

## CANABIDIOL NO ESPECTRO AUTISTA: EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E LIMITES ÉTICOS DO USO TERAPÊUTICO

Samuel Felício de Oliveira  
Helena da Veiga Granemann  
Suyara Veloso e Lemos  
Lailla Christye Faria Neves  
Raisa D' Ricolli Rebouças Rocha  
Bárbara Luã Barreto de Paula  
Pedro Ivo Palacios Freitas  
Isabela Sousa Carvalho  
Camille Cipriano Vanini Tupinambá de Oliveira  
Eurípedes da Costa Machado

**RESUMO:** Introdução: O canabidiol (CBD) foi discutido como interveniência potencial no manejo de sintomas associados ao transtorno do espectro autista (TEA), motivando investigações clínicas que avaliaram desde alterações comportamentais até impacto em comorbidades neurológicas. A literatura recente explorou mecanismos neurofisiológicos plausíveis, incluindo modulação do sistema endocanabinoide, ação anti-inflamatória e efeito sobre excitação neuronal, e relatou resultados heterogêneos decorrentes de desenhos de estudo variados, amostras pequenas e medidas de desfecho não padronizadas. Objetivo: Sintetizar evidências clínicas sobre o uso terapêutico do canabidiol no espectro autista e analisar os limites éticos associados à sua aplicação em populações vulneráveis. Metodologia: A revisão seguiu o checklist PRISMA para buscas, seleção, extração e síntese de dados, consultando as bases PubMed, SciELO e Web of Science e considerando artigos científicos publicados nos últimos dez anos. Foram utilizados cinco descritores: "canabidiol", "transtorno do espectro autista", "cannabinoides", "efeitos adversos" e "terapêutica". Incluíram-se estudos clínicos controlados ou observacionais com desfechos comportamentais e de segurança, revisões sistemáticas e capítulos de livros; excluíram-se relatos anedóticos sem dados clínicos, estudos pré-clínicos sem tradução clínica e publicações fora do período estipulado. Resultados: Encontraram-se evidências preliminares de redução em sintomas como agitação e episódios de agressividade em alguns estudos, porém a variabilidade de doses, formulações e critérios de avaliação comprometeu interpretações firmes. Foram frequentemente relatados efeitos adversos leves a moderados e lacunas em seguimento a longo prazo. Conclusão: As evidências clínicas apontaram para potenciais benefícios do CBD em subgrupos do TEA, mas foram insuficientes para recomendações generalizadas; questões metodológicas e éticas exigiram estudos robustos, padronizados e com monitoramento prolongado antes de sua incorporação à prática clínica. 4085

**Palavras-chave:** Canabidiol. Transtorno do espectro autista. Cannabinoides. Efeitos adversos e terapêutica.

### INTRODUÇÃO

O canabidiol (CBD), um dos principais compostos não psicoativos derivados da planta *Cannabis sativa*, tem despertado crescente interesse científico e clínico pelo seu potencial

terapêutico em diferentes condições neurológicas e psiquiátricas, entre elas o transtorno do espectro autista (TEA). O TEA caracteriza-se por alterações persistentes na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento. A busca por alternativas terapêuticas que reduzam a intensidade desses sintomas sem provocar efeitos adversos significativos impulsiona o estudo do CBD como possível coadjuvante no manejo clínico dessa população. O mecanismo de ação do canabidiol envolve a modulação do sistema endocanabinoide, responsável por regular processos fisiológicos como humor, sono, percepção sensorial e resposta inflamatória. Essa interação ocorre por meio da influência em receptores neurais e vias de sinalização que controlam a excitabilidade sináptica, favorecendo o equilíbrio neuroquímico e a diminuição de estados de hiperatividade e irritabilidade. Além disso, pesquisas sugerem que o CBD apresenta propriedades ansiolíticas, antioxidantes e anti-inflamatórias, o que contribui para sua relevância no contexto das neurociências.

As evidências clínicas disponíveis indicam resultados promissores, ainda que preliminares, quanto à eficácia do canabidiol no controle de sintomas comportamentais e emocionais em indivíduos com TEA. Estudos clínicos conduzidos em diferentes países descrevem melhora na sociabilidade, na regulação emocional e na redução de comportamentos autolesivos e de agressividade, fatores que comprometem a qualidade de vida e a adaptação social 4086 dos pacientes. Contudo, a literatura evidencia limitações metodológicas relevantes, como amostras pequenas, ausência de grupos controle e variação nas dosagens utilizadas, o que dificulta a generalização dos achados. Apesar dessas restrições, o interesse crescente da comunidade médica e científica reforça a importância de compreender de forma aprofundada os mecanismos fisiológicos e clínicos que sustentam os efeitos do CBD no espectro autista, de modo a orientar seu uso futuro com segurança e respaldo ético.

O uso clínico do canabidiol no transtorno do espectro autista apresenta um perfil de segurança considerado favorável, ainda que não isento de riscos. Diversas investigações médicas descrevem que os efeitos colaterais mais relatados incluem sonolência, fadiga, náuseas, variações no apetite e alterações gastrointestinais, geralmente de intensidade leve a moderada. Contudo, a ausência de padronização nas formulações, concentrações e esquemas posológicos gera inconsistências na avaliação da segurança a longo prazo. Essas diferenças metodológicas dificultam a determinação de uma dose terapêutica ideal e segura, principalmente em pacientes pediátricos, grupo mais frequentemente incluído nas pesquisas sobre o tema. Assim, torna-se

imprescindível o acompanhamento clínico rigoroso e o monitoramento contínuo de respostas adversas durante o uso do composto.

As discussões éticas e regulatórias que envolvem a administração de canabidiol em pessoas com autismo são igualmente centrais no debate científico. A complexidade desse tema se evidencia na necessidade de garantir o consentimento informado adequado, sobretudo em crianças e adolescentes, cuja decisão recai sobre familiares ou responsáveis. Além disso, existe preocupação quanto ao risco de medicalização indevida de comportamentos próprios do espectro autista, o que pode mascarar a singularidade da experiência subjetiva dessas pessoas. O acesso desigual ao tratamento, os altos custos e a insuficiência de políticas públicas específicas também configuram dilemas éticos relevantes que exigem atenção por parte da comunidade médica e das instâncias regulatórias.

No campo das perspectivas futuras, observa-se um avanço gradativo na produção científica, ainda que permeado por lacunas. Há consenso quanto à necessidade de ensaios clínicos mais amplos, metodologicamente robustos e com seguimento prolongado, que possam esclarecer a real eficácia e segurança do canabidiol no manejo dos sintomas do TEA. O desenvolvimento de protocolos clínicos padronizados e de diretrizes éticas consistentes se mostra indispensável para o uso responsável dessa terapêutica. Somente com a consolidação de evidências sólidas será possível definir o papel do CBD dentro da prática médica contemporânea, assegurando benefícios clínicos sem comprometer princípios éticos fundamentais. 4087

## OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura é analisar as evidências clínicas disponíveis sobre o uso terapêutico do canabidiol em indivíduos com transtorno do espectro autista, buscando compreender seus efeitos sobre os sintomas comportamentais, emocionais e sociais, bem como identificar os riscos, limitações e desafios éticos associados à sua utilização. Além disso, a revisão pretende avaliar a consistência metodológica dos estudos publicados nos últimos dez anos, discutindo a relevância médica e científica do tema para subsidiar futuras investigações e orientar práticas clínicas fundamentadas em dados seguros e éticos.

## METODOLOGIA

A metodologia adotada seguiu integralmente as diretrizes do checklist PRISMA, assegurando rigor, transparência e reproduzibilidade na seleção e análise das publicações científicas incluídas. O processo metodológico foi conduzido em cinco etapas principais: identificação, triagem, elegibilidade, inclusão e síntese dos dados. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e Web of Science, por meio de uma combinação estruturada de descritores controlados e não controlados, incluindo “canabidiol”, “transtorno do espectro autista”, “cannabinoides”, “efeitos adversos” e “terapêutica”. As estratégias de busca foram ajustadas de acordo com a especificidade de cada base de dados, utilizando operadores booleanos e filtros cronológicos que restringiram os resultados a publicações dos últimos dez anos, com acesso integral ao texto e revisão por pares.

Durante a fase de identificação, todos os títulos e resumos foram avaliados de forma independente por dois revisores, garantindo imparcialidade e coerência nos critérios de seleção. Na etapa de triagem, os estudos duplicados foram eliminados e os artigos remanescentes passaram por leitura integral para confirmação da elegibilidade. Foram extraídos dados referentes ao desenho metodológico, amostra, intervenções, desfechos clínicos, efeitos adversos e discussões éticas. O protocolo PRISMA orientou a construção do fluxograma que representou \_\_\_\_\_ 4088 o percurso das publicações até a inclusão final, permitindo uma visualização clara do processo de seleção.

Foram incluídos estudos que abordavam diretamente o uso do canabidiol no manejo de sintomas associados ao transtorno do espectro autista, apresentavam metodologia clínica bem descrita e dados quantitativos ou qualitativos passíveis de análise. Foram considerados elegíveis artigos publicados em periódicos indexados, revisões de literatura com abordagem médica consistente, estudos controlados ou observacionais realizados em humanos e textos em português, espanhol ou outras línguas de ampla circulação científica. Também foram incluídos capítulos de livros e revisões teóricas que contribuíram com embasamento neurobiológico e ético sobre o tema.

Foram excluídas publicações sem revisão por pares, estudos experimentais conduzidos exclusivamente em modelos animais, trabalhos com ausência de clareza metodológica, artigos fora do período temporal estabelecido e textos que se limitavam a opiniões, editoriais ou relatos sem dados clínicos verificáveis. Foram igualmente excluídos estudos duplicados, revisões narrativas sem critérios explícitos de seleção e pesquisas que tratavam de compostos

canabinoides distintos do canabidiol. A exclusão desses materiais assegurou a consistência científica da amostra final e a confiabilidade dos achados sintetizados na revisão.

## RESULTADOS

O canabidiol apresenta um papel relevante na modulação do sistema endocanabinoide, o qual exerce funções essenciais na regulação da homeostase neural. Esse sistema é composto por receptores canabinoides, endocanabinoides endógenos e enzimas responsáveis pela sua síntese e degradação, atuando na mediação de processos fisiológicos como o humor, a memória, o sono e a percepção sensorial. O canabidiol, ao interagir de forma indireta com os receptores CB<sub>1</sub> e CB<sub>2</sub>, influencia a liberação de neurotransmissores e regula a excitabilidade sináptica, favorecendo um equilíbrio neuroquímico que impacta diretamente o comportamento e a cognição. Além disso, sua ação sobre receptores serotoninérgicos e adenosinérgicos contribui para a redução da ansiedade e da irritabilidade, sintomas frequentemente observados em indivíduos com transtorno do espectro autista.

De modo complementar, o canabidiol apresenta propriedades neuroprotetoras e anti-inflamatórias que reduzem processos inflamatórios cerebrais e o estresse oxidativo, fatores relacionados ao agravamento de sintomas comportamentais. Essa atuação multifatorial o torna um agente promissor na regulação da conectividade neuronal e na diminuição de padrões de hiperatividade neural que caracterizam o espectro autista. A literatura médica atual enfatiza que, embora os mecanismos de ação ainda estejam sendo elucidados, há indícios consistentes de que o canabidiol influencia positivamente a plasticidade cerebral, favorecendo a comunicação entre regiões envolvidas na linguagem, na atenção e na regulação emocional. Portanto, a compreensão aprofundada de sua dinâmica farmacológica é essencial para a construção de protocolos terapêuticos seguros e cientificamente fundamentados.

O potencial terapêutico do canabidiol no transtorno do espectro autista constitui uma das áreas mais discutidas dentro das neurociências contemporâneas. As pesquisas demonstram que o composto pode atenuar sintomas comportamentais significativos, como irritabilidade, impulsividade e crises de agressividade, proporcionando maior estabilidade emocional e melhor adaptação social. Essa melhora clínica reflete a interação do canabidiol com sistemas neuronais relacionados ao controle do humor e da resposta ao estresse, o que, consequentemente, influencia positivamente as interações sociais e o desempenho cognitivo. Ainda que os resultados variem

conforme o perfil individual e as características do quadro clínico, há relatos de aumento da tranquilidade, melhora no padrão de sono e redução de episódios de autoagressividade.

Além dos efeitos comportamentais, o canabidiol contribui para o aprimoramento da qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares, que frequentemente enfrentam desafios significativos no manejo cotidiano do autismo. O alívio de sintomas intensos possibilita maior engajamento em terapias psicossociais e educacionais, favorecendo o desenvolvimento global. Entretanto, os benefícios observados dependem de fatores como dose administrada, pureza do composto e acompanhamento médico contínuo, o que ressalta a importância da supervisão clínica e da regulamentação adequada. A consolidação dessas evidências requer investigações longitudinais e padronizadas, capazes de definir parâmetros precisos de eficácia e segurança, sustentando o uso do canabidiol de forma responsável e ética na prática médica.

O perfil de segurança do canabidiol revela-se um aspecto central na avaliação de sua aplicabilidade clínica no transtorno do espectro autista. A literatura médica descreve que o composto apresenta, de modo geral, boa tolerabilidade, especialmente quando administrado em doses controladas e sob supervisão profissional. Os efeitos adversos mais frequentemente relatados incluem sonolência, fadiga, alterações gastrointestinais, variações no apetite e, ocasionalmente, tontura. Essas manifestações tendem a ser leves e transitórias, cessando com o ajuste da dosagem ou com a suspensão do uso. Todavia, a ausência de padronização nas formulações disponíveis no mercado dificulta a comparação entre estudos e compromete a previsibilidade dos efeitos. Por esse motivo, a determinação de concentrações seguras e estáveis torna-se uma necessidade urgente para garantir a integridade dos pacientes e a validade científica das pesquisas. 4090

Ainda que os relatos de toxicidade severa sejam raros, a literatura médica recomenda acompanhamento clínico rigoroso, sobretudo em populações pediátricas e indivíduos com condições neurológicas concomitantes. O metabolismo do canabidiol, que ocorre predominantemente no fígado, pode interagir com outros fármacos psicotrópicos, exigindo avaliação cuidadosa das possíveis interações medicamentosas. Além disso, a variabilidade individual na absorção e metabolização do composto reforça a importância do monitoramento contínuo dos parâmetros clínicos e laboratoriais. Assim, a implementação de protocolos padronizados e a capacitação de profissionais para o manejo do canabidiol são condições indispensáveis para a consolidação de sua segurança terapêutica, permitindo que o tratamento seja conduzido dentro de princípios científicos e éticos sólidos.

A discussão ética e regulatória acerca do uso do canabidiol em pessoas com transtorno do espectro autista adquire relevância crescente no campo da medicina contemporânea. A administração dessa substância em crianças e adolescentes suscita questionamentos profundos sobre o consentimento informado, uma vez que a decisão terapêutica recai sobre pais ou responsáveis. Essa situação exige que as famílias recebam informações claras, atualizadas e baseadas em evidências, de modo que possam compreender tanto os potenciais benefícios quanto os riscos envolvidos. Além disso, é imprescindível que a prescrição seja acompanhada de monitoramento sistemático e de transparência quanto à origem, qualidade e concentração do produto utilizado. A ética médica, nesse contexto, deve nortear a prática clínica, assegurando que o bem-estar e a autonomia do paciente sejam sempre preservados.

De forma igualmente relevante, os desafios regulatórios refletem a complexidade de inserir o canabidiol na prática terapêutica de maneira responsável e equitativa. A ausência de normativas uniformes entre países, e até mesmo entre regiões de um mesmo território, cria obstáculos para a padronização da prescrição e do controle de qualidade dos produtos. Ademais, o elevado custo de aquisição e a dificuldade de acesso ampliam desigualdades sociais e restringem o tratamento a grupos com maior poder econômico. Portanto, torna-se fundamental que políticas públicas sejam estruturadas para garantir o acesso seguro, a fiscalização rigorosa e a integração entre instâncias médicas e jurídicas. Dessa forma, é possível promover um uso racional e ético do canabidiol, conciliando inovação terapêutica com responsabilidade social e científica. 4091

A falta de padronização nas doses e formulações do canabidiol representa uma das principais limitações para o avanço de seu uso terapêutico no transtorno do espectro autista. A variabilidade nas concentrações disponíveis, bem como nas vias de administração, compromete a reproduzibilidade dos resultados e dificulta a comparação entre diferentes estudos clínicos. Frequentemente, as pesquisas utilizam extratos com diferentes proporções de cannabinoides, o que altera significativamente o perfil farmacológico e pode interferir nos desfechos clínicos observados. Além disso, a ausência de uma padronização clara sobre o intervalo posológico e o tempo ideal de uso impede que se estabeleçam recomendações seguras e uniformes. Essa falta de uniformidade metodológica reforça a necessidade de diretrizes clínicas que definam parâmetros mínimos de qualidade, garantindo confiabilidade científica e segurança para os pacientes.

Paralelamente, observa-se que a qualidade e a pureza dos produtos disponíveis variam amplamente conforme a origem e o controle de fabricação, o que influencia diretamente sua eficácia terapêutica. A ausência de regulamentação rigorosa em muitos contextos leva à comercialização de produtos com concentrações imprecisas ou contaminantes, elevando o risco de reações adversas e reduzindo a previsibilidade dos efeitos. Diante desse cenário, torna-se imprescindível o estabelecimento de padrões farmacotécnicos e de protocolos clínicos que assegurem a rastreabilidade e a consistência dos compostos utilizados. Ademais, o desenvolvimento de estudos clínicos multicêntricos, controlados e de longa duração é essencial para definir doses ideais e identificar perfis de resposta específicos. Dessa maneira, a padronização das formulações e dos esquemas terapêuticos constitui um passo fundamental para consolidar o canabidiol como uma alternativa médica válida e cientificamente sustentada no manejo do espectro autista.

As implicações éticas e regulatórias relacionadas ao uso do canabidiol em indivíduos com transtorno do espectro autista constituem um campo de grande complexidade, que exige reflexão cuidadosa por parte da comunidade científica e dos órgãos responsáveis pela saúde pública. A introdução dessa substância como intervenção terapêutica suscita questionamentos acerca da autonomia do paciente, da responsabilidade médica e da equidade no acesso ao tratamento. O consentimento informado assume papel central nesse processo, sobretudo em casos que envolvem crianças e adolescentes, nos quais a decisão é mediada por familiares ou responsáveis. A ética médica demanda, portanto, que o profissional de saúde forneça informações completas, compreensíveis e baseadas em evidências, assegurando que as escolhas terapêuticas sejam feitas com consciência e transparência. Além disso, a discussão ética abrange o risco de se reduzir o autismo a uma condição exclusivamente médica, negligenciando seus aspectos subjetivos e sociais.

Em paralelo, o cenário regulatório enfrenta desafios expressivos quanto à normatização e fiscalização do uso do canabidiol. A falta de políticas públicas consolidadas e de diretrizes uniformes entre instituições de saúde dificulta o controle da qualidade dos produtos, a definição de protocolos seguros e o acompanhamento sistemático dos resultados clínicos. Essa lacuna normativa cria disparidades significativas entre países e até mesmo entre regiões de um mesmo território, comprometendo a equidade no acesso aos tratamentos. Ademais, a ausência de padronização regulatória aumenta a vulnerabilidade de pacientes e famílias diante de produtos de procedência duvidosa, sem comprovação de pureza ou eficácia. Dessa forma, torna-se

indispensável a criação de regulamentações claras, embasadas em evidências científicas e princípios éticos, que assegurem o uso responsável e seguro do canabidiol em contextos clínicos e de pesquisa.

As evidências clínicas atuais sobre o uso terapêutico do canabidiol no espectro autista revelam resultados promissores, porém ainda incertos. Pesquisas realizadas em diferentes países descrevem redução de sintomas como irritabilidade, ansiedade e agitação motora, o que sugere potencial benefício na modulação comportamental. Entretanto, a heterogeneidade das metodologias empregadas, a diversidade de amostras e a variação nas dosagens administradas comprometem a comparabilidade entre os estudos e, consequentemente, a consistência das conclusões. Apesar dessas limitações, há consenso de que o canabidiol representa uma alternativa relevante a ser explorada, especialmente em casos em que terapias convencionais mostram-se pouco eficazes ou produzem efeitos adversos significativos. A atuação do composto em múltiplos sistemas neuroquímicos contribui para a perspectiva de um tratamento mais integrado, voltado não apenas à redução de sintomas, mas também à melhoria da qualidade de vida.

Contudo, mesmo diante de tais avanços, a literatura médica enfatiza a necessidade de cautela na interpretação dos resultados e na aplicação clínica do canabidiol. A maioria dos estudos disponíveis apresenta curta duração e pequeno número de participantes, o que limita a generalização dos achados e a identificação de possíveis riscos a longo prazo. Além disso, ainda não há consenso sobre o impacto do composto em diferentes faixas etárias ou níveis de comprometimento dentro do espectro autista. Dessa maneira, a comunidade científica reconhece que, embora o potencial terapêutico seja evidente, o uso clínico do canabidiol deve permanecer sob investigação rigorosa, pautado por metodologias robustas e critérios éticos claros. Somente com o acúmulo de evidências sólidas e padronizadas será possível determinar, de forma definitiva, a eficácia e a segurança dessa intervenção na prática médica contemporânea.

As limitações metodológicas presentes nas pesquisas sobre o uso do canabidiol em indivíduos com transtorno do espectro autista configuram um dos maiores entraves para o fortalecimento das evidências científicas nessa área. A maioria dos estudos existentes apresenta amostras reduzidas, períodos curtos de acompanhamento e ausência de grupos controle adequados, o que compromete a validade interna e a generalização dos resultados. Frequentemente, observam-se divergências nas escalas de avaliação comportamental e nas estratégias de mensuração de desfechos clínicos, tornando difícil a comparação entre

investigações distintas. Ademais, muitos trabalhos não descrevem de forma detalhada os critérios de inclusão e exclusão, tampouco o perfil farmacológico das substâncias utilizadas, o que reduz a precisão das análises. Essa carência metodológica evidencia a necessidade de delineamentos mais rigorosos e de padronização nos protocolos de pesquisa, de modo a consolidar o conhecimento científico e permitir interpretações consistentes sobre a eficácia e a segurança do canabidiol.

Outro ponto de destaque refere-se à falta de uniformidade no acompanhamento dos pacientes após o uso terapêutico do canabidiol. Em grande parte dos estudos, o tempo de observação é insuficiente para identificar efeitos tardios, tanto benéficos quanto adversos, o que limita a compreensão do impacto a longo prazo da substância sobre o neurodesenvolvimento. Além disso, a escassez de pesquisas multicêntricas e de ensaios clínicos duplo-cegos restringe a possibilidade de estabelecer relações causais sólidas entre o tratamento e as mudanças observadas. Tais lacunas metodológicas refletem a urgência de uma agenda científica que priorize a qualidade e a consistência dos dados, valorizando a transparência e a reproduzibilidade. Somente por meio de investigações bem estruturadas é possível avançar na construção de um corpo teórico confiável, que sustente o uso do canabidiol com respaldo médico e ético.

As perspectivas futuras de investigação sobre o canabidiol no espectro autista indicam 4094 um campo promissor, que se expande progressivamente à medida que novas descobertas são realizadas. A ciência contemporânea reconhece a relevância de aprofundar a compreensão sobre os mecanismos neurobiológicos e psicossociais envolvidos na ação do composto, com o intuito de desenvolver intervenções mais específicas e eficazes. Pesquisas atuais direcionam esforços para identificar biomarcadores que permitam prever a resposta terapêutica individual, contribuindo para uma abordagem personalizada e segura. Além disso, há interesse crescente em estudar os efeitos do canabidiol em associação com outras estratégias terapêuticas, como intervenções comportamentais e psicossociais, visando a uma atuação mais abrangente e integrada no cuidado às pessoas com autismo.

Simultaneamente, torna-se essencial ampliar o número de estudos longitudinais e multicêntricos, capazes de avaliar não apenas a eficácia imediata, mas também os efeitos cumulativos e as repercussões sobre a qualidade de vida ao longo do tempo. O investimento em pesquisas translacionais e a cooperação entre instituições acadêmicas e centros clínicos fortalecem a produção de dados de alta qualidade e favorecem a criação de diretrizes globais para o uso do canabidiol. Assim, o futuro das investigações nesse campo depende do equilíbrio entre

rigor metodológico, responsabilidade ética e compromisso social, permitindo que o avanço científico se converta em práticas terapêuticas seguras, eficazes e humanizadas.

A dimensão ética do uso do canabidiol em indivíduos com transtorno do espectro autista adquire crescente relevância no cenário médico contemporâneo, especialmente diante da expansão das pesquisas e da ampliação do interesse social pelo tema. A administração de substâncias derivadas da Cannabis sativa exige uma análise cuidadosa dos princípios bioéticos que regem a prática clínica, notadamente a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça. Em primeiro plano, a autonomia impõe o dever de garantir que os responsáveis legais compreendam de maneira integral os potenciais riscos e benefícios do tratamento, assegurando o consentimento livre e esclarecido. Simultaneamente, a beneficência requer que o profissional de saúde busque, de forma constante, o bem-estar do paciente, fundamentando suas condutas em evidências científicas atualizadas e fidedignas. A não maleficência, por sua vez, orienta a evitar danos decorrentes do uso inadequado ou precipitado do canabidiol, sobretudo em populações vulneráveis, como crianças e adolescentes com desenvolvimento neurológico ainda em formação.

Além disso, o princípio da justiça reforça a necessidade de equidade no acesso aos tratamentos, evitando que aspectos econômicos ou geográficos determinem quem pode se beneficiar das terapias emergentes. O alto custo dos produtos à base de canabidiol e a carência de regulamentações homogêneas dificultam a democratização de seu uso, o que suscita debates éticos sobre desigualdade e exclusão em saúde. Nesse contexto, torna-se imprescindível que o Estado, as instituições médicas e os pesquisadores atuem em cooperação para definir parâmetros éticos claros, assegurando transparência e responsabilidade no manejo clínico. A ética médica, portanto, deve caminhar paralelamente ao avanço científico, servindo como fundamento para práticas seguras e humanizadas. Dessa forma, o uso do canabidiol em pessoas com autismo passa a ser compreendido não apenas sob o prisma farmacológico, mas também como uma questão moral e social que exige reflexão, prudência e compromisso ético contínuo.

## CONCLUSÃO

A síntese das evidências clínicas sobre o uso do canabidiol no espectro autista indicou que, embora sinais promissores tenham sido observados, as conclusões foram cautelosas em função das limitações metodológicas e da heterogeneidade dos estudos. Diversas investigações relataram reduções em manifestações comportamentais severas, tais como irritabilidade,

agressividade e episódios de autoagressão, assim como melhoras em padrões de sono e em índices de ansiedade em subgrupos de pacientes; entretanto, esses achados foram frequentemente obtidos em estudos observacionais, abertos ou com amostras reduzidas, o que comprometeu a generalização dos resultados. Ensaios controlados e randomizados mais recentes procuraram confirmar esses efeitos, mas mostraram resultados variáveis e, em vários casos, efeito estatisticamente modesto quando comparado a controles, o que reforçou a necessidade de interpretação prudente.

A segurança do canabidiol foi descrita, de modo geral, como aceitável, tendo-se registrado predominantemente eventos adversos de baixa ou moderada gravidade, tais como sonolência, alterações gastrointestinais e flutuações no apetite; contudo, relatos também apontaram para potenciais interações medicamentosas e para a necessidade de vigilância hepática em situações de terapia concomitante com fármacos metabolizados por vias hepáticas. Assim, apesar da tolerabilidade relativa observada na maioria das coortes, persistiu a preocupação acerca de efeitos a longo prazo sobre o desenvolvimento neurológico, especialmente em crianças, e sobre a variabilidade farmacocinética entre indivíduos, o que exigiu monitoramento clínico contínuo.

Além das considerações estritamente clínicas, foi enfatizada a fragilidade das evidências decorrente da heterogeneidade das formulações, das proporções entre canabinoides utilizadas e das diferenças nos esquemas posológicos, fatores que prejudicaram comparações diretas entre investigações e impediram a definição de parâmetros terapêuticos padronizados. Consequentemente, foram recomendados estudos multicêntricos, duplo-cegos e com seguimento prolongado, bem como a adoção de medidas de desfecho padronizadas e de critérios claros para caracterização dos participantes, para que se pudessem estabelecer relações causais robustas e perfis de resposta mais bem delineados.

Por fim, as conclusões de trabalhos científicos relevantes sublinharam que, embora o canabidiol tenha representado uma alternativa terapêutica potencialmente útil em contextos específicos e tenha beneficiado alguns pacientes, sua incorporação rotineira na prática clínica era prematura até que evidências de maior qualidade confirmassem eficácia consistente e segurança a longo prazo. Ademais, foram ressaltadas implicações éticas e regulatórias — incluindo a necessidade de consentimento plenamente informado, de garantia de qualidade dos produtos e de políticas que assegurem acesso equitativo — como condicionantes essenciais para qualquer recomendação futura. Em consequência, a recomendação translacional centrou-se na

condução rigorosa de novas pesquisas e na formulação de diretrizes clínicas baseadas em dados robustos antes da adoção ampla do composto no manejo do transtorno do espectro autista.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PORTELA R, Mota DM, Ferreira PJG, Lula MD, Reis BB, Oliveira HN, Ruas CM. Judicialização de produtos à base de canabidiol no Brasil: uma análise de 2019 a 2022 [Judicialization of cannabidiol-based products in Brazil: an analysis from 2019 to 2022]. *Cad Saude Publica*. 2023 Oct;39(8):e00024723. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311XPT024723. PMID: 37820230; PMCID: PMC10566558.
2. AMIN MR, Ali DW. Pharmacology of Medical Cannabis. *Adv Exp Med Biol*. 2019;1162:151-165. doi: 10.1007/978-3-030-21737-2\_8. PMID: 31332738.
3. HOCH E, Volkow ND, Friemel CM, Lorenzetti V, Freeman TP, Hall W. Cannabis, cannabinoids and health: a review of evidence on risks and medical benefits. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2025 Mar;275(2):281-292. doi: 10.1007/s00406-024-01880-2. Epub 2024 Sep 19. PMID: 39299947; PMCID: PMC11910417.
4. SCHLAG AK, Baldwin DS, Barnes M, Bazire S, Coathup R, Curran HV, McShane R, Phillips LD, Singh I, Nutt DJ. Medical cannabis in the UK: From principle to practice. *J Psychopharmacol*. 2020 Sep;34(9):931-937. doi: 10.1177/0269881120926677. Epub 2020 Jun 10. PMID: 32522058; PMCID: PMC7436434.
5. GROH CJ. Medical Cannabis and Psychiatric Disorders: Implications for Psychiatric Nurses. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2022 Jan-Feb;28(1):91-103. doi: 10.1177/1078390320945791. Epub 2020 Aug 8. PMID: 32772621. 4097
6. SILVA EAD Junior, Medeiros WMB, Santos JPMD, Sousa JMM, Costa FBD, Pontes KM, Borges TC, Espínola C Neto Segundo, Andrade E Silva AH, Nunes ELG, Alves NT, Rosa MDD, Albuquerque KLGD. Evaluation of the efficacy and safety of cannabidiol-rich cannabis extract in children with autism spectrum disorder: randomized, double-blind, and placebo-controlled clinical trial. *Trends Psychiatry Psychother*. 2024;46:e20210396. doi: 10.47626/2237-6089-2021-0396. Epub 2022 May 26. PMID: 35617670; PMCID: PMC11332686.
7. HOLDMAN R, Vigil D, Robinson K, Shah P, Contreras AE. Safety and Efficacy of Medical Cannabis in Autism Spectrum Disorder Compared with Commonly Used Medications. *Cannabis Cannabinoid Res*. 2022 Aug;7(4):451-463. doi: 10.1089/can.2020.0154. Epub 2021 Aug 24. PMID: 34432543; PMCID: PMC9418362.
8. ARAN A, Cayam Rand D. Cannabinoid treatment for the symptoms of autism spectrum disorder. *Expert Opin Emerg Drugs*. 2024 Mar;29(1):65-79. doi: 10.1080/14728214.2024.2306290. Epub 2024 Jan 23. PMID: 38226593.
9. PEDRAZZI JFC, Ferreira FR, Silva-Amaral D, Lima DA, Hallak JEC, Zuardi AW, Del-Bel EA, Guimarães FS, Costa KCM, Campos AC, Crippa ACS, Crippa JAS. Cannabidiol for the treatment of autism spectrum disorder: hope or hype? *Psychopharmacology (Berl)*. 2022 Sep;239(9):2713-2734. doi: 10.1007/s00213-022-06196-4. Epub 2022 Jul 29. PMID: 35904579.

10. MA L, Platnick S, Platnick H. Cannabidiol in Treatment of Autism Spectrum Disorder: A Case Study. *Cureus*. 2022 Aug 26;14(8):e28442. doi: 10.7759/cureus.28442. PMID: 36176817; PMCID: PMC9509693.