará a ter acesso gratuito à Cannabis Medicinal através do SUS. Câmara Municipal de Salvador. Disponível em: <https://www.cms.ba.gov.br/noticias/14-12-2022-salvador-passara-a-ter-acesso-gratuito-a-cannabis-medicinal-atraves-do-sus>. Acesso em 14 abr. 2025.

SURJUS, Luciana Togni de Lima e Silva; SONCICI, Fernanda; RODRIGUES, Eliana; COQUEIRO, Luiza; FEGADOLI, Cláudia. Levantamento do perfil de associações canábicas no Brasil: resultados preliminares. In: ZANATTO, Rafael Morato (org.). Introdução ao associativismo canábico. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação – Ibccrim – Pbpd, 2020. p. 86-101.

Mapeamento de demanda para acesso à cannabis medicinal em Maringá

Olá, participante!

Você está sendo convidado (a/e) a participar, de maneira voluntária e anônima, de uma pesquisa científica intitulada **“Mapeamento de demanda para acesso à cannabis medicinal em Maringá: subsídios para elaboração de política pública municipal de saúde”**, realizada pela Semear - Associação de Terapia e Harmonia Canábica, em parceria com o Nuppol - Núcleo de Pesquisa em Participação Política, da UEM, com o apoio do COMAD - Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas.

Os produtos à base de cannabis integram a Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde n.º 344/1998, sendo sujeitos à Notificação de Receita “A” (Lista A3) quando possuem tetrahydrocannabinol (THC) acima de 0,2%, e à Notificação de Receita “B” (Lista B1) quando possuem tetrahydrocannabinol (THC) até 0,2%. Deste modo, **podem ser importados, comercializados em farmácias ou caso tenham autorização judicial podem ser fornecidos por associações.**

O **objetivo geral** deste estudo é realizar o levantamento do número de pessoas que **moram em Maringá** e necessitam de medicamentos à base de cannabis, a fim de gerar subsídios para a política municipal de saúde.

A pesquisa deverá ser respondida pelo próprio paciente **maior de 18 anos** e que seja totalmente capaz. Caso não se enquadre neste perfil, por favor, **peça para que o responsável ou cuidador/a responda.**

Estimamos que levará 10 minutos para você responder ao questionário. Caso não saiba ou não queira responder a alguma pergunta, pode deixá-la em branco e continuar. Você tem o direito de desistir a qualquer momento durante o preenchimento.

As informações fornecidas serão **confidenciais** e o tratamento dos dados seguirá a Lei Geral de Proteção de Dados.

Os dados serão analisados pelo Nuppol/UEM e os resultados da pesquisa serão entregues à Secretaria Municipal de Saúde e ao COMAD e serão divulgados nas redes sociais da Semear e do Nuppol.

Seguem os dados de contato dos pesquisadores:

Prof. Dr. Carla Almeida e Prof. Dr. Éder Rodrigo Gimenes (nuppol@uem.br)

Camila Monelli e Michel Moreno (semear.cannabica@gmail.com)

www.semearcanabica.com.br

Instagram: @semear.canabica

Sua contribuição é muito importante. Agradecemos desde já por dedicar seu tempo a esta pesquisa.

Atenciosamente,

Equipe de pesquisadores

** Indica uma pergunta obrigatória*

1. E-mail *

2. Acesse nesse link o [Termo de Consentimento Livre e Esclarecido](#) *

Leu e Aceita os termos?

Marcar apenas uma oval.

Estou ciente e de acordo com os termos acima.

Perguntas iniciais:

3. 1. Assinale a alternativa abaixo correspondente a sua condição: *

Marcar apenas uma oval.

Sou paciente, tenho mais de 18 anos e sou totalmente capaz.

Sou o responsável ou cuidador/a pelo paciente.

4. 2. Idade do paciente:

Somente números

5. 3. Em qual bairro ou distrito de Maringá o paciente reside?

6. 4. Qual o gênero do paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Masculino
- Feminino
- Prefiro não dizer
- Outro: _____

7. 5. Qual a raça do paciente?

Conforme classificação do IBGE

Marcar apenas uma oval.

- Preto
- Pardo
- Branco
- Indígena
- Amarelo

8. 6. Em qual situação o paciente se encontra?

Marcar apenas uma oval.

- Possui diagnóstico e prescrição do medicamento à base de cannabis.
- Tem diagnóstico, mas não tem prescrição.
- Tem alguns sintomas que fazem se interessar pela medicação.
- Outro: _____

9. 7. Liste abaixo qual ou quais são os problemas de saúde do paciente:

10. 8. Participa de alguma associação de familiares e pacientes? Se sim, qual associação?

11. 9. Como você se sente a respeito do tratamento com cannabis?

Marcar apenas uma oval.

- Confortável
- Desconfortável
- Não sei. Preciso de mais informações.

12. 10. O paciente faz uso de medicamento à base de cannabis? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 13*
- Já fez em algum momento da vida. *Pular para a pergunta 25*
- Não *Pular para a pergunta 37*

As perguntas a seguir dizem respeito aos pacientes que estão em tratamento com medicamento à base de cannabis:

13. 11. Em relação ao uso, ele é:

Marcar apenas uma oval.

- Diário/Contínuo/Regular
- Só nas crises/Só quando necessário

14. 12. Como o paciente tem acesso ao tratamento?

(Pode assinalar mais de uma alternativa)

Marque todas que se aplicam.

- Por intermédio de associações canábicas
- Fornecimento pelo SUS
- Fornecimento pelo Plano de Saúde
- Adquire em Farmácia
- Importado
- Cultivo próprio
- Adquire de cultivador
- Doação
- Outro: _____

15. 13. O paciente encontra alguma dificuldade para obter o medicamento à base de cannabis?

Pode assinalar mais de uma resposta

Marque todas que se aplicam.

- Não, não encontro dificuldades.
- Sim, dificuldades financeiras (alto custo do medicamento).
- Sim, dificuldade de acesso à prescrição médica.
- Sim, dificuldade de importação do medicamento.
- Sim, dificuldade de acesso ao autocultivo.
- Sim, falta de informação sobre como obter o medicamento.
- Sim, dificuldades legais/burocráticas.
- Outro: _____

16. 14. Qual a forma de uso?
(Pode assinalar mais de uma alternativa)

Marque todas que se aplicam.

- Óleos
- Tinturas
- Cremes tópicos
- Inalação
- Fumado
- Vaporizado
- Cápsulas ou comprimidos
- Comestíveis
- Supositório
- Outro: _____

17. 15. Qual o tipo de Canabinoides presentes no medicamento utilizado pelo paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Rico em CBD (canabidiol)
- Rico em THC (tetrahydrocannabinol)
- Equilibrado (CBD e THC)
- Rico em CBG (cannabigerol)
- Não sei / Não se aplica
- Outro: _____

18. 16. Há quanto tempo o paciente faz uso do medicamento à base de cannabis?

19. 17. O paciente faz uso de outros medicamentos? Se sim, quais?

20. 18. Com o tratamento com cannabis, foi reduzido ou retirado algum medicamento do paciente?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

21. 19. O acompanhamento médico do paciente é feito por qual rede?
(Pode assinalar mais de uma alternativa)

Marque todas que se aplicam.

SUS

Plano de saúde

Particular

Não tem acompanhamento médico (automedicação)

Outro: _____

22. 20. Que nota você atribui aos resultados do tratamento do paciente com a cannabis?

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

23. 21. Se você percebeu melhoras dos sintomas, descreva:

24. 22. Em média, quanto é o gasto mensal do tratamento com a cannabis?

Pular para a pergunta 40

As perguntas a seguir dizem respeito aos pacientes que já fizeram tratamento com a cannabis, em algum momento da vida:

25. 11. Por que o paciente deixou de fazer o tratamento com cannabis medicinal?
Pode assinalar mais de uma resposta

Marque todas que se aplicam.

- O tratamento não foi eficaz para a minha condição.
- Desenvolvi efeitos colaterais indesejados.
- Dificuldade financeira (não pude continuar arcando com os custos).
- Dificuldade de acesso ao medicamento (importação, disponibilidade, etc.).
- Perdi o acompanhamento médico ou a prescrição.
- Melhorei minha condição de saúde e não precisei mais do tratamento.
- Receio ou pressão social/familiar para interromper o uso.
- Mudança para outro tratamento.
- Dificuldades legais ou burocráticas para manter o acesso.
- Dificuldade em manter o autocultivo.
- Outro: _____

26. 12. Em relação ao uso, ele era:

Marcar apenas uma oval.

- Diário/Contínuo/Regular
- Só nas crises/Só quando necessário

27. 13. Como o paciente tinha acesso ao tratamento?

(Pode assinalar mais de uma alternativa)

Marque todas que se aplicam.

- Por intermédio de associações canábicas
- Fornecimento pelo SUS
- Fornecimento pelo Plano de Saúde
- Adquire em Farmácia
- Importado
- Cultivo próprio
- Adquire de cultivador
- Doação
- Outro: _____

28. 14. Qual era a forma de uso?

(Pode assinalar mais de uma alternativa)

Marque todas que se aplicam.

- Óleos
- Tinturas
- Cremes tópicos
- Inalação
- Fumado
- Vaporizado
- Cápsulas ou comprimidos
- Comestíveis
- Supositório
- Outro: _____

29. 15. Qual o tipo de Canabinoides presentes no medicamento que era utilizado pelo paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Rico em CBD (canabidiol)
- Rico em THC (tetrahydrocannabinol)
- Equilibrado (CBD e THC)
- Rico em CBG (cannabigerol)
- Não sei / Não se aplica
- Outro: _____

30. 16. Por quanto tempo o paciente fez uso do medicamento à base de cannabis?

31. 17. O paciente fazias uso de outros medicamentos? Se sim, quais?

32. 18. Com o tratamento com cannabis, foi reduzido ou retirado algum medicamento do paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

33. 19. O acompanhamento médico do paciente era feito por qual rede?
(Pode assinalar mais de uma alternativa)

Marque todas que se aplicam.

- SUS
- Plano de saúde
- Particular
- Não tem acompanhamento médico (automedicação)
- Outro: _____

34. 20. Que nota você atribui aos resultados do tratamento do paciente com a cannabis?

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

35. 21. Se você percebeu melhoras dos sintomas, descreva:

36. 22. Em média, quanto era o gasto mensal do tratamento com a cannabis?

Pular para a pergunta 40

A pergunta a seguir dizem respeito aos pacientes que nunca fizeram tratamento com medicamentos à base de cannabis:

37. 11. Por que você nunca usou/teve acesso ao tratamento com cannabis medicinal?

Pode assinalar mais de uma resposta

Marque todas que se aplicam.

- Nunca precisei de tratamento com cannabis medicinal.
- Não conhecia a possibilidade de tratamento com cannabis medicinal.
- Não consegui uma prescrição médica.
- Dificuldade financeira (não pude arcar com os custos).
- Medo ou receio devido ao estigma social/preconceito.
- Falta de confiança na eficácia do tratamento.
- Dificuldades legais ou burocráticas para acessar o tratamento.
- Falta de informações sobre onde e como obter o medicamento.
- Preocupações com possíveis efeitos colaterais.
- Falta de médicos especialistas na minha região.
- Optei por outros tipos de tratamento.
- Outro: _____

Pular para a pergunta 38

Perguntas finais: Escolaridade e renda do paciente

38. 12. Qual escolaridade do paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Alfabetizado ou com Ensino Fundamental incompleto
- Ensino Fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio ou ensino técnico completo
- Ensino Superior incompleto
- Ensino Superior completo
- Pós-Graduação

39. 13. Qual renda familiar do paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Até 1 salário mínimo (R\$ 1.412,00)
- Acima de 1 até 2 salários mínimos (R\$ 1.412,01 - R\$ 2.824,00)
- Acima de 2 até 3 salários mínimos (R\$ 2.824,01 - R\$ 4.236,00)
- Acima de 3 até 4 salários mínimos (R\$ 4.236,00 - R\$ 5.648,00)
- Acima de 4 até 5 salários mínimos (R\$ 5.648,00 - 7.060,00)
- Acima de 5 salários mínimos (maior que R\$7.060,00)

Obrigado por participar da nossa pesquisa!

Caso tenha interesse em participar de outras pesquisas sobre o tema e/ou de participar de uma associação canábica, nos contate pelo e-mail semear.canabica@gmail.com, pelo WhatsApp (44) 99177-2166, pelo site: www.semearcanabica.com.br ou pelo Instagram: @semear.canabica.

Perguntas finais: Escolaridade e renda do paciente

40. 23. Qual escolaridade do paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Alfabetizado ou com Ensino Fundamental incompleto
- Ensino Fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio ou ensino técnico completo
- Ensino Superior incompleto
- Ensino Superior completo
- Pós-Graduação

41. 24. Qual renda familiar do paciente?

Marcar apenas uma oval.

- Até 1 salário mínimo (R\$ 1.412,00)
- Acima de 1 até 2 salários mínimos (R\$ 1.412,01 - R\$ 2.824,00)
- Acima de 2 até 3 salários mínimos (R\$ 2.824,01 - R\$ 4.236,00)
- Acima de 3 até 4 salários mínimos (R\$ 4.236,00 - R\$ 5.648,00)
- Acima de 4 até 5 salários mínimos (R\$ 5.648,00 - 7.060,00)
- Acima de 5 salários mínimos (maior que R\$7.060,00)

Obrigado por participar da nossa pesquisa!

Caso tenha interesse em participar de outras pesquisas sobre o tema e/ou de participar de uma associação canábica, nos contate pelo e-mail semear.canabica@gmail.com, pelo WhatsApp (44) 99177-2166, pelo site: www.semearcanabica.com.br ou pelo Instagram: @semear.canabica.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Mapeamento de demanda para cannabis medicinal em Maringá

Você está sendo convidado(a/e) a participar, de maneira voluntária, de uma pesquisa intitulada “**Mapeamento de demanda para acesso à cannabis medicinal em Maringá: subsídios para elaboração de política pública municipal de saúde**”, realizada pela Semear - Associação de Terapia e Harmonia Canábica, em parceria com o Nuppol - Núcleo de Pesquisa em Participação Política, da UEM, com o apoio do COMAD-Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas. Seu anonimato será garantido pela equipe da pesquisa e os dados coletados serão utilizados para fins exclusivos do mapeamento, com respeito à Lei Geral de Proteção de Dados.

Os produtos à base de cannabis integram a Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde n.º 344/1998, sendo sujeitos à Notificação de Receita “A” (Lista A3) quando possuem tetrahydrocannabinol (THC) acima de 0,2%, e à Notificação de Receita “B” (ListaB1) quando possuem tetrahydrocannabinol (THC) até 0,2%. Deste modo, **podem ser importados, comercializados em farmácias ou caso tenham autorização judicial podem ser fornecidos por associações.**

O **objetivo geral** deste estudo é realizar o levantamento do número de pessoas que **moram em Maringá** e necessitam de medicamentos à base de cannabis, a fim de gerar subsídios para a política municipal de saúde. Embora intencione gerar subsídios para a política de saúde da cidade, a pesquisa não está implicada, de forma obrigatória, a gerar uma ação efetiva por parte do poder público.

A pesquisa deverá ser respondida pelo próprio paciente **maior de 18 anos** e que seja totalmente capaz. Caso não se enquadre neste perfil, por favor, **peça para que o responsável ou cuidador/a responda**. Estimamos que levará 10 minutos para você responder ao questionário. Apenas duas perguntas são obrigatórias: a que pede que se identifique como paciente ou responsável/cuidador/a e a que solicita sua concordância com os termos aqui apresentados. Para as demais, caso não saiba ou não queira responder a alguma pergunta, pode deixá-la em branco e continuar. Algumas perguntas podem gerar desconforto por solicitarem respostas associadas com enfermidades experimentadas e com atitudes pessoais diante delas. Você tem o



direito de desistir a qualquer momento durante o preenchimento. Você receberá, via e-mail, uma cópia de suas respostas.

A **análise dos dados** será realizada pelo Nuppol/UEM na forma agregada, o que garante a não identificação dos participantes. As respostas ao questionário serão realizadas pelo formulário Google Forms, o que permite **anonimizar** o endereço de e-mail do respondente, sendo esta a única forma de identificação, já que no questionário não há nenhuma pergunta que solicite a identificação dos participantes. Os dados serão armazenados no e-mail institucional do Nuppol, resguardado pela tecnologia de segurança da plataforma Google e firewall institucional da UEM.

Os resultados da pesquisa serão entregues à Secretaria Municipal de Saúde e ao COMAD, e serão divulgados nas redes sociais da Semear e do Nuppol.

O **Comitê de Ética em Pesquisa** envolvendo Seres Humanos (COPEP/UEM) é constituído por uma equipe de profissionais com formação multidisciplinar que está trabalhando para assegurar o respeito aos seus direitos como participante de pesquisa. Ele tem por objetivo avaliar se a pesquisa foi planejada e se será executada de forma ética. Para contato com o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP), segue endereço e telefone: Av. Colombo, 5790, PPG, sala 4, CEP 87020-900. Maringá-Pr. Telefone: (44) 3011-4597, e-mail: copep@uem.br. Atendimento: 2ª a 6ª feira, das 8h30 às 11h30, das 14h às 17h20. Para atendimento presencial, o COPEP solicita a gentileza de agendar horário.

Seguem os dados de contato dos pesquisadores:

Profª. Drª. Carla Almeida

Camila Monelli

Prof. Dr. Éder Rodrigo Gimenes

Michel Moreno

nuppol@uem.br

semear.cannabica@gmail.com

Instagram: [@nuppol.uem](https://www.instagram.com/nuppol.uem)

Instagram: [@semear.canabica](https://www.instagram.com/semear.canabica)

Sua contribuição é muito importante. Agradecemos desde já por dedicar seu tempo a esta pesquisa.

Atenciosamente,

Equipe de pesquisadores.

Perfil da equipe de pesquisadores

Coordenação:

Éder Rodrigo Gimenes - Doutor em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), docente dos Programas de Pós-Graduação em Ciências Sociais e em Políticas Públicas da UEM. Segundo líder do grupo de pesquisa “Cultura Política, Comportamento e Democracia” (CNPq), pesquisador do INCT “Representação e Legitimidade Democrática” e do “Núcleo de Pesquisas em Participação Política” (Nuppol/UEM).

Equipe técnica:

Carla Almeida – Professora do Departamento de Ciências Sociais e dos Programas de Pós-Graduação em Ciências Sociais e em Políticas Públicas da UEM. Coordenadora do grupo de pesquisa “Sociedade civil, instituições políticas e democracia” (CNPq), pesquisadora do INCT “Transformações da participação, do associativismo e do confronto político” (CNPq) e do “Núcleo de Pesquisas em Participação Política” (Nuppol/UEM).

Camila Monelli Laver – Advogada, Especialista em Direito Público, Mestra em Ciências Sociais pela UEM e Conselheira Fiscal da Semear.

Michel Henrique Timóteo Moreno - Advogado, Presidente da Semear e 2º Vice-Presidente do Conselho de Políticas sobre Drogas do Município de Maringá.

Erick Mateus Pacheco Lopes - Acadêmico de graduação em Ciências Sociais da UEM.

Francisco Vicentini Faeti - Acadêmico de graduação em Ciências Sociais da UEM.

Jefferson Cirineo Ferreira de Meira - Graduado em Ciências Sociais da UEM.

João Vitor Garcia Doná - Acadêmico de graduação em Ciências Sociais da UEM.

Júlia Caetano Pereira - Acadêmica de graduação em Ciências Sociais da UEM.

Letícia Caroline Marcomini - Acadêmica de graduação em Ciências Sociais da UEM.

Maria Eduarda Bernardo Anselmo – Graduada em Ciências Sociais e acadêmica de pós-graduação (Mestrado) no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UEM.