

4.0 USO DA CANNABIS NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA

ANA CAROLINA DA SILVA BEZERRA
ANDRIELLY DIAS LISBOA DE SOUZA
CAMILLY VITÓRIA GOMES DE MELO
DAISLA CARVALHO DE FREITAS
ESP. HERNANDES JÚNIO DE SOUSA SANTOS
DRA. ALICE DA CUNHA MORALES ÁLVARES

Descritores:

Cannabis; Epilepsia;
Canabidiol; Tratamento.

Descriptors:

Cannabis; Epilepsy;
Cannabidiol; Treatment.

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar os nutrientes e os benefícios para a prevenção analisou-se o uso da cannabis no tratamento da epilepsia, com ênfase no potencial terapêutico do canabidiol. Evidenciou-se que o CBD reduz significativamente a frequência de crises em epilepsias refratárias, como as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut. Apesar dos resultados promissores, desafios regulatórios e de acesso ainda limitam sua utilização no Brasil.

ABSTRACT

The use of cannabis in the treatment of epilepsy was analyzed, with emphasis on the therapeutic potential of cannabidiol. CBD was shown to significantly reduce seizure frequency in refractory epilepsies, such as Dravet and Lennox-Gastaut syndromes. Despite promising results, regulatory and access challenges still limit its use in Brazil.

Como citar esse artigo:

Bezerra ACS, Souza ADL, Melo CVG, Freitas DC, Santos HJS, Alvares ACM. O uso da cannabis no tratamento da epilepsia. Rev Acad Saúde Educ. 2026;5(1).

INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma desordem neurológica crônica caracterizada por crises recorrentes decorrentes de descargas elétricas anormais e sincronizadas em neurônios cerebrais, podendo causar prejuízos cognitivos, motores e psicossociais significativos.¹ De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que cerca de 50 milhões de pessoas no mundo convivam com a epilepsia, tornando-a uma das condições neurológicas mais prevalentes e de maior impacto global. Apesar da disponibilidade de diversos fármacos antiepilépticos, aproximadamente 30% dos pacientes permanecem refratários ao tratamento convencional, o que motiva a busca por alternativas terapêuticas inovadoras e eficazes.^{1,2}

Do ponto de vista etiológico, a epilepsia é considerada uma condição multifatorial, podendo ter origem genética, estrutural, infecciosa, metabólica, imunológica ou idiopática, conforme classificação da International League Against Epilepsy (ILAE).³ As crises ocorrem devido a desequilíbrios entre os mecanismos excitatórios e inibitórios do sistema nervoso central, principalmente pela disfunção dos neurotransmissores glutamato e GABA, que regulam a atividade neuronal. Esse desequilíbrio leva à hiperexcitabilidade neuronal e à propagação anômala de impulsos elétricos, características fundamentais da doença.³

Apesar da disponibilidade de mais de vinte fármacos antiepilépticos, aproximadamente 30% dos pacientes permanecem com epilepsia refratária, isto é, sem controle adequado das crises, mesmo com o uso de dois ou mais medicamentos em doses terapêuticas.⁴ Essa condição impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, podendo comprometer o desempenho escolar, profissional e social, além de aumentar o risco de comorbidades psiquiátricas, como depressão e ansiedade.⁴

No Brasil, a epilepsia representa um importante problema de saúde pública. Estima-se que sua prevalência varie entre 10 e 20 casos por 1.000 habitantes, sendo mais comum em regiões com menor acesso a serviços de saúde e diagnóstico precoce.⁵ Fatores como desigualdade socioeconômica, falta de especialistas e estigma social ainda dificultam o tratamento adequado e a adesão medicamentosa.⁵

O manejo clínico da epilepsia baseia-se principalmente no uso de medicamentos antiepilépticos (MAEs), que atuam modulando canais iônicos e neurotransmissores, com o objetivo de reduzir a excitabilidade neuronal.⁶ Contudo, em casos refratários, outras alternativas terapêuticas são consideradas, como cirurgia de epilepsia, estimulação do nervo vago, dieta cetogênica e, mais recentemente, o uso de compostos derivados da Cannabis medicinal, especialmente o canabidiol (CBD), que vem demonstrando potencial anticonvulsivante em diversos estudos clínicos.⁶



Diante disso, compreender os mecanismos fisiopatológicos da epilepsia, suas manifestações clínicas e os desafios terapêuticos é essencial para aprimorar o diagnóstico, o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.⁷ Além disso, a ampliação do conhecimento científico sobre terapias emergentes como o uso da Cannabis medicinal representa um campo promissor para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e seguras no manejo da epilepsia refratária.⁷

Nos últimos anos, o uso da Cannabis medicinal tem ganhado relevância científica e social, sobretudo em relação ao potencial terapêutico de seus principais canabinoides, o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD).⁸ Enquanto o THC é o principal responsável pelos efeitos psicoativos da planta, o CBD apresenta propriedades farmacológicas que incluem efeitos anticonvulsivantes, ansiolíticos e neuroprotetores, sem causar euforia ou dependência química. Essa distinção torna o CBD um composto promissor para o manejo de epilepsias de difícil controle, especialmente em crianças e adolescentes com síndromes graves como Dravet e Lennox-Gastaut.⁸

Estudos clínicos de referência, conduzidos em centros internacionais, demonstraram que o uso de formulações purificadas de CBD como adjuvante à terapia antiepiléptica pode reduzir significativamente a frequência e a intensidade das crises epiléticas.^{2,9} Devinsky et al. (2017) observaram, em ensaio clínico randomizado, que pacientes com Síndrome de Dravet tratados com CBD apresentaram uma redução média de 39% no número de crises convulsivas, em comparação com o grupo placebo. Resultados semelhantes foram confirmados em estudos subsequentes envolvendo outras formas graves de epilepsia infantil.^{2,9}

Do ponto de vista farmacológico, o canabidiol atua de forma complexa, modulando diferentes receptores e canais iônicos. Embora não se ligue diretamente aos receptores clássicos do sistema endocanabinoide (CB1 e CB2), o CBD interage com receptores como TRPV1, 5-HT1A e GPR55, além de influenciar a recaptação e degradação de endocanabinoides endógenos.¹⁰ Esses mecanismos contribuem para a estabilização da excitabilidade neuronal e a redução da inflamação neurogênica associada às crises epiléticas.

A literatura também destaca um perfil de segurança relativamente favorável do CBD, ainda que não isento de efeitos adversos.^{5,11} Estudos reportam eventos como sonolência, diarreia e elevação de enzimas hepáticas, especialmente quando há uso concomitante de fármacos como o clobazam e o valproato. Tais interações justificam a necessidade de acompanhamento médico rigoroso e ajuste de doses individualizado.^{5,11}



No contexto brasileiro, o uso medicinal da Cannabis enfrenta desafios regulatórios e socioeconômicos expressivos.^{7,12} A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamentou, em 2019, a importação de produtos à base de canabinoides para uso medicinal individual mediante prescrição médica, além de permitir a fabricação nacional sob normas específicas. No entanto, o alto custo, a limitação de fornecedores e a ausência de cobertura pelo Sistema Único de Saúde (SUS) dificultam o acesso à terapia. Além disso, ainda há resistência cultural e falta de capacitação entre profissionais de saúde, o que reforça a necessidade de mais estudos clínicos e de políticas públicas voltadas à democratização do tratamento.^{7,12}

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral descrever o uso da Cannabis medicinal na epilepsia, com foco em seus mecanismos de ação, evidências científicas e desafios regulatórios. Especificamente, busca-se compreender como os componentes da Cannabis atuam no controle das crises epiléticas, revisar a eficácia e segurança de seu uso em diferentes síndromes epiléticas, identificar barreiras de acesso e regulamentação no Brasil, e discutir perspectivas futuras para a incorporação da Cannabis medicinal como terapia complementar. O estudo pretende contribuir para o fortalecimento do debate científico e social sobre o papel dos canabinoides na prática clínica e seu potencial inclusão nas políticas de saúde pública brasileiras.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo constitui uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e sintetizar criticamente os resultados de estudos sobre a eficácia do canabidiol no tratamento da epilepsia resistente a medicamentos. Diferentemente de revisões que reúnem apenas estudos recentes, esta análise concentra-se em estudos anteriores que contribuíram significativamente para o entendimento do uso clínico do canabidiol. O estudo busca oferecer uma visão abrangente dos achados disponíveis e identificar aspectos eventualmente negligenciados ou que demandam reavaliação à luz das evidências acumuladas.

Para orientar a revisão narrativa, utilizou-se a estratégia PICO, que auxilia na definição dos parâmetros da análise. Assim, a população (P) corresponde a pacientes com epilepsia resistente; a intervenção (I) refere-se ao uso do canabidiol como adjuvante; a comparação (C) envolve placebo ou terapias convencionais; e os desfechos (O) incluem eficácia na redução das crises e efeitos adversos. A partir desses elementos, formulou-se a pergunta norteadora: "O canabidiol é eficaz e seguro para o tratamento da epilepsia resistente a medicamentos?"

A busca foi realizada nas bases MEDLINE/PubMed e LILACS, empregando descritores



DeCS e MeSH com os termos: Cannabidiol AND Epilepsy AND Treatment. O operador AND garantiu maior especificidade ao restringir resultados que incluíssem simultaneamente todos os termos. Os critérios de inclusão abrangeram estudos completos, publicados até 10 anos antes, revisões sistemáticas, metanálises e ensaios clínicos, além de publicações em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se duplicatas, artigos de opinião, relatos de caso, estudos com mais de 10 anos sem relevância histórica e trabalhos sem dados clínicos pertinentes.

A seleção seguiu fluxo sistemático com instrumento validado. Foram extraídas informações como título, autor, ano, tipo de estudo, objetivos e principais resultados. Por utilizar apenas dados secundários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética, conforme Resolução nº 510/2016. No total, 50 estudos foram identificados; porém, somente 24 destes artigos foram incluídos na revisão final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos últimos anos, a busca por novas abordagens terapêuticas tem impulsionado a investigação dos potenciais benefícios da cannabis medicinal no tratamento da epilepsia.^{1,9} Com base nos artigos selecionados, este estudo visa explorar e discutir as evidências científicas sobre a eficácia, segurança e mecanismos de ação da cannabis medicinal no alívio dos sintomas associados à epilepsia. Ao analisar o papel dos canabinoides na gestão dos sintomas neurológicos e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes, busca-se oferecer uma visão abrangente e atualizada sobre o uso da cannabis medicinal como alternativa terapêutica para indivíduos que enfrentam os desafios dessa condição debilitante.^{1,9}

O canabidiol (CBD) é um fitocanabinoide com baixa psicoatividade, abundante em extratos de cannabis, que tem afinidade por uma série de receptores, incluindo o receptor canabinoide tipo 1 (CB1), receptor canabinoide tipo 2 (CB2), GPR55, vaniloide de potencial receptor transitório (TRPV) e receptor gama ativado por proliferador de peroxissoma (PPAR γ).¹⁰ Ao modular as atividades desses receptores, o CBD exibe múltiplos efeitos terapêuticos, incluindo propriedades neuroprotetoras, antiepilépticas, ansiolíticas, antipsicóticas, anti-inflamatórias, analgésicas e anticancerígenas.¹⁰

O isolamento do CBD ocorreu em 1940; porém, somente em 1963 sua estrutura química foi elucidada pelo professor israelense Raphael Mechoulam e colaboradores.¹³ Nas últimas décadas, o canabidiol tornou-se alvo de vários estudos experimentais, revelando um amplo espectro de propriedades farmacológicas, como ação analgésica e imunossupressora, ação no tratamento de isquemias, diabetes, náuseas e câncer, efeitos sobre os distúrbios de



ansiedade, do sono e do movimento, bem como no tratamento dos sintomas decorrentes da epilepsia, esquizofrenia, doenças de Parkinson e Alzheimer.¹³

A epilepsia é uma condição neurológica bastante comum que afeta uma parte significativa da população mundial, representando aproximadamente 1% da carga de enfermidades em nível global.¹⁴ As estatísticas indicam que sua aparição é frequente, com um número considerável de novos casos a cada ano, e que uma parte da população desenvolverá esta condição ao longo de sua vida. É fundamental compreender que a epilepsia não deve ser atribuída a uma única causa, mas trata-se de um conjunto de sintomas que podem ser desencadeados por diversos fatores de risco, incluindo uma forte influência genética.¹⁴

Para realizar o diagnóstico, a base essencial é uma anamnese detalhada e um relato preciso do que ocorreu durante uma crise, fornecido por alguém que a testemunhou.¹⁵ Exames complementares, como imagens do cérebro, são extremamente úteis para identificar as causas subjacentes e as consequências, tanto estruturais quanto funcionais, da epilepsia. Além disso, há uma atenção crescente a outras condições médicas que podem coexistir com a epilepsia, uma vez que essas comorbidades podem ser essenciais para compreender sua origem e prever seu desenvolvimento.¹⁵

Embora a maioria das pessoas com epilepsia consiga controlar suas convulsões com medicamentos antiepilépticos, nunca se observou uma melhoria no prognóstico geral da doença a longo prazo com a utilização do tratamento convencional.¹⁶ No entanto, o conhecimento e o estudo cada vez maior sobre a epilepsia, incluindo fatores como a genética e a epigenética — estudo dos fatores que interagem com os genes e alteram sua atividade sem modificar a sequência do DNA — que influenciam a resposta aos tratamentos (farmacogenômica), trazem esperança para o futuro. Estes estudos, cada vez mais frequentes, abrem as portas para o desenvolvimento de novas terapias, tanto farmacológicas quanto não farmacológicas, que poderiam mudar o curso da doença e até mesmo levar a uma cura. Um desafio significativo surge nos casos de epilepsia refratária, que afetam aproximadamente um terço dos epiléticos, caracterizada pela persistência das crises mesmo após a tentativa com pelo menos duas classes adequadas de medicamentos antiepilépticos.¹⁶

Pesquisas realizadas entre 2015 e 2023, que abordaram pacientes com diferentes tipos de epilepsia (incluindo as refratárias), mostraram que o uso de canabidiol (CBD) melhorou de forma consistente o bem-estar geral, resultando em uma redução significativa na frequência das crises epiléticas.¹⁷ Essa eficácia foi especialmente notável nas síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut, destacando o potencial terapêutico do CBD e a importância de investigações contínuas para compreender plenamente seus benefícios.¹⁷



Um evento significativo nessa área foi o caso de Charlotte Figi, divulgado em 2013, que padecia da síndrome de Dravet e tinha cerca de 50 crises diárias.¹⁸ Após não obter sucesso com tratamentos convencionais, o uso de um extrato de Cannabis rico em CBD reduziu drasticamente suas crises para apenas 2 ou 3 por mês. Esse resultado impressionante estimulou a pesquisa sobre o CBD como uma alternativa promissora para epilepsias de difícil controle.¹⁸

As evidências científicas acumuladas mostraram de forma consistente que o canabidiol (CBD) é uma alternativa terapêutica promissora e bastante segura para o tratamento de crises convulsivas em pacientes com epilepsia.¹⁶ Embora, como qualquer medicação, o CBD possa causar efeitos adversos, a literatura indica que sua tolerabilidade é semelhante à dos antiepiléticos tradicionais, consolidando-o como uma opção clínica viável e valiosa. Reconhecendo esse potencial, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) facilitou o processo, permitindo a importação de canabidiol para condições de tratamento específicas. No entanto, esta autorização vem acompanhada de critérios rigorosos, incluindo a apresentação de laudos médicos detalhados, prescrições específicas e a assinatura de termos de responsabilidade, resultando num processo que ainda enfrenta especial lentidão administrativa.¹⁶

Em um marco significativo para a saúde pública brasileira, o governador Fábio Mitidieri promulgou, em abril de 2023, a Lei Estadual nº 9.178/23.¹⁹ Esta legislação estabelece formalmente a Política Estadual da Cannabis, abrangendo seu uso para fins terapêuticos, medicinais, veterinários e científicos no estado de Sergipe. Um dos pilares fundamentais desta nova norma é a garantia de acesso universal e gratuito a tratamentos baseados na planta, os quais serão fornecidos através da estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS) para doenças e condições médicas específicas, como a epilepsia.¹⁹

A Síndrome de Dravet é uma forma rara e severa de epilepsia genética que se manifesta nos primeiros anos de vida, frequentemente ligada a mutações no gene SCN1A.²⁰ Esta alteração compromete os canais de sódio no cérebro, resultando em convulsões de difícil controle, muitas vezes desencadeadas por febre e que não respondem bem aos medicamentos antiepiléticos convencionais (são refratárias). Além das crises recorrentes, a síndrome impõe um sério impacto no neurodesenvolvimento, causando atrasos motores e cognitivos que afetam drasticamente a qualidade de vida.²⁰

Dada a complexidade do quadro e a ineficiência dos tratamentos convencionais, o canabidiol (CBD) surgiu como uma alternativa terapêutica promissora.²¹ Pesquisas mostram que o CBD pode reduzir tanto a frequência quanto a intensidade das convulsões em pacientes



com Dravet refratária, resultando na aprovação de medicamentos específicos, como o Epidiolex®, por agências reguladoras internacionais. Em resumo, embora o CBD represente um avanço significativo no controle das crises, a Síndrome de Dravet continua sendo uma condição crônica que requer uma abordagem multidisciplinar contínua para melhorar o bem-estar e o manejo geral dos pacientes.²¹

A Síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) é uma encefalopatia epiléptica grave, caracterizada pela tríade de sintomas que inclui regressão cognitiva global, múltiplos tipos de crises convulsivas de difícil controle e um eletroencefalograma (EEG) anormal.²² As convulsões mais comuns são tônico-axiais, atônicas e de ausência, com predominância das tônicas durante o sono. O padrão mais frequente no EEG são os complexos de espícula-onda lenta, com frequência entre 1 a 2 Hz. Essa síndrome geralmente se manifesta entre os dois e oito anos de idade, com pico de incidência entre três e cinco anos, afetando mais de 5% das crianças com epilepsia, com preferência pelo sexo masculino na proporção de 5:1.²²

A SLG pode ser classificada como idiopática ou sintomática. Na forma idiopática, a criança apresenta desenvolvimento psicomotor normal antes do início dos sintomas e não há uma causa subjacente definida, nem anormalidades neurológicas. Em contrapartida, a SLG sintomática possui uma causa identificável, que pode incluir lesões do nascimento, esclerose tuberosa, meningites e malformações cerebrais. Estudos mostram que entre 70% a 78% dos casos são sintomáticos, enquanto 22% a 30% são idiopáticos.²²

Nesse cenário, o canabidiol (CBD) tem sido destacado como uma alternativa promissora.²³ Pesquisas recentes sugerem que o CBD pode ter efeitos antiepilépticos significativos, especialmente em casos de epilepsia refratária, como a SLG. O CBD atua modulando o sistema endocanabinoide, que desempenha um papel crucial na regulação da excitabilidade neuronal, além de proteger contra a neuroinflamação e o estresse oxidativo. Ao reduzir a frequência e a intensidade das convulsões, o CBD oferece uma nova esperança para pacientes com SLG que não responderam a tratamentos convencionais.²³

A Esclerose Tuberosa, também chamada de Complexo de Esclerose Tuberosa (CET) ou doença de Epiloia, é uma síndrome neurocutânea de herança autossômica dominante, caracterizada por grande variabilidade na expressão clínica e por afetar múltiplos sistemas, resultando na formação de hamartomas que impactam principalmente a pele e o sistema nervoso central.²⁴ O tratamento da Esclerose Tuberosa requer uma abordagem multidisciplinar, focando no manejo dos sintomas e das complicações. Mais recentemente, o canabidiol (CBD) tem se destacado como uma opção terapêutica complementar, especialmente para pacientes com epilepsia refratária associada à Esclerose Tuberosa.



Estudos sugerem que o CBD pode ser eficaz na redução da frequência das convulsões, melhorando assim a qualidade de vida desses pacientes.²⁴

O canabidiol (CBD) tem se mostrado eficaz no tratamento da epilepsia, especialmente em casos refratários, como nas síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut.²⁵ Estudos indicam que o CBD pode reduzir significativamente a frequência das crises, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Embora a sua eficácia possa variar ao longo do tempo, os resultados até agora reforçam sua utilidade como uma opção promissora em terapias adjuvantes, incentivando mais pesquisas para entender plenamente seus efeitos e potencial.

CONCLUSÃO

A epilepsia, especialmente em suas manifestações refratárias, representa um desafio contínuo para os sistemas de saúde e para a prática de enfermagem, impactando a autonomia, o bem-estar emocional e a qualidade de vida de pacientes e seus familiares. Diante das limitações dos tratamentos antiepilépticos convencionais, o canabidiol (CBD) surge como uma alternativa terapêutica com potencial significativo. A literatura científica aponta que o CBD pode promover uma redução expressiva na frequência e gravidade das crises epiléticas, com resultados notavelmente positivos em síndromes como Dravet e Lennox-Gastaut. Seu perfil de segurança é considerado favorável, embora a ocorrência de efeitos adversos reforce a necessidade de acompanhamento multiprofissional, monitoramento clínico rigoroso e orientação contínua dos profissionais de saúde.

No contexto brasileiro, embora avanços regulatórios tenham facilitado o acesso ao CBD, fatores como o alto custo, a complexidade burocrática e a carência de conhecimento por parte de muitos profissionais ainda restringem sua utilização. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha um papel crucial no acolhimento, na educação em saúde, na promoção da adesão terapêutica e na orientação às famílias sobre os benefícios e riscos associados a essa terapia.

Conclui-se que o CBD constitui uma opção terapêutica eficaz e com um perfil de segurança relativamente bom para o manejo de epilepsias resistentes, gerando resultados positivos no controle das crises e na melhoria da qualidade de vida. Contudo, a consolidação dessa abordagem terapêutica depende de investimentos em pesquisa, políticas públicas que garantam o acesso equitativo e a capacitação contínua dos profissionais de saúde, fortalecendo a assistência e garantindo um cuidado integral e baseado em evidências.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para fabricação, importação e comercialização de produtos à base de Cannabis para fins medicinais. Diário Oficial da União. 2019.
2. Devinsky O, et al. Cannabidiol: pharmacology and potential therapeutic role in epilepsy and other neuropsychiatric disorders. *Epilepsia*. 2016;57(9):1554-61. DOI: <https://doi.org/10.1111/epi.13471>
3. Devinsky O, et al. Trial of cannabidiol for drug-resistant seizures in the Dravet syndrome. *N Engl J Med*. 2017;376:2011-20. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1611618>
4. Epilepsia Brasil. Canabidiol e epilepsia: informações e acesso no Brasil [Internet]. 2024 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://epilepsiaBrasil.org.br/canabidiol/>
5. Franco V, Perucca E. Pharmacological and therapeutic properties of cannabidiol for epilepsy. *Br J Pharmacol*. 2019;176(10):1413-30. DOI: <https://doi.org/10.1111/bph.14610>
6. MedlinePlus. Epilepsy [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2023 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://medlineplus.gov/epilepsy.html>
7. Pisanti S, et al. Cannabidiol: state of the art and new challenges for therapeutic applications. *Pharmacol Ther*. 2017;175:133-50. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2017.02.041>
8. Thiele EA, et al. Cannabidiol in patients with Lennox-Gastaut syndrome: results of a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Lancet Neurol*. 2018;17(5):307-17. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(18\)30034-2](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30034-2)
9. Instituto Medicina Orgânica. Como o canabidiol (CBD) age no organismo [Internet]. 2022 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://institutomedicinaorganica.com.br/canabidiol-cbd-age-no-organismo/>
10. Levada LP, et al. Revisão da literatura sobre o uso da cannabis medicinal no tratamento da epilepsia. *BJHIS*. 2024;6(1):1713.
11. Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe. Cannabis medicinal promove amparo a pacientes no tratamento da epilepsia [Internet]. 2024 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://saude.se.gov.br/cannabis-medicinal-promove-amparo-a-pacientes-no-tratamento-da-epilepsia/>
12. Research, Society and Development. Os benefícios do canabidiol no tratamento da epilepsia: uma revisão integrativa [Internet]. 2022 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/35527/29779/393612>
13. Sociedade Brasileira de Química. Revista Virtual de Química. 2017;9(2). Disponível em: <http://static.sites.sbq.org.br/rvq.sbq.org.br/pdf/v9n2a24.pdf>
14. CONITEC. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas - Epilepsia (resumido) [Internet]. 2018 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/PCDT_Resumido_Epilepsia_final.pdf
15. Medeiros FC, et al. Uso medicinal da Cannabis sativa (Cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia [Internet]. 2020 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/115492133/10348-libre.pdf>
16. WeCann Academy. CBD nas síndromes de Dravet, Lennox-Gastaut e esclerose tuberosa [Internet]. 2025 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://wecann.academy/cbd-sindromes-de-dravet-lennox-gastaut-e-esclerose-tuberosa/>
17. Martins GC. O uso de canabidiol no tratamento da epilepsia refratária infantojuvenil: revisão integrativa. *BJHIS*. 2025;6(1):6337.
18. Secretaria de Saúde do Mato Grosso. Nota técnica nº 02 - Uso de canabidiol para tratamento de epilepsia em crianças [Internet]. 2015 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: [https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/2015_nota-tecnica-n02_referente-ao-uso-de-canabidiol-para-tratamento-de-epilepsia-em-criancas-\[520-241117-SES-MT\].pdf](https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/2015_nota-tecnica-n02_referente-ao-uso-de-canabidiol-para-tratamento-de-epilepsia-em-criancas-[520-241117-SES-MT].pdf)
19. Casa Hunter. Síndrome de Dravet [Internet]. [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://www.casahunter.org.br/doencas-raras/sindrome-dravet.php>
20. Revista Fisioterapia em Movimento. Uso de canabidiol (CBD) no tratamento da epilepsia e revisão de literatura [Internet]. 2023 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://revistaft.com.br/uso-de-canabidiol-cbd-no-tratamento-de-epilepsia-revisao-de-literatura/>



21. Associação Brasileira de Epilepsia - Epilepsia Brasil. Síndrome de Lennox-Gastaut [Internet]. 2025 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://epilepsiabrasil.org.br/lennox-gastaut/>
22. Santos CB. A expansão do mercado da cannabis medicinal no Brasil e os desafios da regulação. Cad Saude Publica. 2024;40(11):e00088624. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT088624>.

