

# PSICOLOGIA E CANNABIS MEDICINAL: O GRUPO TERAPÊUTICO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO E ENFRENTAMENTO DO ESTIGMA SOCIAL

Eduardo Oliveira Sanches<sup>1</sup>  
Rafaely de Cássia Nogueira Sanches<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente artigo relata a experiência de um grupo terapêutico em uma associação civil de pacientes usuários de Cannabis sativa L. para fins medicinais. Diante do crescente, mas ainda estigmatizado, uso da cannabis no Brasil, a intervenção buscou promover o bem-estar psicossocial, fortalecer redes de apoio e facilitar o enfrentamento do preconceito social. A abordagem teórica fundamenta-se no compromisso social da Psicologia e na noção de territorialização do cuidado em saúde mental. Trata-se de um relato de experiência que detalha uma vivência acadêmica de estágio curricular supervisionado em Psicologia, conduzida por três graduandos entre agosto e novembro de 2025. O método adotado foi de natureza qualitativa, baseado em observação participante e análise interpretativa de diários de campo. Os resultados indicam que o grupo se constituiu como um espaço de acolhimento, onde a validação de experiências se deu pela escuta qualificada e o compartilhamento de narrativas, e a construção de estratégias de comunicação assertiva foi facilitada por dinâmicas grupais específicas, elaboradas a partir das queixas e demandas dos participantes. Conclui-se que o grupo terapêutico é um dispositivo relevante para a promoção da saúde mental em contextos de vulnerabilidade e estigma social, articulando o cuidado individual e a transformação coletiva.

**Palavras-chave:** Psicologia Social; Cannabis Medicinal; Grupos Terapêuticos; Estigma Social; Territorialização.

## ABSTRACT

This article reports the experience of a therapeutic group in a civil association of patients using Cannabis sativa L. for medicinal purposes. Given the growing, yet still stigmatized, use of cannabis in Brazil, the intervention sought to promote psychosocial well-being, strengthen support networks, and facilitate coping with social prejudice. The theoretical approach is grounded in the social commitment of Psychology and the notion of territorialization of mental health care. This is an experience report detailing a supervised curricular internship in Psychology, conducted by three undergraduate students between August and November 2025. The method adopted was qualitative in nature, based on participant observation and interpretive analysis of field diaries. The results indicate that the group established itself as a space for welcoming, where the validation of experiences occurred through qualified listening and the sharing of narratives, and the construction of assertive communication strategies was facilitated by specific group dynamics, developed based on the participants' complaints and demands. It is concluded that the therapeutic group is a relevant device for promoting mental health in contexts of vulnerability and social stigma, articulating individual care and collective transformation.

**Keywords:** Social Psychology; Medicinal Cannabis; Therapeutic Groups; Social Stigma; Territorialization.

## 1. INTRODUÇÃO

A trajetória histórica da Psicologia no Brasil revela uma progressiva inflexão de uma prática elitista e individualizante para uma atuação pautada no compromisso social e na

---

<sup>1</sup>Doutor em Educação. Especialista em Cannabis Medicinal. Psicanalista clínico. Estudante de psicologia pela UniCV – Maringá, PR. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9810-5764> E-mail: [eduardosanchespsi@gmail.com](mailto:eduardosanchespsi@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta Departamento de Enfermagem da UEM. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1686-7595> E-mail: [rcnsanches2@uem.br](mailto:rcnsanches2@uem.br)

transformação das condições de vida. Essa mudança de paradigma exige que o psicólogo compreenda o sofrimento psíquico não como um fenômeno isolado, mas como intrinsecamente ligado às condições objetivas de vida, como a exclusão, a desigualdade e o estigma social (BOCK, 1999).

Nesse contexto, a atuação em saúde mental se articula à noção de território, entendido não apenas como um recorte geográfico, mas como um espaço vivo, dinâmico e relacional que influencia diretamente a produção de cuidado. A territorialização se configura como uma prática política que permite o reconhecimento das demandas, a apropriação do espaço e a construção de intervenções coerentes com a realidade local (LIMA; YASUI, 2014).

Paralelamente a essa evolução na prática psicológica, o Brasil assiste ao avanço do uso medicinal da *Cannabis sativa L.*, impulsionado por evidências científicas<sup>3</sup> e, sobretudo, por um movimento social robusto protagonizado por pacientes e familiares (BOSCARIOL; LANZA, 2024; CARVALHO; BRITO; GANDRA, 2017; COELHO ET AL., 2025; MENDONÇA FILHO; MARTINS; VALENTE, 2025; RODRIGUES; LOPES; MOURÃO, 2024).

Apesar da regulamentação parcial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>4</sup>, o acesso aos derivados da planta ainda é limitado, burocrático e de alto custo, fazendo com que associações civis se tornem protagonistas na democratização do acesso e na promoção do cuidado integral. O cenário é marcado por uma **tensão constante** entre o reconhecimento científico e legal do potencial terapêutico da cannabis e o **estigma social** decorrente de décadas de políticas proibicionistas (BRANDÃO, 2025; FRAGA; PRADO, 2025; GIMENES ET AL., 2025; POLICARPO, 2019; RODRIGUES; LOPES; MOURÃO,

---

<sup>3</sup> A *Cannabis sativa L.* possui compostos bioativos com significativo potencial terapêutico, principalmente por modularem o sistema endocanabinoide, que regula funções como dor, inflamação, humor e sono. Os canabinoides mais conhecidos, THC e CBD, têm eficácia comprovada no tratamento de dor crônica, náuseas induzidas por quimioterapia, espasticidade na esclerose múltipla e epilepsias refratárias. Além destes, pesquisas recentes destacam canabinoides menores: o CBG apresenta efeitos ansiolíticos, anti-inflamatórios e neuroprotetores, reduzindo ansiedade e estresse sem causar efeitos psicoativos; o THCV atua na regulação metabólica e controle do apetite, sendo estudado para obesidade e diabetes tipo 2; e o CBN, associado a propriedades sedativas, é investigado para melhoria do sono e manejo da dor. No campo da saúde mental, a literatura indica resultados promissores, embora heterogêneos. O CBD demonstra efeitos ansiolíticos, enquanto o uso geral de cannabis medicinal tem sido associado à melhora subjetiva do humor e da qualidade de vida em pacientes com depressão (LIM; SEE; LEE, 2017; WANG et al., 2021; ZERAATKAR et al., 2019; CUTTLER, COOPER, RUSSO, 2024; NICOLUSSI et al., 2021; JADOON et al., 2016; GOLDBERG, 2024; RUSSO, 2011; ARNOLD et al., 2025; KOSIBA; MAISTO; DITRE, 2019; STANCIU et al., 2021; FARRELL et al., 2024).

<sup>4</sup> Em 2026, a ANVISA estabeleceu um novo paradigma regulatório para a cannabis medicinal no Brasil através das RDCs nº 1011 a 1015/2026, que sistematizam o controle sanitário da cadeia produtiva, desde o cultivo científico até a comercialização farmacêutica. Um avanço significativo foi a implementação do sandbox regulatório, permitindo a participação supervisionada de associações de pacientes em projetos de produção. Entretanto, a proibição mantida do cultivo doméstico por pessoas físicas perpetua uma lacuna regulatória, tornando necessárias decisões judiciais, como habeas corpus, para o acesso direto à planta. (ANVISA, 2026a, 2026b, 2026c, 2026d, 2026e).

2024; WANKEA, 2025).

Para os pacientes, o uso da cannabis medicinal transcende a dimensão farmacológica, envolvendo processos emocionais e simbólicos complexos. A convivência com o preconceito, a necessidade de ocultar o tratamento e a luta por reconhecimento legal geram vulnerabilidade psicossocial e demandam um espaço de escuta e acolhimento que a clínica tradicional, muitas vezes, não alcança. As associações canábicas, ao oferecerem suporte coletivo e político, emergem como territórios de cuidado onde a Psicologia pode atuar de forma crítica e transformadora.

Diante desse cenário de vulnerabilidade e da necessidade de estratégias de cuidado que transcendam o modelo biomédico, emerge a seguinte questão de pesquisa: Como se estrutura e quais são as percepções e vivências de pacientes usuários de cannabis medicinal ao participarem de um grupo terapêutico focado no acolhimento psicossocial e no enfrentamento do estigma em uma associação civil?

Neste sentido, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de psicologia sobre o grupo terapêutico em uma associação civil de pacientes usuários de cannabis medicinal.

## **2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **2.1 PRECEITOS ÉTICOS**

Em observância às Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa, por se tratar de um relato de experiência focado na vivência dos interventores e não pesquisa original, prescinde de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COPEP). Todos os princípios éticos de confidencialidade e respeito foram rigorosamente seguidos durante a prática que deu origem a este artigo.

### **2.2 TIPO DE ESTUDO**

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, elaborado a partir do roteiro metodológico proposto por Mussi, Flores e Almeida (2021), e fundamentado em abordagem qualitativa. O estudo descreve e analisa as atividades de um grupo terapêutico em um contexto de atuação psicossocial emergente.

### 2.3 LOCAL E CONTEXTO DA INTERVENÇÃO

Este relato de experiência detalha uma vivência acadêmica de estágio curricular supervisionado em Psicologia, conduzida por três graduandos do Centro Universitário Cidade Verde (UniCV) entre agosto e novembro de 2025. O projeto foi desenvolvido em colaboração com a Associação de Terapia e Harmonia Canábica (SEMEAR), uma entidade sem fins lucrativos sediada em Maringá, Paraná. Fundada em 2021, a SEMEAR tem como missão acolher pacientes, promover a informação e facilitar o acesso ao tratamento com cannabis medicinal para seus 139 associados em 2025. O estudo, que segue o roteiro metodológico proposto por Mussi, Flores e Almeida (2021) para relatos de experiência, concentra-se na aplicação da prática clínica em um contexto comunitário e interinstitucional.

O ambiente de intervenção foi uma sala de aula do UniCV, adaptada para funcionar como um recurso clínico e territorial estratégico para o manejo grupal. A organização espacial foi planejada, com as carteiras dispostas em formato circular e a mesa do professor deslocada da centralidade. Essa configuração favoreceu a horizontalidade das relações, a circulação da palavra e a construção de um campo de escuta compartilhada, atuando como um dispositivo territorial que fortaleceu o vínculo terapêutico e facilitou a emergência de relatos sensíveis e afetos compartilhados. A equipe de estágio, composta por três estudantes do Estágio II, desempenhou funções complementares e rotativas — facilitador principal, co-facilitador e responsável pelo registro sistemático em diário de campo — garantindo uma coordenação abrangente e a vivência da observação clínica.

A amostra do grupo, denominado “Sementes de Cura”, foi composta por 15 associados da SEMEAR que participaram de cinco encontros presenciais. A aproximação dos participantes foi multifacetada, iniciando-se com a participação dos estagiários no evento CONECTA – Roda de Conversa da SEMEAR, um espaço estratégico para mapeamento de demandas e estabelecimento de vínculos iniciais. A SEMEAR desempenhou um papel crucial na busca ativa e na divulgação do grupo, utilizando redes sociais e atendimentos presenciais para alcançar indivíduos que enfrentam o estigma e a desinformação sobre o uso medicinal da cannabis. Esse esforço foi complementado pelo apoio institucional do UniCV, que facilitou a circulação de informações entre a comunidade acadêmica. Essa articulação entre comunidade, universidade e associação foi essencial para garantir a diversidade da amostra, fortalecer os laços comunitários e consolidar o grupo como um espaço legítimo de cuidado e resistência simbólica.

## **2.4 REGISTRO DOS DADOS**

O registro dos dados foi realizado por meio de diários de campo preenchidos imediatamente após cada encontro. Estes diários continham descrições do cenário, falas centrais, dinâmicas afetivas e a reflexão crítica do posicionamento dos estagiários. A inclusão de percepções subjetivas permitiu a articulação entre teoria e prática e o aprimoramento do manejo grupal. Essa coleta e análise contínua possibilitou o acompanhamento da evolução do grupo e a compreensão do impacto das atividades propostas. A estrutura colaborativa da equipe reforçou o caráter formativo do estágio, unindo prática clínica, escuta comunitária e responsabilidade ética.

## **2.5 PARTICIPANTES**

Os participantes foram pacientes associados à SEMEAR que fazem uso de derivados de cannabis medicinal, mediante prescrição médica, para o tratamento de diversas condições clínicas. O perfil dos associados, conforme dados da própria associação, indica maior prevalência de patologias relacionadas à saúde mental e dor crônica, com destaque para ansiedade, fibromialgia e depressão. O grupo terapêutico foi aberto à adesão voluntária dos associados.

## **2.6 OBJETIVOS DA INTERVENÇÃO**

O objetivo geral da intervenção foi promover o bem-estar emocional, social e psicossocial dos participantes, utilizando a escuta qualificada e o dispositivo grupal para facilitar a expressão de sentimentos, a elaboração de papéis sociais e o fortalecimento da identidade. Os objetivos específicos incluíram a criação de um espaço de escuta coletiva sobre os efeitos psíquicos do tratamento, a redução do estigma relacionado ao uso da substância e o fortalecimento de redes de apoio.

## **2.7 PROCEDIMENTOS DA INTERVENÇÃO**

A intervenção consistiu na criação e facilitação do grupo terapêutico denominado "Sementes de Cura". O grupo foi conduzido por discentes de Psicologia, sob supervisão acadêmica, e estruturado em cinco (5) encontros, realizados de modo quinzenal, com duração

média de 120 minutos cada. A metodologia adotada baseou-se na abordagem psicossocial e territorial, valorizando a escuta, o acolhimento e a análise crítica das condições sociais (SONNEBORN; WERBA, 2013).

Os encontros foram planejados com dinâmicas específicas para abordar as demandas identificadas no território da associação. No encontro 1 (Acolhimento e Vínculo) o foco foi na apresentação, estabelecimento do contrato grupal (sigilo e escuta) e na pergunta disparadora "O que me trouxe até aqui hoje?", visando a criação de um espaço de confiança e pertencimento com a possibilidade de levantamento das queixas e demandas do grupo. O encontro 2 e 3 (Estigma e Enfrentamento) foi realizada a dinâmica "Perguntas que Machucam, Respostas que Libertam"<sup>5</sup>, com cartões contendo perguntas preconceituosas. O objetivo foi externalizar o estigma e construir estratégias de comunicação assertiva e resiliência. Para o encontro 4 (Visibilidade e Luta Social) a discussão foi sobre a participação em um evento público sobre uso medicinal da cannabis e a luta por direitos, por meio dos debates e oficinas que ocorreram no evento, foi possível transformar parte dos estigmas sobre o assunto em força coletiva e fortalecer o vínculo entre os participantes do grupo<sup>6</sup>. O encontro 5 (Encerramento e Autonomia) o eixo estava na reflexão sobre a trajetória do grupo, o fortalecimento do pertencimento e a promoção da autonomia dos participantes para lidar com o contexto social.

Os dados para análise foram coletados por meio de diários de campo e registros das dinâmicas, focando nas narrativas, nas interações e nas demandas emergentes dos participantes, conforme a metodologia de relato de experiência.

### **3. ANÁLISE DOS DADOS**

A análise dos dados foi conduzida por meio de uma abordagem qualitativa e

---

<sup>5</sup> A atividade "Perguntas que machucam, respostas que libertam" foi desenvolvida pelos estagiários como dispositivo reflexivo para promover a elaboração coletiva de experiências relacionadas ao estigma social da cannabis medicinal. Os participantes compartilharam perguntas, comentários e julgamentos preconceituosos frequentemente recebidos em contextos familiares, sociais ou institucionais, que foram registradas e discutidas coletivamente. Em seguida, construíram colaborativamente respostas possíveis, transformando experiências de estigmatização em narrativas de afirmação e autocuidado. Metodologicamente, a atividade favoreceu a externalização do estigma, promoveu elaboração simbólica no espaço grupal e fortaleceu estratégias de enfrentamento social, permitindo que os participantes desenvolvessem recursos discursivos e emocionais para lidar com questionamentos sobre o uso medicinal da cannabis. Assim, funcionou como dispositivo de mediação grupal que transformou experiências individuais de sofrimento em reflexão coletiva, fortalecendo vínculos entre participantes e construindo sentidos compartilhados sobre suas trajetórias de cuidado.

<sup>6</sup> Entre os dias 9 e 10 de outubro, ocorreram o 4º Fórum Paranaense de Cannabis e 1º Simpósio de Cannabis da Universidade Estadual de Maringá (UEM), nas dependências da UEM e com apoio da associação e dos acossados da SEMEAR.

interpretativa, fundamentada na leitura aprofundada dos diários de campo. Estes registros, preenchidos imediatamente após cada encontro do grupo terapêutico, continham descrições detalhadas do cenário, transcrições de falas centrais dos participantes, observações sobre as dinâmicas afetivas e reflexões críticas sobre o posicionamento dos estagiários-interventores. Tal metodologia de registro, conforme preconizado para relatos de experiência (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021), permitiu uma coleta de dados contínua e rica em nuances, essencial para a compreensão da complexidade da experiência grupal.

O processo analítico envolveu uma leitura interpretativa dos diários de campo, buscando identificar temas recorrentes, padrões de interação e os significados atribuídos pelos participantes às experiências compartilhadas. A partir dessa imersão nos dados, foram construídas categorias analíticas que refletem as principais demandas e dinâmicas observadas no campo.

Entre as categorias emergentes, destacam-se o enfrentamento do estigma social associado ao uso medicinal da cannabis, a busca por apoio psicossocial, as dificuldades de acesso ao tratamento e a importância das redes de apoio entre pacientes e familiares. A articulação entre a observação dos acontecimentos e as reflexões teóricas, possibilitada pela natureza do diário de campo, culminou em uma interpretação contextualizada da experiência vivida no grupo terapêutico.

Dessa forma, o diário de campo constituiu-se como um instrumento fundamental para a produção e análise dos dados, permitindo a articulação entre a prática clínica, a escuta comunitária e a responsabilidade ética, para consolidar uma compreensão aprofundada dos fenômenos psicossociais em questão.

#### **4. RESULTADOS**

A leitura dos diários de campo e dos registros produzidos ao longo dos encontros permitiu compreender três aspectos centrais da experiência, o contexto de atuação da Associação SEMEAR, as principais demandas psicossociais apresentadas pelos associados e os efeitos observados a partir da intervenção grupal.

#### **5. DEMANDAS**

A partir da territorialização e da escuta inicial, foram mapeadas demandas psicossociais que transcendem a necessidade de acesso ao medicamento, configurando-se

como áreas potenciais de atuação para a Psicologia, tais como o apoio psicossocial, como necessidade de espaços de escuta e acolhimento para pacientes e familiares que enfrentam discriminação e isolamento social devido ao uso da cannabis medicinal; demanda em educação em saúde por atividades psicoeducativas que desmistifiquem o uso da cannabis, oferecendo informações confiáveis e acessíveis para combater o preconceito; necessidade de um espaço para mediação de conflitos, tensão nas relações familiares, comunitárias e religiosas, exigindo um papel mediador do psicólogo para favorecer o diálogo e a compreensão e resiliência comunitária, no sentido da necessidade de fortalecer os vínculos e a rede de apoio para transformar o estigma em força coletiva e estratégias de enfrentamento.

**Quadro 1.** Demandas, implicações e ações do grupo “Sementes de cura”, 2025.

<b>Demanda Observada</b>	<b>Implicação Psicológica</b>	<b>Ação Terapêutica e Comunitária</b>
<b>Fortalecimento da Identidade e Pertencimento.</b>	Deterioração da Saúde Mental, Isolamento Social e Sobrecarga Familiar.	Criação de espaços de escuta e apoio emocional, Mediação de Grupos de Apoio, Promoção do Bem-Estar Coletivo e Fortalecimento de Redes de Suporte.
<b>Enfrentamento do Estigma e Construção de Respostas Assertivas.</b>	Baixa Adesão Terapêutica, Insegurança Subjetiva e Reprodução do Estigma Social.	Educação em Saúde Baseada em Evidências, Desmistificação da Cannabis Medicinal e Empoderamento Informacional.
<b>Expansão da Prática Clínica e Compromisso Social</b>	Sentimento de injustiça, vulnerabilidade, luta por direitos.	Suporte à Mobilização por Direitos, Atuação na Interface Clínico-Política e Defesa da Cidadania.

Fonte: Os autores, 2025.

## 5.1 EFEITOS DA INTERVENÇÃO GRUPAL

Os resultados da intervenção podem ser sintetizados em três eixos principais:

### a. Fortalecimento da Identidade e Pertencimento

O espaço grupal permitiu aos participantes validar suas experiências e ressignificar a identidade de "paciente" para a de "sujeito ativo" em seu processo de cuidado. A escuta coletiva das narrativas, muitas vezes marcadas por preconceito e exclusão, gerou um forte

sentimento de pertencimento e diminuiu o isolamento social. A convivência com pares que compartilham a mesma condição e luta transformou a experiência individual de sofrimento em uma experiência coletiva de resistência.

Essa questão pode ser verificada por meio dos relatos que ocorreram no encontro de encerramento, onde as narrativas dos participantes convergiram para a percepção do grupo como um dispositivo fundamental de acolhimento e suporte – como expressou um dos participantes, ao se referir ao grupo como “*um porto seguro em um mar de proibicionismo*”. Os relatos evidenciaram que o espaço coletivo transcendeu a troca de informações, consolidando-se como um território de refúgio subjetivo e fortalecimento emocional frente às adversidades cotidianas, ao estigma e às barreiras sociais impostas pelo uso medicinal da cannabis na atualidade.

#### **b. Enfrentamento do Estigma e Construção de Respostas Assertivas**

A dinâmica "Perguntas que Machucam, Respostas que Libertam" foi crucial para externalizar o estigma. Ao simular situações de preconceito, os participantes puderam elaborar respostas assertivas e desenvolver estratégias de enfrentamento saudáveis. O grupo funcionou como um laboratório social onde o estigma, antes internalizado e fragilizado, foi transformado em um objeto de análise e ação, fortalecendo a autonomia e a confiança dos participantes diante da discriminação. O fornecimento de informação confiável (baseadas em evidências científicas) sobre benefícios terapêuticos, foi uma estratégia utilizada para lidar com os estigmas sociais derivados do preconceito sobre a planta.

Durante os encontros do grupo terapêutico, emergiram relatos significativos sobre os impactos sociais e familiares relacionados ao uso medicinal da cannabis. Um participante, por exemplo compartilhou ter sido expulso de casa pela própria mãe após ela descobrir seu tratamento, evidenciando o peso do estigma social no contexto relacional familiar. Em contraste, também surgiram narrativas de transformação, como o caso de uma esposa que inicialmente se opunha, por motivos religiosos, ao uso medicinal da cannabis feito pelo marido, mas passou a apoiá-lo após observar melhora clínica. Além disso, muitos participantes relataram episódios recorrentes de preconceito no trabalho e incompreensão familiar, reforçando a importância do grupo como espaço de acolhimento, pertencimento e troca de experiências.

#### **c. Expansão da Prática Clínica e Compromisso Social**

Para os facilitadores (discentes de Psicologia), a experiência proporcionou a expansão

da prática clínica para além do modelo individual, situando-a no território e nas relações comunitárias. O estágio fortaleceu competências como a mediação de conflitos e a facilitação de processos grupais, reforçando a importância da implicação ética e da responsabilidade social da Psicologia.

Ao apoiar os pacientes na busca por garantia de direitos, e atuar na interface entre o individual e o coletivo-político, o grupo se consolidou como um exemplo de extensão universitária que cumpre a função de promoção de cidadania e reconhecimento institucional de sujeitos historicamente marginalizados.

## **6. DISCUSSÃO**

A experiência desenvolvida na Associação SEMEAR evidencia a relevância da atuação da Psicologia em contextos marcados por disputas sociais e por processos de estigmatização, como ocorre no campo do uso medicinal da cannabis. Nesse sentido, o grupo "Sementes de Cura" articula de forma concreta os pilares teóricos do compromisso social da Psicologia e da territorialização do cuidado em saúde mental.

A alta prevalência de ansiedade, fibromialgia e depressão entre os associados demonstra que o uso da cannabis medicinal está intrinsecamente ligado a condições que envolvem sofrimento psíquico e dor crônica, reforçando a necessidade de um cuidado integral que vá além da prescrição farmacológica. A busca por um espaço de escuta e apoio psicossocial, identificada como demanda central, corrobora a tese de que o sofrimento psíquico é atravessado por determinantes sociais (BOCK, 1999). O estigma associado à cannabis, enraizado em políticas proibicionistas e preconceitos históricos, atua como um fator de vulnerabilidade que intensifica o isolamento e a discriminação dos pacientes.

Nesse cenário, o grupo terapêutico se estabelece como um dispositivo de desindividualização do sofrimento. Ao compartilhar narrativas de preconceito e luta, os participantes transformam a experiência individual em uma questão coletiva e política. A dinâmica de enfrentamento do estigma, por exemplo, ao permitir a elaboração de respostas assertivas, atua diretamente no fortalecimento da autonomia e na ressignificação da identidade do paciente, que passa de vítima de preconceito a agente de sua própria defesa e transformação social.

A intervenção reflete a aplicação do conceito de territorialização. O território da SEMEAR não é apenas o espaço físico da associação, mas a rede de relações, afetos e tensões que se expande para as famílias, o trabalho e a esfera pública. Atuar nesse território implica

reconhecer e intervir nas dinâmicas de poder que produzem o estigma. O grupo, ao promover a resiliência comunitária e a articulação política, demonstra que o cuidado em saúde mental pode ser um vetor de transformação social, conforme preconizado pela Psicologia com compromisso social (BOCK, 1999; FURTADO, et al., 2016; LIMA; YASUI, 2014; SANTOS, RIGOTTO, 2010; SANTOS, CASTRO, 2011; SOUSA, et. al., 2025).

Tais assertivas, puderam ser constatadas no processo de realização do grupo terapêutico, onde a transição da Cannabis sativa de "erva do diabo" a "panaceia", conforme discutido por Rodrigues e Pereira (2022), reflete a planta como símbolo de uma disputa que atravessa diretamente a subjetividade dos participantes do grupo "Sementes de Cura". No espaço grupal, essa tensão manifestou-se não apenas como uma busca por alívio sintomático, mas como um processo de desconstrução de décadas de criminalização internalizada. Ao compartilharem suas trajetórias, os associados da SEMEAR operaram uma "compaixão canábica" (POLICARPO, 2019), onde o manejo da dor e do sofrimento psíquico deixou de ser uma experiência solitária e clandestina para se tornar um ato coletivo de cuidado e legitimação mútua, desafiando o estigma que historicamente marginaliza o uso da planta.

O protagonismo das associações civis, como a SEMEAR, na democratização do acesso à cannabis medicinal no Brasil, configura o que Gimenes et al. (2025) e Coelho et al. (2025) identificam como uma inovação social situada no território. A experiência do grupo terapêutico demonstrou que essas entidades não apenas suprem uma lacuna do Estado, mas criam novos modos de existência e cuidado que o modelo biomédico tradicional é incapaz de oferecer. Ao articular a escuta psicológica com a luta por direitos, a intervenção na SEMEAR alinhou-se ao "ativismo canábico" descrito por Boscariol e Lanza (2024), transformando o grupo em uma espécie de laboratório de cidadania onde a vulnerabilidade individual é convertida em força política e resiliência comunitária.

A dinâmica "Perguntas que machucam, respostas que libertam" revelou-se um dispositivo clínico-político essencial para o enfrentamento do que Carvalho, Brito e Gandra (2017) descrevem como o "terrorismo social" que assombra pacientes e familiares. Ao externalizar o estigma e construir coletivamente respostas assertivas, os participantes não apenas desenvolveram competências comunicativas, mas realizaram uma análise institucional (SANTOS; CASTRO, 2011) das forças que produzem sua exclusão. Esse processo de "libertação" discursiva é fundamental para a saúde mental, pois permite que o sujeito se aproprie de sua narrativa de tratamento, rompendo com o silenciamento imposto pelo proibicionismo e reafirmando sua dignidade no território (LIMA; YASUI, 2014).

Por fim, a atuação da Psicologia nesse campo emergente exige o que Bock (1999)

define como um compromisso social radical, que reconhece o território da associação como um espaço de produção de subjetividade e resistência. A experiência do grupo "Sementes de Cura" demonstra que a clínica ampliada deve estar implicada nas tensões do seu tempo, atuando na interface entre o sofrimento ético-político e a invenção de novas formas de vida. Conforme sugerido por Wankea (2025), a perspectiva do mundo social da cannabis deve informar as intervenções em saúde pública, e o grupo terapêutico em associações canábicas apresenta-se como um modelo de cuidado integral que articula saúde, ética e justiça social, essencial para a promoção da cidadania em tempos de transição regulatória.

A experiência também ressalta o papel da extensão universitária como um canal de mão dupla, onde a academia cumpre sua função social de promover cidadania e, ao mesmo tempo, enriquece a formação dos futuros psicólogos com uma prática situada e crítica. A atuação em um campo emergente como o da cannabis medicinal exige que o profissional desenvolva uma escuta implicada e uma postura ética que desafie o modelo biomédico hegemônico, valorizando o conhecimento experiencial e a dignidade dos sujeitos (BOSCARIOL; LANZA, 2024).

A experiência do grupo "Sementes de Cura" sugere que intervenções grupais em associações de pacientes que utilizam cannabis medicinal podem constituir espaços relevantes de acolhimento e elaboração do sofrimento psíquico associado ao estigma social.

## **7. LIMITES DO ESTUDO**

As limitações deste relato de experiência residem primariamente na amostra reduzida (15 participantes e apenas uma associação), que restringe a generalização dos achados. A ausência de instrumentos padronizados e de um grupo controle impede a mensuração objetiva do impacto das intervenções, baseando-se em observações qualitativas. O curto período de atuação do estágio pode não ser suficiente para avaliar mudanças duradouras na dinâmica comunitária. A sustentabilidade das ações depende de recursos institucionais que extrapolam o escopo do estágio. Por fim, a reflexividade dos estagiários, embora fundamental para a prática, pode introduzir vieses na interpretação e análise das demandas.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo buscou relatar a experiência de um grupo terapêutico em uma associação de pacientes usuários de cannabis medicinal, com o objetivo de analisar esse

dispositivo na promoção do bem-estar psicossocial e no enfrentamento do estigma social. A experiência do grupo terapêutico "Sementes de Cura" na Associação SEMEAR demonstrou que o dispositivo grupal é uma ferramenta de intervenção psicossocial de alta relevância em contextos de vulnerabilidade e estigma.

Os resultados, verificados por meio dos relatos dos participantes durante as intervenções, confirmam que o uso da cannabis medicinal está profundamente atravessado por questões sociais e políticas, gerando demandas psicossociais que vão além da clínica individual, o que reflete os estudos apresentados sobre o proibicionismo e a realidade brasileira frente a maconha. O grupo, considerando a realidade descrita, se estabeleceu como um espaço de acolhimento e validação, onde o sofrimento individual, decorrente do preconceito e do isolamento, foi transformado em força coletiva e resiliência comunitária. Mesmo com limites, a intervenção permitiu aos participantes ressignificar aspectos de sua identidade, passando de sujeitos passivos a agentes ativos na luta por seus direitos e na desmistificação do tratamento.

A experiência reforça a importância da Psicologia com compromisso social e da territorialização do cuidado. Ao atuar em parceria com uma associação civil, a prática psicológica se expande para além dos muros da academia e do consultório, situando-se no território onde a vida e a luta dos pacientes se manifestam.

Como contribuições, este relato oferece um modelo de intervenção grupal replicável para outras associações canábicas e contextos de saúde marcados pelo estigma. Além disso, ele destaca a relevância da extensão universitária na formação de psicólogos com uma visão crítica e socialmente engajada.

Sugere-se, para pesquisas, a realização de estudos longitudinais que avaliem o impacto a longo prazo da participação em grupos terapêuticos na qualidade de vida, na adesão ao tratamento e na redução dos níveis de estigma percebido pelos pacientes. É fundamental também aprofundar a análise sobre as implicações éticas e políticas da atuação da Psicologia nesse campo emergente.

## REFERÊNCIAS

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 1011, de 2026**. Dispõe sobre atualização das listas de substâncias sujeitas a controle especial previstas na Portaria SVS/MS nº 344/1998. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2026a. Disponível em: [https://legismap.com.br/images/phocadownload/2026/anexo\\_anvisa\\_1011-2026.pdf](https://legismap.com.br/images/phocadownload/2026/anexo_anvisa_1011-2026.pdf) Acesso em: 09 mar. 2026.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 1012, de 2026.** Dispõe sobre autorização para cultivo de Cannabis sativa L. para fins de pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2026b. Disponível em: [https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num\\_ato=00001012&sgl\\_tipo=RDC&sgl\\_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr\\_ano=2026&seq\\_ato=000&cod\\_modulo=134&cod\\_menu=1696](https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num_ato=00001012&sgl_tipo=RDC&sgl_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr_ano=2026&seq_ato=000&cod_modulo=134&cod_menu=1696) Acesso em: 09 mar. 2026.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 1013, de 2026.** Dispõe sobre o cultivo de Cannabis sativa L. para fins medicinais e farmacêuticos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2026c. Disponível em: [https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num\\_ato=00001013&sgl\\_tipo=RDC&sgl\\_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr\\_ano=2026&seq\\_ato=000&cod\\_modulo=134&cod\\_menu=1696](https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num_ato=00001013&sgl_tipo=RDC&sgl_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr_ano=2026&seq_ato=000&cod_modulo=134&cod_menu=1696) Acesso em: 09 mar. 2026.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 1014, de 2026.** Institui ambiente regulatório experimental (sandbox regulatório) para associações relacionadas ao uso medicinal da cannabis. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2026d. Disponível em: [https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num\\_ato=00001014&sgl\\_tipo=RDC&sgl\\_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr\\_ano=2026&seq\\_ato=000&cod\\_modulo=134&cod\\_menu=1696](https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num_ato=00001014&sgl_tipo=RDC&sgl_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr_ano=2026&seq_ato=000&cod_modulo=134&cod_menu=1696) Acesso em: 09 mar. 2026.

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 1015, de 2026.** Dispõe sobre fabricação, importação e comercialização de produtos derivados de cannabis para fins medicinais no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2026e. Disponível em: [https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num\\_ato=00001015&sgl\\_tipo=RDC&sgl\\_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr\\_ano=2026&seq\\_ato=000&cod\\_modulo=134&cod\\_menu=1696](https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num_ato=00001015&sgl_tipo=RDC&sgl_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr_ano=2026&seq_ato=000&cod_modulo=134&cod_menu=1696) Acesso em: 09 mar. 2026.

ARNOLD, Jonathon C. et al. A sleepy cannabis constituent: cannabitol and its active metabolite influence sleep architecture in rats. **Neuropsychopharmacology**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41386-024-02018-7>. Acesso em: 09 mar. 2026.

BOCK, A. M. B. A psicologia a caminho do social: a experiência do Centro de Psicologia Aplicada. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 19, n. 3, p. 317-328, 1999.

BOSCARIOL, A. B. P.; LANZA, F. Associações canábicas e os usos terapêuticos da maconha. In: **Simpósio Internacional Práxis Itinerante**, 1.; **Seminário Temático Do Práxis Itinerante**, 3., 2024, Paraná. Anais [...]. Paraná: UEL, 2024. Disponível em: <https://anais.uel.br/portal/index.php/praxis/article/view/4311/3783>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRANDÃO, M. De muitos maconhismos a um único antiproibicionismo no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 34, n. 1, e240339pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902025240339pt>. Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 21.364, de 14 de fevereiro de 2023. Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos à base de Cannabis sativa pelo Estado do Paraná. **Diário Oficial do Estado do Paraná**, 2023. Disponível em:

<https://leisestaduais.com.br/pr/lei-ordinaria-n-21364-2023-parana-dispoe-sobre-o-acesso-a-medicamentos-e-produtos-a-base-de-cannabidiol-e-tetrahydrocannabinol-para-tratamento-de-doencas-sindromes-e-transtorno-de-saude> Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Decreto nº 4.977, de 12 de fevereiro de 2024. Regulamenta a Lei nº 21.364, de 18 de dezembro de 2023. **Diário Oficial do Estado do Paraná**, 2024. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pr/decreto-n-4977-2024-parana-regulamenta-a-lei-n-21364-de-14-de-fevereiro-de-2023-que-dispoe-sobre-o-acesso-a-medicamentos-e-produtos-a-base-de-cannabidiol-e-tetrahydrocannabinol-para-tratamento-de-doencas-sindromes-e-transtorno-de-saude> Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 12 mar. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> Acesso em: 12 mar. 2026.

CARVALHO, V. M.; BRITO, M. S.; GANDRA, M. Mães pela cannabis medicinal em um Brasil aterrorizado entre luzes e fantasmas. **Forum Sociológico**, n. 30, p. 57-66, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/sociologico.1747>. Acesso em: 15 jun. 2025.

COELHO, R. M. F. et al. Associativismo canábico e sua relação com a saúde em uma cidade do sul do Brasil: um estudo observacional qualitativo. **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**, Curitiba, v. 23, n. 10, p. 1-18, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/oelv23n10-014>. Acesso em: 15 out. 2025.

CUTTLE C, Stueber A, COOPER ZD, RUSSO E. Acute effects of cannabigerol on anxiety, stress and mood: a double-blind placebo-controlled trial. **Scientific Reports**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66879-0> Acesso em: 9 mar. 2026.

FARRELL, M. et al. Does medicinal cannabis affect depression, anxiety, and stress in people with cancer? A systematic review and meta-analysis of intervention studies. **Psycho-Oncology**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2024.107941>. Acesso em: 15 out. 2025.

FRAGA, P.; PRADO, M. A construção de um direito: a regulamentação da cannabis medicinal na Argentina e no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 34, n. 1, e240624pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902025240624pt>. Acesso em: 15 out. 2025.

FURTADO, J. P.; ODA, W. Y.; BORYSOW, I. C.; KAPP, S. A concepção de território na saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00059116>. Acesso em: 13 jan. 2025.

GIMENES, É. R. et al. **Mapeamento de demanda para acesso à cannabis medicinal em Maringá: subsídios para elaboração de política pública municipal de saúde**. Maringá, 2025. Relatório técnico. Disponível em:

<https://dcs.uem.br/projeto-cannabis-relatorio-final-2025.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2026.

GOLDBERG, L. S. Weight loss and therapeutic metabolic effects of tetrahydrocannabivarin (THCV)-infused mucoadhesive strips. **Cannabis**, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39968488/>. Acesso em: 9 mar. 2026.

JADOON, K. A.; RATCLIFFE, S. H.; BARRETT, D. A. et al. Efficacy and safety of cannabidiol and tetrahydrocannabivarin on glycemc and lipid parameters in patients with type 2 diabetes. **Diabetes Care**, v. 39, n. 10, p. 1777-1786, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc16-0650>. Acesso em: 9 mar. 2026.

KOSIBA, J. D.; MAISTO, S. A.; DITRE, J. W. Patient-reported use of medical cannabis for pain, anxiety, and depression symptoms: systematic review and meta-analysis. **Social Science & Medicine**, v. 233, p. 181-192, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.06.005>. Acesso em: 9 mar. 2026.

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**, v. 15, n. 4, p. 301-312, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9758/cpn.2017.15.4.301>. Acesso em: 9 mar. 2026.

LIMA, E. M. F.; YASUI, S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 593-606, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140055>. Acesso em: 30 abr. 2025.

MENDONÇA FILHO, F. P.; MARTINS, L. A.; VALENTE, M. J. B. Uma análise dos habeas corpus para o cultivo doméstico de maconha no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 34, n. 1, e240439pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902025240439pt>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 18 jul. 2025.

NICOLUSSI, S. et al. Cannabigerol: a review of its pharmacology and therapeutic potential. **Pharmacological Research**, v. 159, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2020.104940> Acesso em: 9 mar. 2026.

POLICARPO, F. Compaixão canábica: as dimensões simbólicas e políticas no manejo da dor e do sofrimento no Brasil. **Revista Ingesta**, v. 1, n. 1, p. 41-52, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2596-3147.v1i1p41-52>. Acesso em: 15 out. 2025.

RODRIGUES, A. P. L. S.; LOPES, I. S.; MOURÃO, V. L. A. Sobre ativismos e conhecimentos: a experiência de associações canábicas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, e18462022, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.18462022>. Acesso em: 15 jun. 2025.

RODRIGUES, T.; PEREIRA, P. J. R. De “erva do diabo” a panaceia? Biopolíticas da cannabis no Brasil. **Cadernos de Campo**, v. 31, n. 1, p. 1-22, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v31i1pe198075>. Acesso em: 15 jun. 2025.

RUSSO, E. B. Taming THC: potential cannabis synergy and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects. **British Journal of Pharmacology**, v. 163, n. 7, p. 1344-1364, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1476-5381.2011.01238.x> Acesso em: 9 mar. 2026.

SANTOS, A. O.; CASTRO, E. O. Demanda por grupos, psicologia e controle. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 325-331, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000200013>. Acesso em: 18 mar. 2025.

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: incorporando relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000300003>. Acesso em: 18 mar. 2025.

SONNEBORN, D.; WERBA, G. C. **Acolher, cuidar e respeitar: contribuição para uma teoria e técnica do acolhimento em saúde mental**. *Conversas Interdisciplinares*, v. 8, n. 3, 2013. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/523587934/ACOLHER-CUIDAR-E-RESPEITAR> Acesso em: 10 mar. 2025.

SOUSA, J. M. et al. Um olhar para o processo de estruturação de grupos na atenção psicossocial. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 19, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2025.v19.37389>. Acesso em: 1 dez. 2025.

STANCIU, C. N. et al. Evidence for use of cannabinoids in mood disorders, anxiety disorders and PTSD: a systematic review. **Psychiatric Services**, v. 72, n. 4, p. 429-436, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000189> Acesso em: 9 mar. 2026.

WANG, L. et al. Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer-related pain: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **BMJ Open**, v. 374, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n1034> Acesso em: 9 mar. 2026.

WANKEA, M. Como a perspectiva do mundo social da cannabis pode informar as intervenções de saúde pública? **Saúde e Sociedade**, v. 34, n. 1, e240187pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902025240187pt>. Acesso em: 1 dez. 2025.

ZERAATKAR, D. et al. Benefits and harms of medical cannabis: a scoping review of systematic reviews. **BMJ Open**, v. 9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027144> Acesso em: 9 mar. 2026.