

O USO DO CANABIDIOL EM PACIENTES COM EPILEPSIA

Nathalia Caroline Medeiros dos Santos¹

Fabiana Sousa Pugliese²

Leonardo Guimarães de Andrade³

RESUMO: A epilepsia é uma condição neurológica crônica caracterizada por convulsões recorrentes. Essas convulsões são causadas por atividade elétrica anormal no cérebro, que pode levar a episódios de perda de consciência, movimentos involuntários, sensações estranhas e outros sintomas, dependendo da área do cérebro afetada. Embora a epilepsia seja mais comum em adultos mais velhos, ela também pode ocorrer em crianças em uma proporção significativa. Nesse contexto, o canabidiol (CBD), composto químico encontrado na planta de *cannabis*, estudado por seus potenciais benefícios terapêuticos, que incluem alívio da dor, redução da ansiedade e dos sintomas de depressão, alívio de sintomas relacionados ao câncer e até mesmo possíveis propriedades neuroprotetoras, tem sido considerado como uma opção de tratamento para a epilepsia infantil, especialmente em casos de epilepsia refratária, ou seja, casos em que os medicamentos antiepilépticos convencionais não são eficazes no controle das convulsões. O objetivo deste trabalho foi discorrer sobre o uso da *cannabis sativa* no tratamento da epilepsia infantil, por meio de pesquisa qualitativa e revisão da literatura entre 2019 e 2024, com a pretensão de demonstrar os principais aspectos que envolvem o uso medicinal do canabidiol nos pacientes infantes diagnosticados com epilepsia, avaliando os resultados práticos do tratamento com CBD e os impactos na qualidade de vida das crianças. Ao final, pretende-se apresentar o uso do Canabidiol como uma opção de tratamento viável à epilepsia infantil por seus notórios benefícios no controle da doença.

Palavras-chave: Canabidiol. Uso medicinal. Epilepsia infantil.

407

ABSTRACT: Epilepsy is a chronic neurological condition characterized by recurrent seizures. These seizures are caused by abnormal electrical activity in the brain, which can lead to episodes of loss of consciousness, involuntary movements, strange sensations, and other symptoms, depending on the area of the brain affected. Although epilepsy is more common in older adults, it can also occur in children at a significant rate. In this context, cannabidiol (CBD), a chemical compound found in the cannabis plant, has been studied for its potential therapeutic benefits, which include pain relief, reduction of anxiety and depression symptoms, relief of cancer-related symptoms and even possible properties neuroprotective drugs, has been considered as a treatment option for childhood epilepsy, especially in cases of refractory epilepsy, that is, cases in which conventional antiepileptic medications are not effective in controlling seizures. The objective of this work was to discuss the use of cannabis sativa in the treatment of childhood epilepsy, through qualitative research and literature review between 2019 and 2024, with the aim of demonstrating the main aspects involving the medicinal use of cannabidiol in infant patients. diagnosed with epilepsy, evaluating the practical results of CBD treatment and the impacts on children's quality of life. In the end, we intend to present the use of Cannabidiol as a viable treatment option for childhood epilepsy due to its notable benefits in controlling the disease.

Keywords: Cannabidiol. Medicinal use. Childhood epilepsy.

¹ Acadêmica do curso de Farmácia - Universidade Iguazu, UNIG.

² Orientadora. Mestre em ciências do meio ambiente, Mestrado na universidade Veiga de Almeida.

³ Co-Orientador do curso de graduação em Farmácia- Universidade Iguazu, UNIG, Enfermeiro, Cirurgião Dentista, Mestre em Parasitologia, Mestre em Ciências Ambiental, Professor do Curso de Cursos Modalidade EAD na Universidade Iguazu.

1 INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais prevalentes em todo o mundo, afetando milhões de pessoas de todas as idades. Apesar dos avanços significativos no tratamento farmacológico, um número considerável de pacientes infantis permanece refratário aos medicamentos antiepilépticos convencionais, enfrentando desafios contínuos no controle das crises epiléticas e na melhoria de sua qualidade de vida.

Diante dessa realidade, tem surgido um crescente interesse na utilização de terapias alternativas, incluindo compostos derivados da planta *Cannabis sativa*, como o canabidiol (CBD), devido às suas propriedades terapêuticas promissoras e à relativa ausência de efeitos colaterais graves.

O canabidiol, um dos principais constituintes não psicoativos da cannabis, tem despertado particular atenção devido aos relatos anecdóticos e evidências científicas emergentes que sugerem seu potencial no controle das convulsões em pacientes com epilepsia refratária. Estudos pré-clínicos e clínicos têm investigado os mecanismos de ação do CBD, bem como sua eficácia e segurança como uma terapia adjuvante ou mesmo como monoterapia em diversos tipos de epilepsia, incluindo a síndrome de Dravet e a síndrome de Lennox-Gastaut.

Este estudo visa fornecer uma visão abrangente do estado atual da pesquisa sobre o uso do canabidiol em pacientes infantis com epilepsia. Serão discutidos os principais estudos clínicos, os mecanismos neurobiológicos envolvidos na atividade antiepilética do CBD, assim como as considerações práticas relacionadas à sua prescrição e monitoramento clínico. Além disso, serão explorados os desafios e perspectivas futuras para a integração segura e eficaz do CBD na prática clínica, visando otimizar o manejo da epilepsia e melhorar a qualidade de vida das crianças assim diagnosticadas.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Ponderar acerca da repercussão da utilização da canabidiol no tratamento da epilepsia infantil considerando os impactos de seu uso nos infantis diagnosticados com tal transtorno médico.

1.1.2 Objetivos Específicos:

- Promover um breve apontamento sobre a epilepsia infantil;
- Apresentar o uso medicinal do Canabidiol (CBD) em pacientes crianças diagnosticados com epilepsia e apontar os impactos da utilização do Canabidiol no tratamento da epilepsia infantil;
- Ponderar sobre os principais aspectos da legislação brasileira no que tange ao uso da cannabis em pacientes infantes;
- Debater sobre os aspectos práticos do uso da canabidiol em pacientes crianças diagnosticadas com a doença.

1.2 JUSTIFICATIVA

A epilepsia é uma condição neurológica crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, caracterizada por convulsões recorrentes. Apesar dos avanços no tratamento farmacológico, uma parcela significativa de pacientes continua a experimentar convulsões refratárias, ou seja, convulsões que não respondem adequadamente aos medicamentos antiepilépticos convencionais. Nesse contexto, tem-se explorado o potencial terapêutico do canabidiol (CBD), um dos compostos encontrados na planta Cannabis sativa, como uma opção de tratamento adjuvante para pacientes com epilepsia refratária, tendo sido demonstrados muitos efeitos positivos no manejo da doença em pacientes infantes.

A justificativa para a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) reside na necessidade de analisar criticamente a literatura científica atual sobre o uso do CBD em pacientes com epilepsia, abordando tanto sua eficácia quanto sua segurança em crianças. Embora haja um interesse crescente na comunidade médica e científica em relação ao potencial terapêutico do CBD, ainda existem controvérsias e lacunas de conhecimento que precisam ser abordadas de forma sistemática.

Este estudo visa fornecer uma revisão abrangente e crítica da literatura disponível sobre o uso do CBD em pacientes crianças diagnosticadas com epilepsia, abordando aspectos como os mecanismos de ação do CBD no sistema nervoso central, os resultados de estudos clínicos randomizados e controlados, bem como os desafios e preocupações relacionados à segurança e tolerabilidade do CBD no público infantil.

Em última análise, este TCC tem como objetivo fornecer uma análise crítica e objetiva do estado atual do conhecimento sobre o uso do CBD como terapia adjuvante em crianças com epilepsia, destacando áreas de consenso, controvérsia e lacunas de conhecimento que possam orientar futuras pesquisas clínicas e políticas de saúde pública nesta área.

1.3 METODOLOGIA

Para Gil (2020, p.10) método refere-se ao conjunto de regras básicas para desenvolver uma investigação com vistas a produzir novos conhecimentos ou corrigir e integrar conhecimentos existentes.

Os desafios da elaboração de uma pesquisa científica são ainda mais evidenciados quando aplicados nas ciências sociais, onde a afirmação de uma ideia não significa necessariamente a negação de outra, mesmo que aparentemente contrária.

Dessa forma, o método utilizado para construção das bases lógicas da presente pesquisa será o hipotético-científico, especialmente por partir do pressuposto de possibilidade do uso do canabidiol em pacientes diagnosticados com epilepsia e das soluções encontradas para o problema pesquisado, a partir de novas hipóteses surgidas de novas conjecturas, há muito praticado na ciência jurídica com as superações de teses e mudanças de entendimento.

Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema do uso do canabidiol em pacientes infantes diagnosticados com epilepsia, numa abordagem qualitativa para demonstração de maior chance de consolidação de entendimento, e análise dos argumentos exarados em favor do uso medicinal da cannabis, na qual foram usadas buscas em artigos científicos recentes, com as bases de dados Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), revistas, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, site do Ministério da Saúde. Utilizando também as palavras chaves: Canabidiol. Uso medicinal. Epilepsia infantil. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024), estudos clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 AVANÇOS DO USO MEDICINAL DO CANABIDIOL

O canabidiol (CBD) é um dos muitos compostos encontrados na planta *Cannabis sativa*, vulgarmente conhecida como maconha. Historicamente, o seu uso terapêutico remonta a séculos atrás, quando várias culturas antigas utilizavam extratos de *cannabis* para tratar uma variedade de condições médicas (SANTOS; *et al.*, 2019).

Em toda a história, com o avanço da medicina e das novas tecnologias e medidas terapêuticas, o uso da *Cannabis sativa* gerou inúmeras polêmicas, eis que foi considerado prejudicial à saúde, a exemplo do médico brasileiro Pernambuco Filho, quem condenou o seu uso medicinal como um problema de saúde pública, bem como, em 1960, as Organizações das Nações Unidas afirmou sua utilização terapêutica como um mal para a humanidade, servindo como um grande incentivo da política contra drogas (GRIPP *et al.*, 2017).

Tal abominação em torno da “maconha” como medida terapêutica perdurou ao longo do século XX, já que leis proibitivas da *cannabis* em muitos países dificultaram a pesquisa sobre seus componentes, incluindo o CBD. Somente nas últimas décadas é que os cientistas começaram a explorar mais profundamente o potencial terapêutico do CBD, especialmente para o tratamento de condições médicas como epilepsia, ansiedade, dor crônica e distúrbios do sono (GASPARINI; *et al.*, 2019).

A planta *Cannabis sativa* contém mais de 500 componentes, dentre os quais 85 são farmacologicamente ativos, denominados canabinoides. Dentre eles, os mais conhecidos são o delta-9-tetrahidrocanabinol (Δ^9 -THC, ou THC), responsável pelos efeitos psicoativos, e o canabidiol (CBD), sem efeitos psicoativos. A cannabis pode ser administrada como drágeas comestíveis, cápsulas, pastilhas, tintura, adesivo dérmico, sprays e vaporizada. A descoberta de receptores de membrana específicos mediando os efeitos dos canabinoides levou ao reconhecimento de ligantes endógenos que atuam como ativadores dessas substâncias, chamados endocanabinoides. Desta forma, o termo “canabinoides” atualmente inclui tanto os componentes derivados da planta *Cannabis sativa* (fitocanabinoides), os endocanabinoides e os análogos sintéticos de cada grupo (BRASIL, 2022).

Um marco significativo no uso terapêutico do CBD foi quando a Food and Drug Administration (FDA) dos Estados Unidos aprovou o primeiro medicamento contendo

CBD em 2018. Este medicamento, chamado Epidiolex, é utilizado para tratar duas formas raras de epilepsia infantil: síndrome de Dravet e síndrome de Lennox-Gastaut (DEVINSKY; *et al.*, 2020).

Além disso, vários estudos clínicos e pesquisas têm investigado o potencial terapêutico do CBD em diversas condições médicas. Embora a evidência científica ainda esteja evoluindo, muitos pacientes relatam benefícios significativos do CBD no tratamento de suas condições, e cada vez mais países estão legalizando ou flexibilizando as leis sobre o uso medicinal da *cannabis* e seus derivados (DEVINSKY; *et al.*, 2020).

No Brasil, o uso do canabidiol (CBD) para fins medicinais foi legalizado em 2015. Esta decisão foi baseada em na resolução Resolução nº 2.113, de 30 de outubro de 2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que autoriza a prescrição e a importação de produtos à base de CBD para tratamentos específicos, principalmente para pacientes com epilepsia refratária (BRASIL, 2014).

Para obter permissão para o uso do CBD no Brasil, os pacientes devem seguir um processo que envolve a prescrição médica e a solicitação de uma autorização especial à ANVISA para importação do produto. Esta autorização é concedida mediante comprovação da necessidade do tratamento e após análise da documentação necessária (BRASIL, 2014).

É importante ressaltar que o uso do CBD no Brasil é regulamentado e restrito a certas condições médicas, e somente produtos específicos que atendem aos critérios estabelecidos pela ANVISA podem ser importados legalmente. Além disso, a produção e comercialização de produtos à base de *cannabis* no Brasil são regulamentadas e controladas pela ANVISA (SILVA; *et al.*, 2023).

Desde a legalização do uso medicinal do CBD no Brasil, houve um aumento na disponibilidade de produtos à base de *cannabis* no mercado brasileiro, mas ainda há desafios relacionados à acessibilidade, custo e falta de informações claras sobre os benefícios e riscos do uso desses produtos (SILVA; *et al.*, 2023).

Atualmente, a erva está entre as drogas mais utilizadas pela sociedade, onde as Nações Unidas estima-se que 190 milhões de pessoas á consumiram a C. Sativa, a busca do seu uso é principalmente por suas propriedades euforizantes, que provoca a diminuição da ansiedade e aumento da sociabilidade, porém, existem casos de efeitos contrários, como o aumento da ansiedade, psicoses e quadros de pânico (MOURA; *et al.*, 2018).

2.2 EPILEPSIA INFANTIL

A epilepsia é uma condição neurológica crônica caracterizada por episódios recorrentes de atividade cerebral anormal, que resultam em convulsões ou crises epiléticas. Essas crises podem variar em intensidade e manifestações, desde breves períodos de ausência até convulsões generalizadas severas (SANTOS; *et al.*, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença acomete cerca de 2% da população brasileira e cerca de 50 milhões de pessoas no mundo. Entre as crianças, embora haja indícios fortes de que a incidência anual de novos casos se reduz ao longo dos últimos anos, a taxa média anual de novos casos é estimada no intervalo de cinco a sete casos para 10.000 crianças, com idade desde o nascimento até os quinze anos. Neste intervalo, os estudos indicam que provavelmente pelo menos cinco crianças em cada 1.000 terão epilepsia (LIMA; *et al.*, 2020).

Na infância, a epilepsia é uma condição neurológica em que uma criança experimenta convulsões recorrentes, podendo afetar crianças de todas as idades, desde recém-nascidos até adolescentes, as quais resultam de atividade elétrica anormal no cérebro (SANTOS; *et al.*, 2019).

Tal condição clínica pode ser causada por uma variedade de fatores, incluindo predisposição genética, lesões cerebrais, infecções, distúrbios metabólicos, problemas de desenvolvimento cerebral e outras condições médicas subjacentes. Às vezes, a causa subjacente da epilepsia pode não ser identificada (LIMA; *et al.*, 2021).

Os sintomas de epilepsia em crianças podem variar amplamente, dependendo da parte do cérebro afetada e do tipo de convulsões. Eles podem incluir episódios de movimentos involuntários, perda de consciência, alterações no comportamento, sensações estranhas, convulsões tônico-clônicas (anteriormente conhecidas como "grand mal") e convulsões focais (anteriormente conhecidas como "ataques parciais"). O diagnóstico da epilepsia geralmente envolve um histórico médico detalhado, exames neurológicos, eletroencefalograma (EEG), ressonância magnética do cérebro e outros testes, conforme necessário (SARAFYAN; *et al.*, 2021).

O tratamento da epilepsia na infância geralmente envolve medicação antiepilética para controlar as convulsões. Em alguns casos, a cirurgia pode ser considerada como uma

opção de tratamento, especialmente se a causa das convulsões puder ser identificada e removida cirurgicamente (SARAFYAN; *et al.*, 2021).

A escolha do medicamento antiepiléptico a ser prescrito depende de vários fatores, como o tipo de epilepsia, a idade da criança, o perfil de eficácia e os efeitos colaterais do medicamento, sendo estes os mais comumente utilizados Fenobarbital, Fenitoína, Carbamazepina, Ácido Valpróico, benzodiazepínicos, lamotrigina, vigabatrina, gabapentina e topiramato (SILVA; *et al.*, 2023).

Para muitas crianças com epilepsia, os medicamentos antiepilépticos são eficazes no controle das convulsões e permitem que levem uma vida normal. No entanto, em alguns casos, os medicamentos podem não ser completamente eficazes, ou os efeitos colaterais podem ser intoleráveis. Nestes casos, pode ser necessário tentar diferentes medicamentos ou combinações de medicamentos para encontrar o tratamento mais eficaz para a criança (LIMA; *et al.*, 2021).

Algumas síndromes epiléticas trazem desde seu diagnóstico uma possibilidade menor de resposta ao tratamento clínico: síndrome de Ohtahara, nos neonatos; síndromes de West e Dravet, nos lactentes; Lennox-Gastaut, Doose e Rasmussen, em crianças; e epilepsias secundárias a malformações do desenvolvimento cortical em diversas faixas etárias. Assim, as síndromes epiléticas com crises parciais tendem a ser mais resistentes ao tratamento clínico (TEIXEIRA; *et al.*, 2022).

Os fármacos convencionais comumente prescritos para o tratamento da epilepsia podem acarretar efeitos colaterais adversos significativos, que podem incluir sonolência, tonturas, vômitos, ganho de peso, hipertricose, reações cutâneas (alergias) e hipertrofia gengival (TEIXEIRA; *et al.*, 2022). Diante desses desafios, os canabinoides podem representar uma alternativa terapêutica para pacientes que não respondem aos tratamentos convencionais, especialmente aqueles com epilepsia refratária (SILVA; *et al.*, 2022).

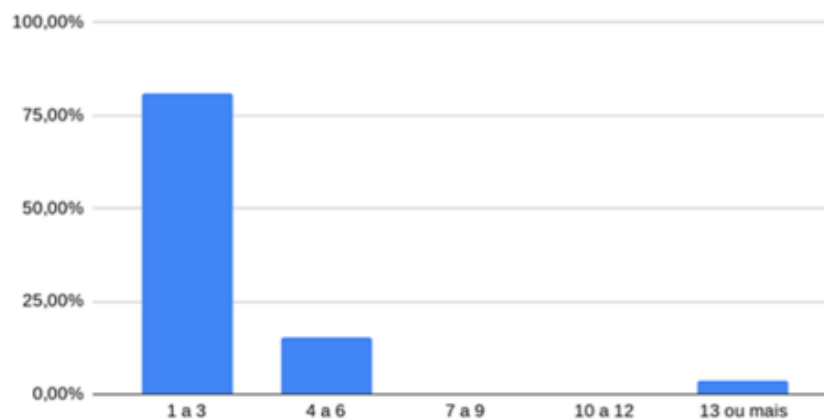
2.3 O USO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA EPLEPSIA INFANTIL

Apesar dos notados avanços na medicina, um subconjunto significativo de pacientes pediátricos não responde aos tratamentos convencionais com medicamentos antiepilépticos. Nos últimos anos, o canabidiol (CBD), um dos compostos ativos da *cannabis*, emergiu como uma possível opção terapêutica para esses pacientes (SILVA; *et al.*, 2023).

O CBD atua no sistema endocanabinoide do corpo humano, que desempenha um papel fundamental na regulação de várias funções fisiológicas, incluindo a atividade neuronal. Embora o mecanismo exato pelo qual o CBD exerce seus efeitos antiepilépticos ainda não esteja totalmente esclarecido, evidências sugerem que ele pode modular a excitabilidade neuronal, reduzir a inflamação e modular a liberação de neurotransmissores, entre outros mecanismos (VIEIRA *et al.*, 2020).

Vários estudos clínicos e ensaios clínicos observaram os efeitos do CBD no controle das crises epiléticas em pacientes infantis com epilepsia refratária. Resultados promissores foram relatados em ensaios clínicos randomizados, especialmente em crianças com síndromes epiléticas graves, como síndrome de Dravet e síndrome de Lennox-Gastaut. O CBD demonstrou reduções significativas na frequência das crises em muitos pacientes, com uma proporção significativa alcançando uma redução de 50% ou mais nas crises (SILVA; *et al.*, 2022).

Figura 01 – Crises notadas após o uso do medicamento



Fonte: TEIXEIRA; *et al.*, 2022.

A figura acima demonstra a grande efetividade do uso do canabidiol em pacientes com epilepsia refratária ao uso de medicamentos mediante levantamento realizado com 30 crianças com idade entre 01 a 12 anos. A redução no número de crises é visivelmente menor em relação a terapias realizadas com outros fármacos. De acordo com o levantamento houve melhora significativa no número de crises, chegando de 1 a 3 crises por dia, o que corresponde a 80,8 %. Ainda 15,4 % apresentam de 4 a 6 crises diárias apresentam de 4 a 6

crises diárias e 3,7 % apresentam de 13 ou mais crises. Os dados coletados reafirmam que os benefícios visualizados pelos familiares com a redução no número de crises epiléticas são significativamente grandes, melhorando assim, a qualidade de vida do paciente que possui epilepsia refratária (TEIXEIRA; *et al.*, 2022).

Foi notado que a diminuição das convulsões é notável quando o CBD é combinado com o clobazam, um medicamento ansiolítico e anticonvulsivante da classe dos benzodiazepínicos. Nesse sentido, como o Cannabidiol aumenta os níveis plasmáticos do metabólito ativo, a disponibilidade do fármaco no organismo aumenta, o que potencializa o tratamento (DAHMER; *et al.*, 2023). Além de controlar as crises epiléticas, o estudos sugerem que um efeito terapêutico de melhora na cognição, percepção e redução da ansiedade e fadiga (DAHMER; *et al.*, 2023).

O produto Canabidiol já obteve da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, através da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019, a permissão para ser registrado pelas indústrias farmacêuticas, classificado como produto à base de Cannabis. Os produtos de Cannabis contendo como ativos exclusivamente derivados vegetais ou fitofármacos da Cannabis sativa devem possuir predominantemente, canabidiol (CBD) e não mais que 0,2% de tetrahydrocannabinol (THC) e deverá ser acompanhada da notificação de receita “B”. Conforme a autorização, o Canabidiol poderá ser prescrito quando estiverem esgotadas outras opções terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro. A indicação e a forma de uso dos produtos à base de Cannabis são de responsabilidade do médico assistente (BRASIL, 2019).

Cabe frisar que o uso de canabidiol para epilepsia refratária foi avaliado pelas agências de ATS da Inglaterra (National Institute for Health and Care Excellence - NICE), Escócia (Scottish Medicines Consortium - SMC) e Argentina (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica - ANMAT) (43). Após aprovação sanitária do medicamento Epidiolex® no Reino Unido, NICE e SMC recomendaram favoravelmente a sua utilização exclusivamente para as síndromes de Dravet (38,39) e Lennox-Gastaut (38,40), contudo, no caso da epilepsia refratária o uso do medicamento não foi incorporado ao SUS (BRASIL, 2021).

Isto porque, apesar dos resultados promissores, estudos revelaram que 80% dos pacientes relatam eventos adversos ao longo de 3 anos de acompanhamento, sendo os mais comuns: sonolência, redução de apetite, diarreia, vômito e perda de peso. Entre 20% e 40%

dos pacientes apresentaram eventos adversos graves nesse período, sendo o mais comum o estado de mal epiléptico (BRASIL, 2021).

Figura 2 – Principais efeitos adversos encontrados no uso da Cannabis Sativa em crianças com epilepsia

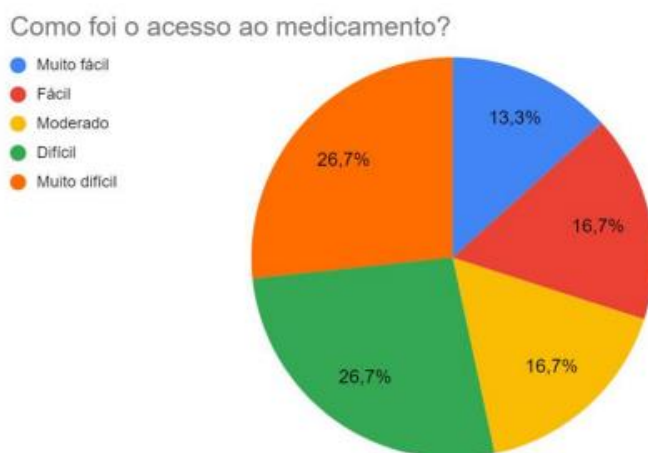
AUTOR E ANO DE PUBLICAÇÃO	PRINCIPAIS EFEITOS ADVERSOS
Adi Aran, M.D., et al. (2020)	Sonolência, perda de peso e aumento das transaminases.
Sarafyan, A.H.M., et al. (2021)	Sonolência, agressividade, perda de peso, vômito, fadiga, distúrbios gastrointestinais, ansiedade, confusão mental, distúrbios do sono, atrofia cortical, hipotonia.
Dale, T. et al. (2019)	Convulsões aumentadas, sonolência/fadiga, atividade motora anormal, regressão do desenvolvimento, estado de mal epiléptico, morte.
Raucci, H., et al. (2020)	Sonolencia, fadiga, náusea, diarreia e perda do apetite, elevação de transaminases.
Sociedade Brasileira de Pediatria. (2019)	Sonolência, vômitos, diarreia e alterações do apetite.

Fonte: SILVA; *et al.*, 2022.

Conforme nota-se na figura 2, há de se considerar os efeitos adversos como um dos contrapontos aos efeitos benéficos do medicamento. Contudo, há também de se ponderar sobre a pouca amostragem de estudos realizados com pacientes infantes, o que pode ser em sua maioria explicado pela oposição dos familiares em iniciar o tratamento alternativo com canabidiol por um pré-conceito em relação à planta (SILVA; *et al.*, 2022).

Outro ponto que merece destaque é que, apesar do potencial terapêutico do CBD, muitos pacientes com epilepsia enfrentam dificuldades significativas para acessar esse tipo de tratamento. Existem várias razões para isso, incluindo questões legais, regulatórias e financeiras. Em muitos países, o CBD ainda é classificado como uma substância controlada devido à sua associação com a Cannabis, o que torna sua prescrição e acesso mais restritos, como é o caso do Brasil por exemplo.

Figura 3 – Acesso ao medicamento com CBD



Fonte: TEIXEIRA; *et al.*, 2022.

Além disso, mesmo onde o CBD é legalmente disponível, o custo do tratamento pode ser proibitivo para muitas famílias, especialmente considerando que o tratamento com CBD geralmente é de longo prazo e pode ser bastante oneroso. Isso cria disparidades no acesso ao tratamento, com pacientes de baixa renda enfrentando maiores dificuldades para obter o CBD, que em termos econômicos é estimado em um custo anual médio entre R\$ 74.865 e R\$ 60.584 (BRASIL, 2021).

CONCLUSÃO

A epilepsia é uma condição neurológica crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, incluindo crianças. Embora existam vários tratamentos disponíveis para controlar as convulsões associadas à epilepsia, há uma parcela significativa de pacientes infantis que não respondem adequadamente aos medicamentos convencionais. Nesse contexto, o canabidiol (CBD), um dos compostos encontrados na planta *Cannabis sativa*, emergiu como uma possível alternativa terapêutica promissora para pacientes com epilepsia refratária.

Conforme visto, estudos clínicos e relatos anedóticos têm sugerido que o CBD pode ser eficaz na redução da frequência e gravidade das convulsões em pacientes com epilepsia resistente a tratamentos convencionais. Em particular, o CBD mostrou resultados encorajadores no tratamento de formas graves de epilepsia infantil, como a Síndrome de

Dravet e a Síndrome de Lennox-Gastaut. Essas descobertas levaram à aprovação de medicamentos à base de CBD, como o Epidiolex, para o tratamento de algumas formas de epilepsia refratária em várias partes do mundo.

Para muitas famílias de crianças com epilepsia refratária, o CBD representa uma nova esperança. No entanto, o acesso ao CBD ainda pode ser um desafio para algumas famílias, devido a questões legais, regulatórias e financeiras. Em muitos países, o CBD ainda é classificado como uma substância controlada, o que pode dificultar sua obtenção e prescrição. Além disso, o custo do tratamento com CBD pode ser proibitivo para muitas famílias, especialmente considerando que o tratamento é frequentemente de longo prazo.

É importante notar que o CBD não é uma panaceia e pode não ser eficaz para todas as crianças com epilepsia refratária. Além disso, como qualquer tratamento médico, o uso do CBD pode estar associado a potenciais efeitos colaterais, embora estes geralmente sejam leves e transitórios.

Em conclusão, restou demonstrado que o uso do CBD por crianças com epilepsia refratária representa uma área de pesquisa e desenvolvimento emocionante na medicina. Embora mais estudos sejam necessários para entender completamente seus efeitos a longo prazo e determinar sua eficácia em diferentes tipos de epilepsia, o CBD oferece uma nova esperança para muitas famílias que lutam para, não apenas melhora na qualidade de vida dos infantes, mas também representa um passo importante em direção à equidade no cuidado de saúde para todos os indivíduos afetados por essa condição debilitante.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE – CMATS/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS, Brasília, Fevereiro/2021. **Canabidiol 200mg/ml para o tratamento de crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepilépticos.** Disponível em: https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/consultas/relatorios/2021/20210319_relatorio_c_anabidiol_epilepsia_refrataria_cp_12.pdf. Acesso em: 31 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Conjunta Nº 7, de 12 de abril de 2022.** Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220419_portalportaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf. Acesso em: 31 mar. 2024.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada - **RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019.** Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>. Acesso em: 31 mar. 2024.

DA SILVA, L. L.; CHAVES, J. P. C. S. P.; BATISTA, R. S. A. L.; CANDIDO, M. F. V.; DE OLIVEIRA, L. E. R.; TEIXEIRA, F. A. R.; TREVIZAN, R. C.; MEGIANI, I. N.; DE ANDRADE, M. P.; PAUPÉRIO, R. de S. M. **CONDUTA CLÍNICA PARA CRISES DE EPILEPSIA EM CRIANÇAS.** REVISTA FOCO, [S. l.], v. 16, n. 8, p. e2760, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.vi6n8-044. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/2760>. Acesso em: 1 abr. 2024.

DAHMER, Daniela de Souza Vial; BONFANTI, Jéssica Weis; CAMARGO, Erika Barbosa; ELIAS, Flávia Tavares Silva. **O uso do canabidiol em crianças com epilepsia resistente a medicamento e a diminuição na frequência das crises: revisão rápida.** Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás Cândido Santiago. 2023; 9(9f1-EE3):1-17.

GASPARINI S, BEGHI e, FERLAZZO e, et al. **Management of psychogenic non-epileptic seizures: a multidisciplinary approach.** Eur J Neurol. 2019;26(2):205-e15. doi:10.1111/ene.13818.

LIMA, Leandro Januário de; *et al.* **Particularidades da epilepsia em crianças.** Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências - RIEC Icó-Ceará | v.4 | n.3 | p. 389 - 398 | Set-Dez | 2021.

RABELO, Andressa Quirino. **Uso terapêutico de canabinóides na Esclerose Múltipla.** Ensaios USF, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 12-26, 2019. DOI: 10.24933/eusf.v3i1.134. Disponível em: <http://ensaios.usf.edu.br/ensaios/article/view/134>. Acesso em: 12 fev. 2024.

SANTOS, Arnóbio Barros; SCHERF, Jackelyne Roberta; MENDES, Rafael de Carvalho. **Eficácia do canabidiol no tratamento de convulsões e doenças do sistema nervoso central: revisão sistemática.** Acta Brasiliensis, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 30-34, jan. 2019. ISSN 2526-4338. doi: <https://doi.org/10.22571/2526-4338131>. Disponível em: <http://revistas.ufcg.edu.br/ActaBra/index.php/actabra/article/view/131>. Acesso em: 12 fev. 2024

SARAFYAN, A.H.M.; *e tal.* **O uso do cannabis no tratamento de epilepsia pediátrica refratária ao tratamento convencional: uma revisão narrativa da literatura.** Brazilian Journal of Development. Curitiba, v.7, n.6, p.643, Junho de 2021.

SILVA, G. D. da; SOUSA, L. R.; ALVES, R. V. de S.; LOPES, T. de O.; TEIXEIRA, D. de O.; OLIVEIRA, L. J. F. de; RAMIRO, J. A. Q.; ALMEIDA, A. C. de. **O uso de Cannabis sativa no tratamento de crianças com epilepsia refratária ao tratamento / The use of Cannabis sativa in the treatment of children with treatment-refractory epilepsy.** Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 7653-7660, 2022. DOI:

10.34119/bjhrv5n2-321.

Disponível

em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/47104>. Acesso

em: 1 abr. 2024.

SILVA, Ítalo Franklin Barbosa Alencar e; LUCENA, Paulo Antônio Farias; FEITOSA, Ankilma do Nascimento Andrade; MARTINS FILHO, Osvaldo Rui Dias. **O canabidiol e a epilepsia fármaco-resistente: uma revisão integrativa dos últimos 5 anos**. Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, v. 5, n. 6, p. 1697-1710, out./dez. 2018. ISSN: 2358-7490. Disponível em: <http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/>. Acesso em: 12 fev. 2024.

SILVA, Suéllen Amaro da; SARAIVA, André Luis Lopes. **Uso do canabidiol em portadores de crises convulsivas refratárias no Brasil**. Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 56, n. 1, p. 1-16, jan./mar. 2019. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2131/1877>. Acesso em: 12 fev. 2024.

TEIXEIRA, Cristiane Cardoso Correia; *et al.* **O efeito do uso do Canabidiol em crianças com Epilepsia Refratária**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.7, p. 54307-54327, jul., 2022.

VIEIRA, Lindicacia Soares; MARQUES, Ana Emília Formiga; SOUSA, Vagner Alexandre. **O uso de Cannabis sativa para fins terapêuticos no Brasil: uma revisão integrativa**. Scientia Naturalis, Rio Branco, v. 2, n. 2, p. 901-919, 2020. Acesso em: 12 fev. 2024.