

Como citar esse artigo:

Souza RA, Messias VO, Araújo ALF. EFEITOS FARMACOLÓGICOS NO USO DO CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DA EPILEPSIA NO BRASIL. Anais do 24º Simpósio de TCC do Centro Universitário ICESP. 2022(24); 700-708.

Rozeliselma Alves de Souza
Veronica de Oliveira Messias
Ana Luce de França Araújo**Resumo**

Introdução: a Cannabis sativa é um vegetal que auxilia no controle das convulsões, diminuindo-as trazendo mais qualidade de vida, atua como neuroprotetor e anticonvulsivante no tratamento da epilepsia, essa doença afeta o sistema nervoso central, a parte utilizada e isolada da planta para esses casos é o canabidiol, o artigo mostra que seu uso medicinal é uma alternativa vantajosa quando comparada aos meios convencionais de tratamento, mas a regulamentação para seu uso no Brasil o deixa com difícil acesso para quem precisa. **Objetivo:** apresentar o canabidiol como uma alternativa promissora no tratamento de epilepsia fazendo um apanhado sobre as vantagens do uso do canabidiol no tratamento da epilepsia, comparar com farmacopéias estrangeiras e descrever a regulamentação do uso do canabidiol no Brasil. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter explicativo, geral cujos artigos foram selecionados por busca eletrônica em bancos de dados como Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, de março à outubro de 2022, como base estudos e revisões da literatura acerca da análise do uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. Os artigos, sites, revistas e legislações levantados foram publicados entre 2017 e 2022. Os estudos foram lidos na íntegra, considerados como critérios de inclusão artigos de literatura científica em língua portuguesa e inglesa, e foram excluídos os que não abordam sobre a temática e estejam fora do recorte temporal estipulado. **Considerações Finais:** buscou-se identificar a importância do uso de canabidiol no tratamento da epilepsia em pacientes brasileiros como alternativa terapêutica.

Palavras-Chave: 1. Cannabis; 2.maconha; 3.canabidiol; 4.epilepsia.

Abstract

Introduction: Cannabis sativa is a plant that helps control seizures, reducing them, bringing more quality of life, acts as a neuroprotective and anticonvulsant in the treatment of epilepsy, this disease affects the central nervous system, the part used and isolated from the plant to these cases is cannabidiol, the article shows that its medicinal use is an advantageous alternative when compared to conventional means of treatment, but the regulation for its use in Brazil makes it difficult to access for those who need it. **Objective:** to present cannabidiol as a promising alternative in the treatment of epilepsy, providing an overview of the advantages of using cannabidiol in the treatment of epilepsy, comparing it with foreign pharmacopeias and describing the regulation of the use of cannabidiol in Brazil. **Methodology:** this is an explanatory bibliographic review, whose articles were selected by electronic search in databases such as Scielo, Pubmed and Google Scholar, from March to October 2022, based on studies and literature reviews about analysis of the use of cannabidiol in the treatment of epilepsy. The articles, websites, magazines and legislation surveyed were published between 2017 and 2022. The studies were read in full, articles from scientific literature in Portuguese and English were considered as inclusion criteria, and those that do not address the subject and are outside the stipulated time frame. **Final considerations:** we sought to identify the importance of using cannabidiol in the treatment of epilepsy in Brazilian patients as a therapeutic alternative.

Keywords: 1. marijuana; 2.cannabis; 3.cannabidiol; 4.epilepsy

Contato: rozeliselma.souza@souicesp.com.br; veronica.messias@souicesp.com.br; ana.luce@icesp.edu.br

Introdução

A epilepsia é uma psicopatologia séria e grave, atingindo 50 milhões de pessoas no mundo, de todas as raças, ambos os sexos e condições socioeconômicas (MOREIRA, 2022). A doença é definida pelo quadro de lapsos de memória que se reproduzem em períodos constantes, onde nota-se que essas crises são os indícios clínicos de uma descarga incomum nos neurônios que provoca uma espécie de curto-circuito no cérebro (CABOCLO, 2019).

Tal condição clínica caracteriza-se por um transtorno neurológico crônico, geralmente de maneira gradual, que gera transformações mentais de acordo com a regularidade e seriedade dos eventos críticos, denominada crise convulsiva. Quanto mais constantes e acentuadas forem as convulsões, mais grave o prognóstico do paciente (SANTOS; SCHERF, MENDES, 2019).

A convulsão é uma mudança repentina no comportamento causada pela hipersincronização elétrica das redes neuronais no córtex cerebral. A

crise sintomática aguda refere-se a uma convulsão que ocorre no momento de um insulto sistêmico ou em associação temporal próxima com um insulto cerebral documentado. Esses insultos incluem distúrbios metabólicos, abstinência de drogas ou álcool e distúrbios neurológicos agudos, como acidente vascular cerebral, encefalite ou traumatismo craniano agudo. A convulsão não provocada refere-se a uma crise de etiologia desconhecida, bem como aquela que ocorre em relação a uma lesão cerebral preexistente ou distúrbio progressivo do sistema nervoso. Convulsões não provocadas que são determinadas como decorrentes de uma lesão ou distúrbio cerebral subjacente também são chamadas de convulsões remotas sintomáticas. Eles apresentam um risco maior de epilepsia futura em comparação com convulsões sintomáticas agudas (BRITO, A.R.; VASCONCELOS, et al, 2017).

Estudos apontam que pessoas com epilepsia (PCEs), doença neurológica crônica

grave, devem enfrentar, além dos problemas e limitações decorrentes dos fatores orgânicos da doença, o estigma e o preconceito, o que pode levar ao isolamento social (HOPKER et al., 2017).

Segundo Medeiros (2020), a *Cannabis sativa* é uma planta utilizada para tratar várias doenças, dentre elas a epilepsia, auxiliando na diminuição de sintomas como convulsões epiléticas e alívio de dores e espasmos musculares. É uma planta que manifesta alta capacidade medicinal, devido ao grande número de substâncias químicas encontradas.

De acordo com Freitas (2020), a maconha, como é conhecida no Brasil, tem vários sinônimos: marijuana, daga, diamba, skank, erva maldita e outros tantos. Contudo, seu nome científico é *Cannabis sativa*, nome este que lhe foi atribuído pelo sueco Carolus Linnaeus, em 1753.

O gênero pode ser encontrado na natureza de diversas espécies: *Cannabis sativa*, *Cannabis indica*, *Cannabis ruderalis*. Essa planta possui diversos princípios ativos, conhecidos como fitocanabinoides, sendo os mais utilizados para fins medicinais: Δ^9 tetra-hidrocanabinol (THC) e Canabidiol (CBD) (ANDRADE, 2020).

Para Silva (2022) a *Cannabis sativa* possui cerca de 60 tipos de canabinóides, dentre os quais o tetrahydrocanabinol (THC) e o canabidiol (CDB) apresentam finalidade terapêutica. Mesmo fazendo parte da mesma planta, há diferenças entre estes compostos, pois THC possui propriedades que geram efeitos cognitivos e psicológicos, sendo a principal substância psicoativa da planta; já o CDB possui diversas possibilidades terapêuticas e capacidade de proteger os danos causados pelo anterior, pois ambos funcionam como antagonistas altamente competitivos. Enquanto Δ^9 -THC atua gerando um estado de euforia, CBD atua bloqueando e inibindo o senso de humor.

Desde 1843 pela ciência ocidental, são conhecidas as propriedades anticonvulsivantes do CBD; estudos desde 1980 revelam que a substância age de forma antiepilética, entretanto, o composto canabidiol não é psicoativo, diferentemente do tetrahydrocanabinol; sendo assim, aquele não causa alterações psicossensoriais e possui baixa toxicidade em seres humanos. Os meios convencionais de tratamentos em um terço dos pacientes que possuem epilepsia acabam sendo ineficazes, não controlando as convulsões, fato que diminui a qualidade de vida e traz prejuízo psicossocial ao indivíduo (PEREIRA, 2021).

Em função da busca de meios alternativos para se preservar a qualidade de vida e melhores tratamentos alternativos para indivíduos acometidos pela epilepsia, esta revisão bibliográfica visa analisar informações que

comproven a eficiência do uso do canabidiol para o tratamento desta condição clínica.

1.1 CANNABIS SATIVA E SEUS SUBPRODUTOS

Segundo Souza (2019), a *Cannabis sativa* já é usada para fins terapêuticos há muitos anos na China, aproximadamente há 3.000 anos, para tratamento de muitas doenças como malária, insônia, falta de apetite, dentre outros; em função de seus benefícios, com o passar dos anos e com cada vez mais abrangência, essa planta medicinal chegou à Europa ganhando mais adeptos, e assim cada vez mais curiosidade em estudos sobre seus efeitos medicinais.

Quando se refere a *Cannabis sativa*, pensa-se logo em sua substância psicoativa o THC, pois sua utilização acabou sendo marginalizada, pelo uso recreativo e dependência causada. Porém, através de estudos observou-se que este composto também pode ser utilizado no tratamento de algumas patologias, em conjunto com o CBD, despertando assim efeitos favoráveis (PACHECO, 2021).

Mundialmente utilizada para inúmeras finalidades, o uso recreativo da *Cannabis sativa* é o mais conhecido e leva o usuário a disforia, alucinações, pensamentos anormais, despersonalização, sonolência, dentre outros, em função da presença do THC. Em contrapartida, o CBD possui potencial terapêutico e pode ser usado nos casos de ansiedade, epilepsia, como anticonvulsivante, para distúrbio do sono, além de propriedades anti inflamatórias (MATOS, 2017).

Como citado anteriormente, existem diversas evidências a respeito do potencial terapêutico dos compostos majoritários presentes nas plantas do gênero *Cannabis*, especialmente em relação à relevância clínica no tratamento da epilepsia (DE CARVALHO, 2017). Em meados do século XX, tanto CBD quanto THC foram isolados e sintetizados, sendo possível observar a presença de propriedades antiepiléticas em testes clínicos em animais (GOUVEIA, 2021).

Vale ressaltar que o uso de um medicamento à base de canabidiol permite efeitos diferentes do consumo de cigarros de maconha. Os pacientes medicados não sentem os efeitos sensoriais característicos do consumo de maconha, como alucinações. Isso acontece porque o canabidiol não ativa os mesmos receptores canabinóides que o THC presente no cigarro (MATTOS, 2018).

1.2 TRATAMENTO CONVENCIONAL DA EPILEPSIA

O tratamento da epilepsia é feito através de medicamentos que evitam as descargas elétricas cerebrais anormais, que são a origem das crises epiléticas. Deve-se lembrar que os medicamentos para as crises não têm efeito imediato, portanto, o uso destes não pode ocorrer

apenas por ocasião das crises ou sem acompanhamento médico (ABE, 2017).

Quando o diagnóstico para a epilepsia é confirmado, o paciente tem que procurar o tratamento correto de acordo com seu tipo de crise para uma maior eficácia, já que a epilepsia é uma doença em que até então não há cura, o tratamento é feito à base de medicamentos anticonvulsivantes, onde o uso desses medicamentos pode trazer muitos benefícios tais como: bloquear as funções do canal de sódio, potencializar a função GABA, bloquear as funções dos canais de cálcio e inibir os receptores de glutamato. (BASÍLIO, 2019).

Souza (2021) afirma que a utilização de medicamentos anticonvulsivantes, geralmente, é a primeira opção de tratamento, uma vez que muitos pacientes deixam de ter crises frequentes apenas com a ingestão diária de um destes medicamentos. Nas crises epiléticas focais com ou sem generalização, a primeira escolha é a carbamazepina (outras opções são fenitoína, fenobarbital e valproato). Nas crises epiléticas generalizadas, opta-se primeiramente pelo é o valproato (outras opções são fenobarbital e fenitoína).

No entanto, Corrêa (2021) explica que o medicamento e a dose correta podem ser difíceis de encontrar e, por isso, é preciso observar a frequência e surgimento de novas crises, para que o médico seja capaz de avaliar o efeito do medicamento ao longo do tempo, alterando a dosagem caso ache necessário. Encontrar o fármaco e a dosagem correta é uma tarefa complexa, e o médico deve levar em consideração a condição do doente, a frequência das convulsões, a idade, dentre outros aspectos (RAHIM, 2021).

A classe dos antiepiléticos abrange uma extensa gama de insumos farmacêuticos disponíveis no mercado. Afinal, é uma família de medicamentos que surgiu no início do século XX e desde então, seus estudos só cresceram (BRANDÃO, 2021).

A tabela 1 a seguir apresenta os medicamentos anticonvulsivos mais utilizados, bem como seus nomes comerciais, nome de referência, princípio ativo, indústria responsável, concentração e forma farmacêutica.

Tabela 1. Principais substâncias de anticonvulsivante

Referência	Princípio Ativo	Similar/ equivalente	Indústria Responsável	Concentração Forma Farmacêutica
Tegre tol	Carbamazepina	Teucarba	Laboratório Teuto Brasileiro S/A	200/400 mg comprimido simples
Rivo	Clona	Clona	Sun Farma	0,5/2 mg

tril	zepam	sun	cêutica do Brasil Ltda	comprimido simples
Depakene	Valproato de Sódio ou Ácido Valpróico	Epilenil	Biolab Sanus Farmacêutica Ltda	250 mg cápsula gelatinosa mole; 576 mg comprimido revestido
Depakote	Divalproato de Sódio	Diztabex	Nova Química Farmacêutica S/A	250/500 mg comprimido revestido
Gar denal	Fenobarbital	Fenocris	Cristalia Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	40 mg/ml solução oral
Hidantal	Fenitoína	Furp - Fenitoína	Fundação para o Remédio popular-Furp	100 mg comprimido simples
Neurontin	Gabapentina	Gabaurin	Ems Sigma Pharma Ltda	300/400 mg cápsula gelatinosa dura; 600 mg comprimido revestido
Trileptal	Oxcarbazepina	Alzepinol	Medley Indústria Farmacêutica Ltda	300/600 mg comprimido revestido
Vimpat	Lacosamida	Lacotem	Zodiac Produtos Farmacêuticos S/A	100/200/50 mg comprimido revestido

Fonte: Rui Brandão, 2021

1.3 CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA: VANTAGENS

A epilepsia não é uma doença com fundamento exato, mas é o resultado de uma anomalia nas funções cerebrais, que pode ser provocada por inúmeras síndromes e procedimentos patológicos diferentes, que age principalmente no receptor CB2 onde os canabinóides podem se ligar, bloquear ou moldar a atividade destes receptores, produzindo assim os efeitos terapêuticos desejados; quando não analisada, pode levar a morte, e por isso, torna-se necessário que o diagnóstico seja realizado antecipadamente, assim apontando a causa das crises e consequente o tratamento adequado para cada tipo de epilepsia (MARTINI, 2019).

De acordo com Matos (2017), o canabidiol também se mostrou ótima opção de intervenção farmacológica no caso da epilepsia,

uma vez que a droga tem a capacidade de bloquear danos cerebrais e consequentemente modificar o caminho próprio da doença.

O efeito antiepilético do canabidiol revela a capacidade de diminuir substancialmente crises convulsivas em pacientes farmacoresistentes, como também evitar os irreversíveis danos cerebrais e bloquear os efeitos ultrapassados no desenvolvimento de crianças e adolescentes (BELGO, 2021).

Outro ponto de destaque sobre o uso do canabidiol em relação aos tratamentos convencionais para epilepsia é que ele não sobrecarrega o fígado, não provoca irritabilidade e nem altera o humor do paciente, além de não apresentar outros efeitos colaterais indesejados, como a redução da capacidade de cognição do paciente, por exemplo. Geralmente, a *Cannabis* é introduzida no tratamento do problema de forma adjunta com outros medicamentos anticonvulsivantes, porém, em alguns casos a substância pode vir a ser o único tratamento de uma pessoa epilética, dependendo da avaliação médica e do caso clínico (PR, 2022).

1.4 AQUISIÇÃO DE CANABIDIOL NO BRASIL VIA JUDICIALIZAÇÃO

A utilização do canabidiol, no Brasil, por vias legais, como ferramenta terapêutica teve início em 2014 devido à necessidade de famílias recorrerem a mais alternativas de tratamento contra a epilepsia. Mas antes para garantir que produtos à base de canabidiol chegassem ao Brasil essas famílias buscaram conseguir o produto através de judicialização, pois a importação da substância era ilegal (MACHADO, 2017).

Devido à quantidade cada vez maior de pedido e ação judicial para a importação dos produtos derivados de *Cannabis* para uso medicinal, a ANVISA viu-se na necessidade de regulamentar esse mercado, já que era um produto proibido, mas que estava sendo conseguido através de judicialização, sem leis e com decisões diferentes para cada caso (RODRIGUES, 2022).

Mas em 2015, o canabidiol teve uma classificação para a lista das substâncias de uso controlado, permitindo a sua importação. Assim foi criada a RDC nº 17, de 06/05/2015 para se ter critérios de importação de medicamentos à base de canabidiol para a obtenção de tratamentos farmacológicos (GURGEL, 2019).

O canabidiol não possuía registro na farmacopeia brasileira até 2014 e figurava na lista de substâncias proscritas, então assim surgiu a possibilidade de se importar esses produtos à base de canabidiol no Brasil, já que não são considerados medicamentos no país (RODRIGUES, 2022).

No Brasil, os medicamentos para serem comercializados devem ser registrados, o canabidiol ainda não consta na lista de fornecimento dos fármacos disponíveis no SUS (Sistema Único de Saúde), Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME (RODRIGUES, 2022).

Mas de acordo com a Constituição Federal a saúde é um direito de todos e dever do Estado, assim a judicialização da saúde vem para garantir e preservar o direito ao tratamento da epilepsia à base de *Cannabis* quando necessário ao paciente, quando não é possível a compra o usuário pode recorrer à justiça para ter acesso através do SUS, assim devido ao alto custo desses medicamentos podem ser fornecidos pelo Estado, custeando ou por habeas corpus para cultivo (DA SILVA, 2022).

Quando não se opta pela importação de maneira particular a judicialização pode se dar por Habeas Corpus para que paciente ou responsável possa cultivar a *Cannabis*, ou para que o SUS subsidie o custeio do medicamento (MARQUES, 2021). Muitas vezes os enfermos que necessitam utilizar a planta *Cannabis* e seus derivados para fins medicinais não conseguem esses medicamentos através do SUS, ficam sujeitos aos elevados valores dos medicamentos nas farmácias e correm o risco de dependerem exclusivamente das Associações Canábicas ou de decisões políticas enviesadas, recorrendo, quase sempre, para a judicialização do acesso à saúde (ANTUNES, 2022).

Contudo, o processo para conseguir o produto não é simples: faz-se necessário uma receita especial com o médico para requisitar a autorização da ANVISA, para que desta forma, possam realizar a importação do medicamento e passar por diversas etapas de autorização da ANVISA para a importação (DOS SANTOS, 2020).

Tendo em vista a necessidade de formalização para importação do produto, visto que no Brasil essa aquisição ainda é burocrática, há etapas a serem seguidas, conforme estabelece a Resolução da Anvisa RDC Nº 660, de 30 de março de 2022:

Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.

Desde 2019 a Resolução da Diretoria Colegiada, de acordo com a RDC Nº 327 de 09/12/2019, os produtos da *Cannabis* podem ser prescritos como tratamento quando estiverem esgotadas outras possibilidades terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro (ANVISA, 2019).

1.5 REGULAMENTAÇÃO DO CANABIDIOL NO BRASIL

Estima-se que, desde 2015, quando a Anvisa autorizou o canabidiol para uso terapêutico, cerca de 80 mil unidades de produtos foram importadas pelo país (CAPOZOLI, 2019).

A maioria dos derivados de *Cannabis sativa* importados pelo Brasil não tem indicação, por exemplo, da concentração de canabidiol ou de THC, sendo estes fármacos comprados principalmente dos EUA, bem como Canadá e Holanda (SOUZA, 2019).

Por meio da Resolução RE nº 1.492, de 6 de maio de 2022, a Anvisa publicou a autorização sanitária de mais um produto medicinal à base de *Cannabis*. Trata-se do Extrato de *Cannabis sativa* Greencare 160,32 mg/mL. Já a Resolução RE 1.513, de 11 de maio de 2022, aprovou mais dois produtos: Extrato de *Cannabis sativa* Mantecorp Farmasa 160,32 mg/mL e Extrato de *Cannabis sativa* Mantecorp Farmasa 79,14 mg/mL. Dois desses produtos são os primeiros a serem aprovados pela Agência com teor de tetrahydrocannabinol (THC) acima de 0,2%. Esses dois produtos possuem 96 mg/mL de canabidiol (CBD) e 0,24% de THC. O embasamento para essa aprovação está na RDC 327/2019, que estabelece que os produtos de *Cannabis* poderão conter teor de THC acima de 0,2%, desde que sejam destinados a cuidados paliativos exclusivamente para pacientes sem alternativas terapêuticas e em situações clínicas irreversíveis ou terminais (ANVISA, 2022).

A dispensação de produtos à base de *Cannabis* com concentração de THC acima de 0,2% é feita pelo farmacêutico em farmácias e drogarias, a partir da prescrição médica, acompanhada da apresentação de receita especial do tipo A (cor amarela). Outro produto aprovado contém 47,5 mg/mL de CBD e não mais que 0,2% de THC, sendo a dispensação deste feita a partir da prescrição médica, por meio de receita especial do tipo B (cor azul). Os produtos serão fabricados na Colômbia e comercializados no Brasil sob a forma de solução em gotas para uso oral (ANVISA, 2022).

Cumprir destacar a relação atual dos produtos à base de *Cannabis* aprovados pela Anvisa, conforme dispõe a RDC nº 327/2019 de 9 de dezembro de 2019. Destaca-se que, desses produtos, oito são à base de extratos de *Cannabis sativa* e dez do fitofármaco canabidiol, conforme descreve a tabela 2 a seguir:

Tabela 2 - Produtos à base *Cannabis* aprovados pela Anvisa

160/32 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Greencare
160/32 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Mantecorp Farmasa

79/14 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Mantecorp Farmasa
20/50/200 mg/mL	Canabidiol Prati-Donaduzzi
17/18 mg/mL	Canabidiol NuNature
34/36 mg/mL	Canabidiol NuNature
200 mg/mL	Canabidiol Farmanguinhos
50 mg/mL	Canabidiol Verdemed
150 mg/mL	Canabidiol Belcher
50 mg/mL	Canabidiol Aura Pharma
23/75 mg/mL	Canabidiol Greencare
23/75 mg/mL	Canabidiol Verdemed
200 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Promediol
200 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Zion Medpharma
200 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Cann10 Pharma
79/14 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Greencare
79/14 mg/mL	Extrato de <i>Cannabis sativa</i> Ease Labs
20 mg/mL	Canabidiol Active Pharmaceutica

Fonte: ANVISA, 2022.

Esses produtos à base de cannabis acima descritos podem ser utilizados no tratamento de várias doenças, como a ansiedade, epilepsia, dor crônica, glaucoma, câncer e algumas doenças degenerativas, tais como doença de Alzheimer, doença de parkinson, esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica(ELA), doença de huntington.(BARBOSA, Antony et al, 2021).

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa tratou-se de uma revisão bibliográfica, de caráter explicativo, cujos artigos foram selecionados por busca eletrônica em bancos de dados como Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. A busca teve início no mês de março de 2022 e irá até o mês de novembro do referido ano acima, tendo como base para a busca revisões da literatura acerca da análise do uso do canabidiol no tratamento da epilepsia.

Os artigos, manuais, sites, revistas e legislações levantados foram publicados entre os anos de 2017 e 2022, em língua inglesa e portuguesa e a busca teve como base as seguintes palavras-chave: *Cannabis*, maconha,

canabidiol, epilepsia, THC.

Como critérios de inclusão, os artigos, sites e afins foram previamente selecionados e lidos na íntegra, empregando os critérios de inclusão e exclusão, para análise e obtenção das informações necessárias para a construção do presente estudo. Foram considerados como critérios de inclusão artigos completos de literatura científica em língua portuguesa, e foram excluídos os que não abordam sobre a temática e estejam fora do recorte temporal estipulado. Para a revisão de literatura, os artigos selecionados com duplicidade foram removidos e incluídos utilizando os mesmos critérios de elegibilidade e triagem (DA ROCHA GALUCIO, 2021).

Tendo em vista que este trabalho trata-se de uma revisão de literatura, não se fez necessária aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A principal motivação para sustentar o presente projeto reside na necessidade de se explorar cada vez mais a importância da regulamentação do uso medicinal do canabidiol no Brasil. Muito ainda precisa ser estudado e discutido sobre o assunto, mais leis precisam ser criadas para regulamentar de forma eficiente o uso, aquisição, plantio, fabricação e venda de medicamentos à base dessa droga.

Além de expor as vantagens do tratamento de epilepsia com canabidiol frente ao tratamento convencional, pois o mecanismo de ação do canabidiol quando utilizado de forma terapêutica é uma nova via a ser utilizada pelos pacientes.

O tema sobre o uso do cannabidiol para o tratamento da epilepsia foi sugerido por se tratar de um assunto muito atual e bastante discutido entre os estudiosos e a sociedade em geral, onde o seu uso busca ajudar as pessoas a minimizar as crises epiléticas sofridas no decorrer da sua vida, visando melhorar sua condição de vida.

Assim, uma legalização de medicamentos à base de canabidiol, com mais atenção no desenvolvimento de pesquisas, ajudaria as famílias brasileiras que necessitam dessa forma de tratamento, devido ao acesso mais rápido e custo mais baixo, sem que precisem de importação para a aquisição do medicamento.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer às nossas famílias pela compreensão, paciência e carinho para conosco, buscando nos entender pela ausência enquanto nos dedicamos para a realização deste estudo.

Aos nossos amigos, que ao longo do curso proporcionaram grandes momentos de companheirismo e de imensa alegria.

À nossa orientadora Ana Luce de França Araújo por todo incentivo e ensinamento.

E por fim agradecemos imensamente à Deus, por nos ter dado sabedoria o suficiente, para assim, quebrar todas as barreiras e obstáculos impostos ao longo do curso.

Referências:

- ABE. Uso do Canabidiol para tratamento de epilepsia. **Associação Brasileira de Epilepsia**, 2017. Disponível em: <<https://epilepsia-brasil.org.br/noticias/uso-do-cannabidiol-para-tratamento-de-epilepsia>>. Acesso 03 maio de 2022.
- ANDRADE, Beatriz Oliveira de. **O uso da Cannabis no tratamento da doença de Alzheimer**. 2020. Monografia (Graduação em Biomedicina) - Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.
- ANTUNES, Victor Leal. **A burocracia excessiva do ordenamento jurídico brasileiro como fator que induz o plantio e a aquisição ilícita da Cannabis para fins medicinais**. p.35, 2022.
- ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 327, de 9 de dezembro de 2019**. Disponível em: <<https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/411511>>. Acesso 07 de setembro de 2022.
- ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 660, de 30 de março de 2022**. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-660-de-30-de-marco-de-2022-389908959>>. Acesso 07 de setembro de 2022.
- ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RE nº 1.492, de 6 de maio de 2022**. Disponível em: <[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-mais-tres-produtos-de-cannabis-para-uso-medicinal#:~:text=Confira!&text=Na%20última%20segunda-feira%20\(9,160%2C32%20mg%2FmL.\)](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-mais-tres-produtos-de-cannabis-para-uso-medicinal#:~:text=Confira!&text=Na%20última%20segunda-feira%20(9,160%2C32%20mg%2FmL.))>. Acesso 27 de outubro de 2022.
- BARBOSA, Antony et al. O potencial terapêutico do Canabidiol em doenças neurodegenerativas. **Acta Farmacêutica Portuguesa**, v. 10, n. 1, p. 84-103, 2021.
- BASÍLIO, P et al. **A importância do uso do Canabidiol em pacientes com Epilepsia**. Revista UniToledo, Araçatuba, v.3, n.2, p. 86-96, Dez. 2019.
- BELGO, Bruna Letícia da Silva et al. **Canabidiol e epilepsia-o uso do canabidiol para tratamento de crises epiléticas**. Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 7, n. 3, p. 14, 2021.
- BRANDÃO, Rui. Anticonvulsivantes. **Zenklub**, 2021. Disponível em: <<https://zenklub.com.br/blog/saude-bem-estar/anticonvulsivantes>>. Acesso em: 02 de outubro de 2022.
- BRITO, A. R.; VASCONCELOS, M. M.; ALMEIDA, S. S. A. Convulsões. **Revista de Pediatria SOPERJ**, v. 17, n. supl 1, p. 56-62, 2017.
- CABOCLO, Dr. Luis Otavio S. F. Epilepsia. **Artigo Neurologia**, 2019. Disponível em: <<https://www.einstein.br/doencas-sintomas/epilepsia>>. Acesso 03 de maio de 2022.
- CAPOZOLI. Aureliano Biancarelli e Emiliano. Brasil tem solo e clima propícios para cultivo de Cannabis. **Globo rural**, 2019. Disponível em: <<https://revistagloborural.globo.com/Noticias/Agricultura/noticia/2019/12/brasil-tem-solo-e-clima-propicios-para-cultivo-de-Cannabis.html>>. Acesso em: 7 de setembro de 2022.
- CORRÊA, Eduarda. Necessidade do uso de canabidiol no tratamento de epilepsia e a intervenção do poder jurisdicional para seu fornecimento e autorização para auto cultivo. **Repositório anima educação**, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14086>>. Acesso 22 de maio de 2022.
- DA SILVA, Marcela Damas; TEODORO, Marina. O direito a saúde e a sua judicialização em relação ao uso do canabidiol: The right to health and its judicialization in relation to the use of cannabidiol. **Latin American Journal of Development**, v. 4, n. 3, p. 791-803, 2022.

DA ROCHA GALUCIO, Natasha Costa et al. **Análise do perfil de segurança de medicamentos fitoterápicos no Brasil: revisão de literatura.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 13, p. e159101320888-e159101320888, 2021.

DE CARVALHO, Cristiane Ribeiro et al. **Canabinóides e Epilepsia: potencial terapêutico do canabidiol.** VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde, v. 29, n. 1, p. 54-63, 2017.

DOS SANTOS, Darlan Roberto; HENRIQUES, Cirley José; BRITO, Eduardo Henrique Sales. **Maconha medicinal: aspectos jurídicos e sociais.** PIXELS - Ano II – Vol. III p.84, 2020.

FREITAS, V. **Reflexos da liberação da maconha sobre o meio ambiente.** Revista eletrônica do curso de direito da UFSM, Santa Maria, v. 15, n. 1, p.1 2020.

GOUVEIA, Lucas Dantas Gomes et al. **Uso e eficácia de cannabidiol em pacientes com epilepsia: uma revisão sistemática.** Revista Brasileira de Saúde, v. 4, n. 2, p. 5209-5220, 2021.

GURGEL, Hannah Larissa de Carvalho et al. **Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no estado de Pernambuco, Brasil.** Saúde e Sociedade, v. 28, p. 283-295, 2019.

HOPKER, Christiane del Claro et al. **A pessoa com epilepsia: percepções acerca da doença e implicações na qualidade de vida.** CODAS, v.29, n.1, 2017.

MACHADO, Isis Laynne de Oliveira. **Princípio da dignidade humana à luz da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e da Constituição brasileira: estudo de caso: acesso a medicamentos não autorizados no país.** p. 66-69, 2017.

MARQUES, Gabriel Faria et al. **O direito à isonomia e a descriminalização do cultivo da *Cannabis* para fins medicinais: análise do papel do poder judiciário a partir da atuação do TRF-1.** p. 41, 2021.

MARTINI, D. O QUE É EPILEPSIA?. **Aspe Brasil**, 2019. Disponível em: <<http://www.aspebrasil.org/index.php/noticias/74-o-que-e-epilepsia#>> Acesso em: 08 de agosto de 2022

MATOS, Rafaella LA et al. **O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia.** Revista Virtual de Química, v. 9, n. 2, p. 786-814, 2017.

MATTOS, M. et al. Canabidiol: o potencial terapêutico de um componente da maconha. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/farmacologica/2018/06/24/canabidiol-o-potencial-terapeutico-de-um-componente-da-maconha/>>. Acesso em: 19 de setembro de 2022.

MEDEIROS, Franciele Castilhos et al. **Uso medicinal da *Cannabis sativa* (Cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia.** Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 6, n. 6, p. 41510-41523, 2020.

MOREIRA, Diego Marques. O papel do ATP na epilepsia do lobo temporal. **Periódicos Unisanta**, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.unisanta.br/index.php/bio/article/view/2987/>>. Acesso 29 de abril de 2022.

PACHECO, Fábio Kovacevic; CARVALHO, Fabio Luiz Oliveira de. O uso do canabidiol como alternativa para tratamento de patologias neurológicas: Uma revisão integrativa. **Repositório Anima Educação**, 2021. Disponível em: <<https://scholar.google.com.br/schola>>. Acesso 01 de maio de 2022.

PEREIRA, Patrick Gama et al. O uso do canabidiol em paciente com epilepsia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 424-433, 2021.

PR, Seven. *Cannabis* medicinal pode reduzir em 86% as crises de epilepsia em crianças, aponta estudo. **Saúde Coletiva**, 2022. Disponível em: <<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/announcement/view/151>>. Acesso em: 29 de setembro de 2022.

RAHIM, Fakher et al. **Experimental therapeutic strategies in epilepsies using anti-seizure medications.** Revista de Farmacologia Experimental, v. 13, p. 265, 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7959000>>. Acesso em: 25 de outubro de 2022.

RODRIGUES, Skarlat Manuely da Silva de Souza et al. Judicialização da Saúde: **Análise das decisões Judiciais sobre Pedidos de Fornecimento de Canabidiol no Tribunal de Justiça de São Paulo (2015-2017).**p.26, 2022. Trabalho de Conclusão de Curso.

SANTOS, Arnóbio Barros; SCHERF, Jackelyne Roberta; DE CARVALHO MENDES, Rafael. **Eficácia do canabidiol no tratamento de convulsões e doenças do sistema nervoso central: revisão sistemática.** Acta Brasiliensis, v. 3, n. 1, p. 30-34, 2019.

SILVA, Wendylla Patrícia Ferreira; SAMPAIO, Iuri Alves; RODRIGUES, Vera Cavalcante. **Uso da Cannabis para fins medicinais: benefícios e malefícios.** Revista Cereus, v. 14, n. 1, p. 219-233, 2022.

SOUZA, Lucas H. Perfil epidemiológico da crise epiléptica na infância em um serviço de saúde terciário. **Repositório Digital**, 2021. Disponível em: <<https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/4936>>. Acesso 02 de maio de 2022.

SOUZA, Randolpho Natil de et al. Território e mídia: *Cannabis* na imprensa digital. **Biblioteca Digital de Teses e Dissertações**, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/11043>>. Acesso 01 de maio de 2022.