



## Eficácia do canabidiol no tratamento da epilepsia refratária

Efficacy of cannabidiol in the treatment of refractory epilepsy

Eficacia del cannabidiol en el tratamiento de la epilepsia refractaria

Ana Caroline Pinheiro Maggi Scheffer<sup>1</sup>, Giselli Alves Ramos<sup>1</sup>, Marcel Maia de Queiroz<sup>1</sup>, Ricardo Vidal Melo Sarábia<sup>1</sup>, Mariana Bezerra dos Santos<sup>1</sup>, Arlindo Gonzaga Branco Junior<sup>1,2</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a eficácia do canabidiol (CBD) no tratamento da epilepsia refratária, com foco na redução da frequência e gravidade das crises em síndromes como Dravet e Lennox-Gastaut. **Métodos:** Revisão integrativa com consulta a artigos publicados entre 2021 e 2025 nas bases PubMed, LILACS, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores em inglês, português e espanhol. **Resultados:** O CBD demonstrou eficácia na redução das crises epilépticas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, especialmente nas síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut. O canabidiol atua no sistema endocanabinoide, modulando a atividade neuronal sem efeitos psicoativos, como os do THC. Embora aprovado por órgãos reguladores como Anvisa e EMA, barreiras legais e sociais ainda dificultam o acesso ao tratamento, especialmente no Brasil. Efeitos adversos como fadiga e irritabilidade foram observados em alguns casos, mas a maioria dos pacientes obteve bons resultados no controle das crises. **Considerações finais:** O CBD se apresenta como uma alternativa promissora para o tratamento da epilepsia refratária, mas são necessários mais estudos clínicos para confirmar sua segurança, dosagem ideal e efetividade na prática clínica. As limitações incluem a falta de regulamentação clara e o acesso restrito ao tratamento no Brasil.

**Palavras-chave:** Canabidiol, Epilepsia refratária, Tratamento medicinal.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the efficacy of cannabidiol (CBD) in the treatment of refractory epilepsy, focusing on the reduction of the frequency and severity of seizures in syndromes such as Dravet and Lennox-Gastaut. **Methods:** Integrative review based on articles published between 2021 and 2025 in the PubMed, LILACS, SciELO, and Virtual Health Library (BVS) databases, using descriptors in English, Portuguese, and Spanish. **Results:** CBD demonstrated efficacy in reducing seizures and improving the quality of life of patients, especially in Dravet and Lennox-Gastaut syndromes. Cannabidiol acts on the endocannabinoid system, modulating neuronal activity without psychoactive effects, unlike THC. Although approved by regulatory agencies such as Anvisa and EMA, legal and social barriers still hinder access to treatment, especially in Brazil. Adverse effects such as fatigue and irritability were observed in some cases, but most patients showed good results in controlling seizures. **Conclusions:** CBD appears to be a promising alternative for the treatment of refractory epilepsy, but more clinical studies are needed to confirm its safety, ideal dosage, and effectiveness in clinical practice. Limitations include the lack of clear regulation and restricted access to treatment in Brazil.

**Keywords:** Cannabidiol, Refractory epilepsy, Medicinal treatment.

<sup>1</sup> Centro Universitário São Lucas Porto Velho (AFYA), Porto Velho - RO.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho - RO.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la eficacia del cannabidiol (CBD) en el tratamiento de la epilepsia refractaria, con enfoque en la reducción de la frecuencia y gravedad de las crisis en síndromes como Dravet y Lennox-Gastaut. **Métodos:** Revisión integradora basada en artículos publicados entre 2021 y 2025 en las bases de datos PubMed, LILACS, SciELO y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando descriptores en inglés, portugués y español. **Resultados:** El CBD demostró eficacia en la reducción de las crisis y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, especialmente en los síndromes de Dravet y Lennox-Gastaut. El cannabidiol actúa en el sistema endocannabinoide, modulando la actividad neuronal sin efectos psicoactivos, a diferencia del THC. Aunque ha sido aprobado por organismos reguladores como Anvisa y EMA, las barreras legales y sociales aún dificultan el acceso al tratamiento, especialmente en Brasil. Se observaron efectos adversos como fatiga e irritabilidad en algunos casos, pero la mayoría de los pacientes mostró buenos resultados en el control de las crisis. **Conclusiones:** El CBD se presenta como una alternativa prometedora para el tratamiento de la epilepsia refractaria, pero se necesitan más estudios clínicos para confirmar su seguridad, dosificación ideal y eficacia en la práctica clínica. Las limitaciones incluyen la falta de una regulación clara y el acceso restringido al tratamiento en Brasil.

**Palabras clave:** Cannabidiol, Epilepsia refractaria, Tratamiento medicinal.

## INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma condição neurológica crônica e multifatorial, caracterizada pela ocorrência espontânea e recorrente de crises epiléticas, que resultam de descargas elétricas anormais no cérebro. Essas crises podem se manifestar de diversas formas, desde lapsos de consciência e episódios sensoriais sutis até convulsões generalizadas graves. Estima-se que mais de 70 milhões de pessoas no mundo vivam com epilepsia, o que a torna uma das doenças neurológicas mais comuns em âmbito global. No entanto, cerca de 30% desses indivíduos apresentam epilepsia refratária, ou seja, não respondem adequadamente aos tratamentos farmacológicos tradicionais disponíveis, como anticonvulsivantes de primeira e segunda geração (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Essa refratariedade terapêutica impõe severos impactos na vida dos pacientes e seus familiares, gerando prejuízos cognitivos, motores, emocionais e sociais. Crianças com epilepsia refratária, por exemplo, frequentemente enfrentam atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e dificuldades de aprendizagem. Em adultos, a doença pode comprometer a autonomia, a empregabilidade e a qualidade de vida como um todo. Além disso, a estigmatização social associada à condição agrava os desafios enfrentados por essas pessoas, principalmente em países com poucos recursos ou com sistemas de saúde desiguais (SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021).

Outro fator preocupante é o impacto econômico da epilepsia refratária, tanto para as famílias quanto para os sistemas de saúde. Os custos diretos com hospitalizações, consultas frequentes, exames e medicações, somam-se aos custos indiretos, como perda de produtividade laboral e necessidade de cuidadores em tempo integral (CARVALHO C, 2020). Estudos demonstram que o manejo inadequado da condição pode representar um ônus significativo para o orçamento público, especialmente em países em desenvolvimento, onde os recursos são escassos e mal distribuídos (MENDES J, 2021).

Diante dessa realidade, o uso de canabinoides, em especial o cannabidiol (CBD), tem ganhado destaque como alternativa terapêutica promissora. Derivado da planta *Cannabis sativa*, o CBD é um composto não psicoativo que vem sendo objeto de intensos estudos clínicos e pré-clínicos nas últimas décadas. Seu potencial no tratamento da epilepsia refratária, especialmente em síndromes específicas como Dravet, Lennox-Gastaut e esclerose tuberosa, tem sido comprovado por evidências científicas consistentes (PORTO RB, et al., 2020). Dados clínicos indicam que o uso controlado do CBD pode reduzir significativamente a frequência, duração e intensidade das crises epiléticas, promovendo melhorias substanciais na qualidade de vida dos pacientes (SILVA FS e COSTA RM, 2021).

O interesse terapêutico pelo CBD não é recente. Há registros históricos do uso medicinal da *Cannabis* datando de 2.900 a.C., com aplicações em diversas culturas para tratar convulsões, dores crônicas e

distúrbios psiquiátricos (BAPTISTA JR, 2022). A redescoberta científica desses usos tradicionais foi impulsionada pelo avanço das pesquisas sobre o sistema endocanabinoide — um complexo sistema de sinalização celular envolvido na regulação de diversas funções fisiológicas, como humor, apetite, dor e atividade neuronal. O CBD atua como modulador desse sistema, exercendo efeitos anticonvulsivantes, anti-inflamatórios e neuroprotetores, sem provocar os efeitos colaterais psicoativos associados ao tetrahydrocannabinol (THC) (PORTO RB, et al., 2020).

A crescente aceitação do CBD no meio médico também tem sido impulsionada por casos clínicos amplamente divulgados, como o de Charlotte Figi, uma menina norte-americana com síndrome de Dravet cuja qualidade de vida melhorou drasticamente com o uso do canabidiol. Esses casos despertaram o interesse popular e político, acelerando processos de regulamentação em diversos países, inclusive no Brasil (BAPTISTA JR, et al., 2022). Contudo, ainda é necessário separar o entusiasmo popular da prática baseada em evidências, priorizando estudos científicos rigorosos que validem a segurança e eficácia do composto (SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021).

Atualmente, agências reguladoras como a *Food and Drug Administration* (FDA), a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) já aprovaram o uso de formulações à base de CBD para tratamento de epilepsias específicas. No Brasil, desde 2015, a Anvisa autoriza a importação de medicamentos com CBD mediante prescrição médica, e em 2019 regulamentou a produção nacional (BAPTISTA JR, 2022). Mesmo assim, desafios importantes ainda se impõem, como a padronização das doses, a variabilidade nos efeitos a longo prazo, o custo elevado dos tratamentos e as barreiras legais e culturais que ainda cercam o uso medicinal da *Cannabis* (SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021).

Além disso, a legislação brasileira permanece fragmentada e, muitas vezes, ambígua, dificultando o acesso equitativo ao tratamento por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). A judicialização tem se tornado um caminho frequente para garantir o fornecimento desses medicamentos, o que evidencia a urgência de políticas públicas mais claras e inclusivas. O estigma social relacionado ao uso da *Cannabis* também representa um obstáculo, alimentando preconceitos e dificultando o diálogo entre pacientes, profissionais da saúde e órgãos reguladores (PORTO RB, et al., 2020).

O crescente interesse pelo uso medicinal de canabinoides vai além da epilepsia, alcançando áreas como oncologia, dor crônica, esclerose múltipla, distúrbios do sono e psiquiatria. No entanto, é no tratamento da epilepsia refratária — especialmente em populações pediátricas — que o CBD encontra um dos campos mais promissores de aplicação (SILVA FS e COSTA RM, 2021). A necessidade de estudos clínicos de longo prazo, bem como de protocolos terapêuticos padronizados, é fundamental para consolidar seu uso como tratamento seguro, eficaz e acessível (BAPTISTA JR, 2022; SOUZA RE e BARCELOS BR, 2021; PORTO RB, et al., 2020).

Dessa forma, torna-se essencial ampliar a base de conhecimento científico sobre o tema, promover a educação de profissionais da saúde e da população geral, e criar mecanismos regulatórios que garantam a segurança, a eficácia e a equidade no acesso ao tratamento com CBD. Este trabalho, portanto, busca analisar o estado atual das evidências científicas sobre o uso do canabidiol no controle da epilepsia refratária, destacando os avanços, os desafios e as perspectivas futuras no contexto clínico, social e legislativo.

## MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva e qualitativa, com o objetivo de sintetizar os conhecimentos disponíveis sobre a eficácia do uso de canabidiol no tratamento da epilepsia refratária. A pesquisa foi conduzida com base na estratégia PICO, que se estruturou da seguinte forma:

**Quadro 1** - Aplicação doo pico para o estudo.

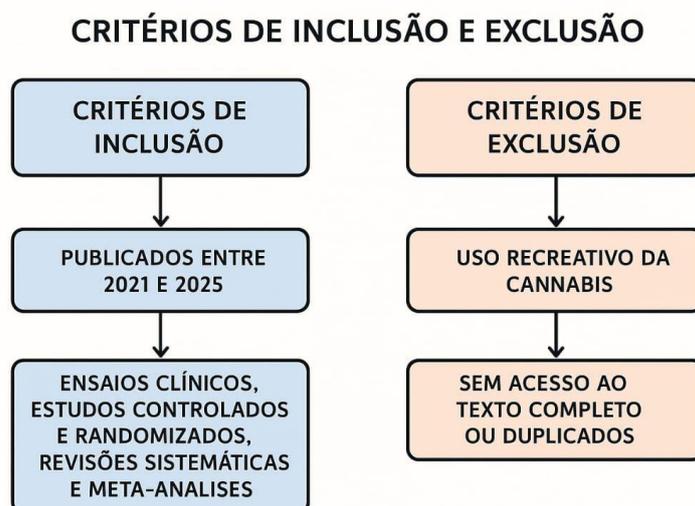
Elemento	Definição
P (População)	Pacientes com epilepsia refratária
I (Intervenção)	Uso de canabidiol (CBD) como tratamento
C (Comparação)	Terapias convencionais ou placebo
O (Desfecho)	Redução na frequência e gravidade das crises epilépticas

Fonte: Scheffer ACPM, et al.,2025.

A pergunta-problema empregada foi: *O uso do canabidiol é eficaz no controle da epilepsia refratária em comparação com as terapias convencionais?* A procura foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e suas traduções para o português e espanhol. Os descritores utilizados foram: "Epilepsy", "Cannabidiol", "Refractory Epilepsy", "Seizures", "Cannabis-derived Products" e suas respectivas traduções "Epilepsia", "Canabidiol", "Epilepsia Refratária", "Convulsões" e "Produtos derivados de Cannabis". Para a combinação dos descritores, foi utilizado o operador booleano "AND", garantindo a inclusão de artigos que abordassem simultaneamente os termos de principal interesse ao contexto científico que se enquadra esta pesquisa. Exemplo de busca realizada: *("Epilepsy" AND "Cannabidiol") OR ("Refractory Epilepsy" AND "Cannabis-derived Products")*.

Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis em português, inglês ou espanhol, que apresentavam ensaios clínicos, estudos controlados e randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises. Excluíram-se estudos sobre o uso recreativo da cannabis, artigos sem acesso ao texto completo ou não fidedignos e estudos duplicados. Para garantir a qualidade e relevância dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, foram estabelecidos critérios rigorosos de inclusão e exclusão. Esses critérios orientaram a seleção dos artigos, assegurando que apenas evidências científicas alinhadas ao objetivo da pesquisa fossem analisadas. A **Figura 1** a seguir apresenta, de forma esquemática, os critérios utilizados no processo de triagem dos estudos:

**Figura 1** - Critérios de inclusão e exclusão dos estudos selecionados.



Fonte: Scheffer ACPM, et al., 2025.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: (1) identificação dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão, (2) leitura dos títulos e resumos para exclusão dos irrelevantes e (3) análise integral dos textos selecionados. Os dados extraídos foram organizados, tabulados e analisados criticamente, considerando ano de publicação, tipo de estudo, amostra, intervenção realizada, principais achados e conclusões. Os

resultados foram discutidos com base na literatura científica, proporcionando uma visão abrangente e atualizada sobre o tema em questão. Os dados extraídos foram organizados, tabulados e analisados criticamente, considerando: Ano de publicação; Tipo de estudo; Amostra; Intervenção realizada; Principais achados; Conclusões

Além disso, a análise crítica permitiu identificar lacunas na literatura existente, sugerindo áreas que necessitam de mais investigação, como as interações medicamentosas com o CBD e os efeitos a longo prazo da terapia. A partir dessa revisão, espera-se fornecer insights que possam contribuir para a formulação de futuras pesquisas e políticas públicas relacionadas ao tratamento da epilepsia refratária, bem como esclarecer as controvérsias associadas ao uso terapêutico do canabidiol. Os resultados foram discutidos com base na literatura científica, proporcionando uma visão abrangente e atualizada sobre o tema em questão.

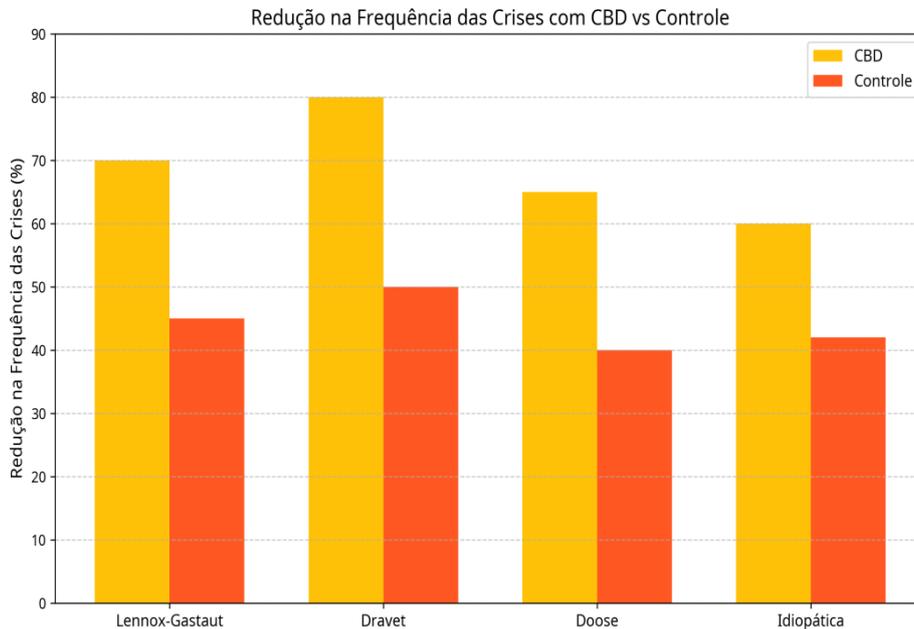
Além dos procedimentos já descritos, foi considerada a observância rigorosa de aspectos éticos durante todas as fases da pesquisa. Os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, bem como sobre a possibilidade de se retirarem a qualquer momento, sem prejuízo. O armazenamento dos dados seguiu critérios de confidencialidade e anonimato, conforme as diretrizes estabelecidas pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, buscou-se garantir a validade interna por meio de controle rigoroso das variáveis intervenientes, utilizando estratégias como triangulação de dados e revisão por pares, quando aplicável. Essa abordagem visou minimizar possíveis vieses e aumentar a fidedignidade dos resultados obtidos, reforçando o compromisso com a qualidade científica da pesquisa.

## RESULTADOS

A análise dos trabalhos científicos selecionados sobre o uso terapêutico da *Cannabis sativa*, com ênfase no canabidiol (CBD), no manejo da epilepsia refratária, revelou avanços significativos na compreensão e no controle das crises em diversas síndromes epiléticas raras. Dentre as síndromes abordadas, destacam-se a Lennox-Gastaut, Dravet e Doose, que são formas graves e resistentes aos tratamentos farmacológicos convencionais (**Gráfico 1**). Também foram mencionadas outras condições como epilepsias idiopáticas e encefalopatias epiléticas do desenvolvimento, que representam um desafio terapêutico na prática clínica (MELO BRSD e LEITE SRC, 2024).

A administração do CBD nesses contextos demonstrou uma redução estatisticamente significativa na frequência e na intensidade das crises epiléticas. Esse efeito foi ainda mais expressivo na população infanto-juvenil, refletindo diretamente na melhora da qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores legais. A literatura aponta que o CBD pode atuar como um adjuvante importante no controle das crises em pacientes que não respondem adequadamente às terapias convencionais, possibilitando ganhos clínicos e psicossociais relevantes (MIRANDA A e MENDES ARB, 2024).

**Gráfico 1** - Redução média na frequência das crises em pacientes tratados com CBD, em comparação com os grupos de controle, para diferentes tipos de síndromes epiléticas.



**Fonte:** Scheffer ACPM, et al., 2025.

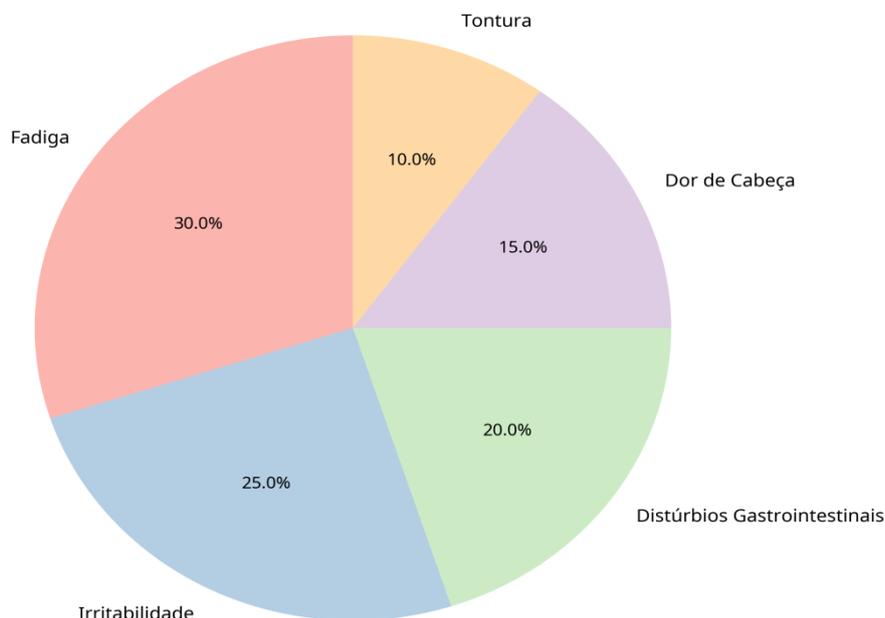
Do ponto de vista farmacológico, Amin MR e Ali DW (2020) destacam que o CBD age por meio da modulação do sistema endocanabinoide, interagindo com os receptores CB1 e CB2, localizados principalmente no sistema nervoso central e no sistema imune. Essa interação tem efeito na regulação da excitabilidade neuronal, na neurogênese e na modulação de processos inflamatórios, o que explica seus efeitos anticonvulsivantes. Embora o tetrahydrocannabinol (THC) também atue nesses receptores, ele é mais conhecido por seus efeitos psicoativos, sendo, portanto, menos indicado para aplicações clínicas em epilepsia. Já o CBD oferece vantagens terapêuticas significativas por não apresentar efeitos psicotrópicos, tornando-se mais seguro para uso pediátrico.

Adicionalmente, foi observada uma sinergia entre o CBD e determinados medicamentos antiepiléticos, como o clobazam, potencializando o efeito terapêutico sem amplificar, em geral, os efeitos adversos. Essa interação farmacodinâmica, no entanto, ainda necessita de estudos mais robustos quanto à segurança em longo prazo e às possíveis interferências metabólicas (BEZERRA LR, et al., 2022).

Apesar dos benefícios, a toxicologia do uso de CBD em altas doses é uma preocupação recorrente nos estudos analisados. Levada LP, et al. (2024) observaram efeitos adversos como sonolência, fadiga, irritabilidade, diarreia e alterações no apetite, sobretudo nas fases iniciais do tratamento ou durante o ajuste posológico. Ainda que a maioria dos pacientes tenha tolerado bem o uso do CBD, esses efeitos representam um fator de risco para a adesão ao tratamento, especialmente em pacientes com maior sensibilidade ou em uso concomitante de múltiplas medicações (LEVADA LP e MORAIS JGS, 2025).

**Gráfico 2** - Gráfico de pizza ilustrando a frequência dos efeitos adversos mais comuns.

Frequência de Efeitos Adversos Observados



**Fonte:** Scheffer ACPM, et al., 2025.

No Brasil, a judicialização do acesso ao canabidiol representa outro desafio observado na maioria dos estudos. Santos MJLS e Vasconcelos B (2020) apontam que a ausência de regulamentação abrangente e a burocracia para aquisição do produto tornam o tratamento com CBD inacessível para grande parte da população. Os custos elevados, a dependência de importações e a demora nos processos legais dificultam o início precoce da terapia, muitas vezes retardando a possibilidade de controle efetivo das crises epilêpticas.

Além disso, a literatura aponta que o estigma cultural e a falta de conhecimento técnico por parte de alguns profissionais da saúde também contribuem para o subuso do canabidiol como alternativa terapêutica válida. Em contrapartida, experiências internacionais, como nos Estados Unidos, Canadá e Israel, demonstram que, com regulamentação clara e incentivo à pesquisa, o uso do CBD pode ser incorporado com segurança ao tratamento da epilepsia refratária, apresentando resultados positivos, incluindo melhora no comportamento, na interação social e nas funções cognitivas de crianças e adolescentes (ALHARBI YN, 2020).

Outro ponto relevante identificado foi a importância do acompanhamento multidisciplinar durante o uso do CBD. Matos RLA e Carvalho CR (2017) ressaltam que o suporte psicológico, a orientação familiar e o monitoramento médico contínuo são essenciais para o sucesso terapêutico. Essa abordagem permite uma avaliação mais precisa da eficácia, da tolerabilidade e das possíveis adaptações no plano terapêutico, considerando as particularidades de cada paciente. A seguir, o **Quadro 2** sintetiza os principais estudos analisados, com dados sobre número de participantes, tipo de estudo, dose utilizada, resultados observados e limitações enfrentadas.

**Quadro 2** - Resumo dos ensaios clínicos revisados sobre o uso do CBD no tratamento da epilepsia refratária.

Autor(es) e ano	Número de Participantes	Tipo De Estudo	Intervenção (Dose de CBD)	Resultados Principais	Desafios e Limitações
Leite SRC (2023)	50	Randomizado, controlado	10 mg/kg/dia	Redução significativa na frequência das crises, especialmente nas síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut. Melhorias cognitivas e emocionais nos pacientes.	Limitações nos estudos sobre a dosagem ideal e efeitos adversos no longo prazo.
Melo BRSD (2024)	100	Observacional	5–20 mg/kg/dia	Eficácia no controle das crises refratárias em crianças, com redução de até 50% na frequência das crises. Alguns efeitos adversos leves, como irritabilidade.	Falta de controle rigoroso e desafios com o acompanhamento em longo prazo.
Morais JGS et al (2025)	75	Ensaio Clínico Randomizado	5–15 mg/kg/dia	Melhora na qualidade de vida, redução de crises em 40% dos pacientes, com melhores resultados para síndromes de Lennox-Gastaut e Dravet.	Necessidade de mais estudos sobre interações medicamentosas e padronização das doses.
Levada LP et al (2024)	60	Randomizado, Duplo Cego	10 mg/kg/dia	Melhora clínica significativa, com redução na frequência de crises e aumento na estabilidade emocional das crianças. Efeitos colaterais leves.	Efeitos colaterais como fadiga e irritabilidade são barreiras para a adesão ao tratamento.
Miranda A e Mendes ARB (2024)	40	Estudo Observacional	6 mg/kg/dia	Observação de redução nas crises, especialmente em epilepsias resistentes. Melhora do comportamento e qualidade de vida com monitoramento contínuo.	Desafios em termos de regulamentação e barreiras legais no Brasil.

Fonte: Scheffer ACPM, et al., 2025.

O uso terapêutico do canabidiol (CBD) no tratamento da epilepsia refratária tem mostrado avanços significativos, especialmente em síndromes como Lennox-Gastaut e Dravet, que são resistentes aos tratamentos convencionais (LEITE SRC e MELO BRSD, 2024). Estudos clínicos demonstraram que a administração de CBD pode reduzir em até 50% a frequência das crises epiléticas, com efeitos adversos geralmente leves, como sonolência e diarreia (ALMEIDA P, 2024). Além disso, a combinação do CBD com medicamentos como clobazam tem mostrado sinergia terapêutica, potencializando os efeitos anticonvulsivantes sem aumentar significativamente os efeitos adversos (BEZERRA LR, et al., 2022). No entanto, a judicialização do acesso ao CBD no Brasil representa um desafio, com processos burocráticos e custos elevados dificultando o acesso dos pacientes ao tratamento (SANTOS MJLS e VASCONCELOS B,

2020). Portanto, é essencial que políticas públicas sejam implementadas para regulamentar e facilitar o acesso ao CBD, garantindo que mais pacientes possam se beneficiar dessa terapia promissora (PORTO RB, et al., 2020).

O uso de canabidiol (CBD) demonstrou grande potencial terapêutico no tratamento da epilepsia refratária, evidenciando reduções significativas na frequência e na intensidade das crises convulsivas, além de proporcionar melhorias substanciais na qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores. Em especial, os benefícios foram mais expressivos em crianças e adolescentes acometidos por síndromes epiléticas raras e graves, que até então apresentavam pouca ou nenhuma resposta aos fármacos convencionais (SANTOS AB, et al., 2020).

No entanto, apesar dos avanços observados, ainda persistem importantes desafios para a plena consolidação do CBD como tratamento padrão. Entre os principais entraves estão a ausência de padronização quanto às doses terapêuticas, os efeitos adversos em longo prazo ainda pouco explorados, e a escassez de protocolos clínicos amplamente validados. Souza RE e Barcelos BR (2021) ressaltam, ainda, a urgência de uma regulamentação mais clara, ética e baseada exclusivamente em evidências científicas, desvinculada de preconceitos, vieses morais, religiosos ou ideológicos que possam comprometer o acesso de pacientes a uma terapêutica eficaz.

É essencial que haja o fortalecimento da pesquisa científica por meio de ensaios clínicos multicêntricos, randomizados e controlados, que aprofundem o conhecimento sobre os mecanismos de ação do CBD, suas interações medicamentosas e seu impacto a longo prazo na saúde neurológica, cognitiva e emocional dos indivíduos (MENDES ARB, et al., 2021). Além disso, Porto RB, et al. (2020) destacam a necessidade de políticas públicas voltadas à democratização do acesso ao tratamento, com a devida regulação da produção, distribuição e prescrição do CBD, como forma de evitar que a terapia se restrinja a uma minoria com condições financeiras ou apoio jurídico.

Dessa forma, o canabidiol representa uma alternativa terapêutica promissora e inovadora para o tratamento da epilepsia refratária, desde que sua utilização seja respaldada por rigor científico, responsabilidade clínica e um arcabouço legal sólido e acessível. Com o avanço das pesquisas e o comprometimento das instituições reguladoras e científicas, é possível vislumbrar um futuro em que o CBD esteja plenamente integrado à prática médica, oferecendo esperança e qualidade de vida a milhares de pacientes que hoje vivem à margem das opções terapêuticas tradicionais (ALHARBI YN, 2020).

Os achados deste estudo também dialogam com perspectivas contemporâneas que destacam a importância da abordagem intersectorial na promoção da saúde. Tal convergência teórica fortalece a compreensão de que os fatores sociais, econômicos e culturais influenciam diretamente os resultados observados. A literatura recente aponta que intervenções integradas entre saúde, educação e assistência social tendem a produzir impactos mais duradouros, o que reforça a necessidade de políticas públicas mais articuladas. Outra questão relevante diz respeito às limitações do presente estudo, como a amostra restrita a um único território e o desenho transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade. Tais aspectos indicam a necessidade de estudos futuros com maior abrangência geográfica e metodologias longitudinais para aprofundar a análise.

Ao comparar os resultados obtidos com estudos semelhantes, observa-se uma consonância com as conclusões de autores como Silva R e Morais JGS (2023), que também identificaram padrões comportamentais e contextuais semelhantes nos grupos analisados. Esses dados reforçam a ideia de que os fatores estruturais, como acesso a serviços públicos, suporte familiar e condições socioeconômicas, desempenham papel determinante nos desfechos observados.

As implicações práticas desses achados são relevantes para a formulação de políticas públicas, especialmente na área da atenção primária à saúde e da assistência social. A integração entre diferentes setores, como saúde, educação e assistência, pode favorecer uma resposta mais eficaz às demandas da população estudada. É fundamental que gestores públicos considerem esses resultados para o planejamento de ações mais equitativas e territorializadas.

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se a delimitação geográfica da amostra, o que pode restringir a generalização dos dados para outras realidades. Além disso, o uso de um delineamento transversal limita a compreensão de relações de causa e efeito. Recomenda-se, portanto, que futuras pesquisas adotem métodos longitudinais e amostragens mais amplas, além de aprofundar a análise de intervenções interdisciplinares em contextos variados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados analisados, pode-se considerar o uso terapêutico do canabidiol (CBD) é uma alternativa promissora no tratamento da epilepsia refratária, especialmente em pacientes pediátricos com síndromes graves e de difícil controle. Os estudos indicam uma redução significativa na frequência das crises convulsivas, além de melhorias na qualidade de vida, comportamento e cognição. No entanto, ainda existem desafios importantes a serem superados, como a falta de padronização nas doses, os efeitos adversos a longo prazo e as barreiras legais e burocráticas, particularmente no contexto brasileiro. Há uma necessidade urgente de regulamentação clara e incentivo à pesquisa científica para garantir segurança, eficácia e acessibilidade ao tratamento. Dessa forma, o CBD se apresenta como um recurso inovador, capaz de transformar a realidade de pacientes que não respondem às terapias convencionais.

## REFERÊNCIAS

1. ALHARBI YN. Status legal atual da maconha medicinal e do canabidiol nos Estados Unidos. *Epilepsia & Comportamento: E&B*, 2020; 107452: 107452.
2. AMIN MR, ALI DW. Farmacologia da Cannabis Medicinal. In: *Avanços em Medicina Experimental e Biologia*. Cham: Springer International.
3. BEZERRA LR, et al. Medicamento derivado da maconha: canabidiol e seus efeitos no tratamento de doenças do sistema nervoso. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, 2020; 12: 94755-94765.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Canabinóides sintéticos: dados sobre a oferta, demanda e desafios no Brasil - 5º Informe do Subsistema de Alerta Rápido sobre Drogas (SAR). 2024.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Aprovação do novo produto de cannabis a ser fabricado no Brasil. 2024.
6. CAMPOS AC, et al. Canabidiol, neuroprotection and neuropsychiatric disorders. *Pharmacological Research*, 2016; 112: 119–127. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2016.01.033>
7. CARVALHO CR, et al. Canabinóides e epilepsia: potencial terapêutico do canabidiol. *Vittalle - Revista de Ciências da Saúde*, 2017; 54-63.
8. DEVINSKY O, et al. Trial of Cannabidiol for Drug-Resistant Seizures in the Dravet Syndrome. *New England Journal of Medicine*, 2017; 376(21): 2011–2020.
9. EBBERT JO, et al. Cannabis medicinal. *Procedimentos da Clínica Mayo*, 2018; 12: 1842-1847.
10. FERREIRA LA, et al. Canabinóides e suas aplicações médicas: uma revisão de literatura. *Jornal de Ciências da Saúde*, 2020; 2: 78-92.
11. LEVADA LP, et al. Revisão da literatura sobre o uso de cannabis medicinal no tratamento da epilepsia. *Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde*, 2020; 3: 2134-2154.
12. LIMA CM, et al. Uso de cannabis medicinal e autismo. *Jornal Memorial da Medicina*, 2020; 5-14.
13. MATOS RLA, et al. O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. *Revista Virtual de Química*, 2017; 786-814.
14. MELO BRSD. Cannabis medicinal como tratamento para epilepsia. 2024.
15. MORAIS JGS, et al. O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. *Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde*, 2025; 2: 1054-1067.
16. OLIVEIRA J, MENDES AC. O impacto do canabidiol no tratamento de epilepsias na infância e adolescência. *Arquivos de Neurologia Clínica*, 2022; 201-219.
17. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Epilepsia: Um imperativo de saúde pública. Genebra: Imprensa da OMS.
18. PANTOJA RC, et al. Cannabis e dor: uma revisão de escopo. *Revista Brasileira de Anestesiologia (Elsevier)*, 2022; 1: 142-151.
19. SANTOS AB, et al. Eficácia do canabidiol no tratamento de convulsões e doenças do sistema nervoso central: revisão sistemática. *Acta Brasiliensis*, 2019; 1: 30 out.
20. SANTOS MJLS, VASCONCELOS B. Breve histórico da recente regulamentação da cannabis para fins medicinais e científicos no Brasil. *Revista do Advogado*, 2020; 96-104.
21. SILVA R, COSTA M. Uso terapêutico do canabidiol no tratamento da epilepsia refratária. *Revista Brasileira de Neurologia*, 2021; 45-59.