

**O USO DO CANABIDIOL EM PATOLOGIAS NEURODEGENERATIVAS E O
PAPEL DO FISIOTERAPEUTA**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.037-068>

Alyara Jotaci Rodrigues Alves

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Carla Carolina Ferreira Lopes

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Fernando Cláudio de Almeida

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Fernanda Duarte Nascimento

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Inglasse Ester de Oliveira

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Jaqueline Soares de Souza

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Micaelle Silva de Souza

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Nathália da Cruz Roberto

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Larissa de Souza Maduro

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Sandra Rosa do Nascimento Silva

Graduando em Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Juscélio Clemente de Abreu

Prof. Doutor em citogenética
Centro Universitário de Caratinga – UNEC



RESUMO

O documento explora o uso do canabidiol (CBD) no tratamento de patologias neurodegenerativas, destacando seu potencial terapêutico em condições como epilepsia, esclerose múltipla, doença de Parkinson e Alzheimer. O CBD, um composto não psicoativo da planta *Cannabis sativa*, interage com o sistema endocanabinoide, apresentando propriedades anti-inflamatórias, neuroprotetoras e ansiolíticas. Na fisioterapia, o CBD surge como uma abordagem complementar que pode melhorar a funcionalidade, reduzir a dor neuropática e a espasticidade, além de contribuir para o controle de sintomas motores e comportamentais associados a essas doenças. O trabalho também aborda os desafios relacionados à variabilidade de respostas, falta de padronização de dosagens e a necessidade de mais pesquisas de longo prazo. Regulamentações de órgãos como COFFITO e ANVISA são mencionadas, reforçando a segurança e a aplicabilidade do CBD por fisioterapeutas capacitados. O estudo conclui que o CBD apresenta potencial significativo, mas que ainda é necessário superar barreiras científicas e regulamentares para sua plena integração aos tratamentos clínicos.

Palavras-chave: Canabidiol (CBD). Patologias neurodegenerativas e fisioterapia.



1 INTRODUÇÃO

O canabidiol (CBD) é um dos mais de 100 compostos químicos conhecidos como canabinóides, encontrados na planta *Cannabis sativa*. Diferentemente do tetrahidrocanabinol (THC), o CBD não produz efeitos psicoativos e tem se destacado no setor de saúde por seu potencial terapêutico em diversas condições médicas, especialmente distúrbios neurológicos (GEVEHR, 2022).

Brucki et al. (2021), descrevem que o CBD pode aliviar sintomas de condições como epilepsia, esclerose múltipla, doença de Parkinson e doença de Alzheimer. Com o interesse crescente pela CBD, tanto na comunidade científica quanto no público geral, torna-se necessário ampliar a compreensão sobre seus impactos terapêuticos, perfil de segurança e potenciais usos clínicos, além de identificar as lacunas de conhecimento existentes e fornecer informações sobre vantagens e desvantagens.

Na fisioterapia, o uso do CBD pode potencializar a melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida dos pacientes, especialmente ao ser associado a planos de tratamento para distúrbios motores e de dor, sendo essencial para o processo de reabilitação neurofuncional.

Silva et al. (2024), em sua pesquisa descrevem que o CBD possui um perfil de segurança favorável, com toxicidade mínima, o que reforça seu valor como abordagem suplementar em intervenções de fisioterapia.

Por isso, este capítulo procurou descrever as evidências científicas mais recentes sobre as propriedades, segurança e usos do CBD em doenças neurodegenerativas aprofundando-se, em especial, em pesquisa clínica e pré-clínica, sobre os benefícios potenciais do CBD em doenças como epilepsia, esclerose múltipla, doença de Parkinson e doença de Alzheimer.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 EPIDEMIOLOGIA DAS PRINCIPAIS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

As doenças neurodegenerativas são caracterizadas por perda progressiva da estrutura e função de células nervosas, no sistema nervoso central ou periférico e, muitas vezes, cursam com epilepsia, afetando uma parcela significativa da população com importantes prejuízos funcionais, da autonomia, comprometendo a independência, qualidade e tempo de vida.

Abaixo, estão descritos os percentuais estimados de pessoas afetadas por algumas dessas condições:

2.1.1 Epilepsia

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais comuns no mundo. Estima-se que cerca de 1% da população mundial seja afetada por essa condição. Isso corresponde a aproximadamente 50 milhões de pessoas globalmente, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS,



2022). Em países de baixa e média renda, a prevalência pode ser mais alta devido a fatores como infecções do sistema nervoso central e falta de acesso a cuidados médicos adequados.

2.1.2 Esclerose Múltipla (EM)

A esclerose múltipla afeta aproximadamente 2,8 milhões de pessoas no mundo, ou cerca de 0,04% da população global. A prevalência varia consideravelmente entre diferentes regiões, sendo mais comum em países de altas latitudes, como os da Europa e da América do Norte. O Atlas de Esclerose Múltipla 2020, publicado pela Federação Internacional de Esclerose Múltipla (MSIF), indica uma prevalência global crescente, especialmente em regiões específicas (MSIF, 2020).

2.1.3 Doença de Parkinson

A doença de Parkinson é a segunda doença neurodegenerativa mais comum, depois da doença de Alzheimer. A prevalência global estimada é de cerca de 0,3% da população geral, mas essa taxa aumenta significativamente com a idade, afetando aproximadamente 1% das pessoas com mais de 60 anos. Globalmente, estima-se que mais de 10 milhões de pessoas vivam com a doença de Parkinson (GBD, 2019; PARKINSON'S FOUNDATION, 2023).

2.1.4 Doença de Alzheimer

A doença de Alzheimer e outras demências afetam aproximadamente 55 milhões de pessoas em todo o mundo, o que corresponde a cerca de 0,7% da população global. A Alzheimer's Disease International (ADI) prevê que esse número possa triplicar até 2050, devido ao envelhecimento populacional, especialmente em países de baixa e média renda (ADI, 2022).

A prevalência aumenta exponencialmente com a idade, afetando cerca de 5% a 8% das pessoas com mais de 65 anos.

3 O SISTEMA ENDOCANABINOIDE E O CANABIDIOL

O CBD é um composto químico não psicoativo encontrado na planta *Cannabis sativa*, que atua principalmente no sistema endocanabinoide, responsável por funções fisiológicas regulares como dor, humor, apetite e memória. Estudos demonstraram suas propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes, neuroprotetoras e ansiolíticas (BRUCKI et al., 2015).

O sistema endocanabinóide, descoberto na década de 1990, é composto por endocanabinóides, receptores canabinóides e enzimas responsáveis pela síntese e manipulação desses compostos. O CBD, ao interagir com os receptores CB1 e CB2, modula a atividade desse sistema, influenciando processos como dor e inflamação (ALVES et al., 2019). Além disso, o CBD interage com outros sistemas de



sinalização, como os receptores de serotonina e vaniloides, o que pode explicar seus efeitos ansiolíticos, antidepressivos e analgésicos (ALVES et al., 2019; SCHLESNER et al., 2022).

O uso do CBD na medicina ganhou destaque devido aos seus efeitos em diversas condições neurológicas. Inicialmente, foi utilizado para tratar epilepsia resistente a medicamentos, mas pesquisas recentes indicam seu potencial em patologias como esclerose múltipla e Alzheimer, por suas ações anti-inflamatórias e neuroprotetoras (COSTA et al., 2011; LUZ et al., 2020).

3.1 O USO DO CANABIDIOL NA FISIOTERAPIA

Conforme previsto pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), fisioterapeutas devidamente capacitados podem prescrever cannabis terapêutica, incluindo o CBD, como parte de um tratamento integrado e individualizado. Essa prática é especialmente relevante no manejo de doenças crônicas e na reabilitação de condições neurológicas, onde o CBD atua como coadjuvante no controle da dor, redução da inflamação e melhora da função motora (CREFITO 2, 2024).

As Regulamentações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) garantem que a prescrição seja realizada de forma adequada, exigindo informações fornecidas sobre o paciente e a posologia na receita, garantindo a segurança no uso terapêutico desses produtos. Com a evolução dos tratamentos e a crescente acessibilidade da cannabis medicinal, o papel do fisioterapeuta expande-se, possibilitando abordagens mais abrangentes e práticas na promoção da saúde e reabilitação (CREFITO 2, 2024).

O CBD tem demonstrado ser promissor no manejo de condições neuromotoras, assim como no envolvimento de espasticidade e dor crônica. Pacientes com sequelas neuromotoras, como tetraparesia espástica e encefalopatias, são frequentemente tratados com relaxantes musculares e antiespasmódicos, contudo, o uso prolongado desses medicamentos pode causar efeitos colaterais prejudiciais. O CBD surge como uma alternativa terapêutica menos invasiva, com potencial para melhorar a qualidade de vida desses pacientes, aliviando a espasticidade e controlando a dor (SILVA et al., 2024).

De acordo com Silva et al. (2024), pesquisas indicam que o sistema endocanabinoide, ativado pelo CBD, pode promover a recuperação de funções motoras e cognitivas. Os autores descrevem em um relato de caso de um paciente com tetraparesia espástica, tratado com óleo de CBD, demonstrou melhora significativa na espasticidade, cognição e padrão de sono, além de uma redução no uso de outros medicamentos, como a trazodona e a tizanidina.

O potencial analgésico do CBD também é relevante, especialmente em casos de dor neuropática, resistente a analgésicos convencionais. Embora ainda haja discussões sobre a dosagem ideal e a duração do tratamento, o CBD tem se mostrado eficaz na redução dos limites de dor e controle

da espasticidade, ampliando as opções terapêuticas dos fisioterapeutas no tratamento de condições neurológicas complexas (SILVA et al., 2024).

3.2 O USO DO CANABIDIOL NA EPILEPSIA

O uso do CBD no tratamento da epilepsia, especialmente em casos resistentes a tratamentos convencionais, é extremamente treinado. Estudos clínicos demonstraram que o CBD pode reduzir significativamente a frequência de crises epiléticas. Na síndrome de Dravet, por exemplo, o CBD prejudica as crises em até 50% em alguns pacientes (SAMPAIO et al., 2024). Em pacientes com síndrome de Lennox-Gastaut, o CBD também apresentou resultados positivos, com redução significativa nas crises (SILVINATO et al., 2022).

Embora o CBD seja geralmente bem tolerado, efeitos adversos como morte, fadiga e diarreia foram relatados em alguns casos. A segurança e eficácia do tratamento com CBD continuam a ser investigadas (OSHIRO et al., 2022).

3.3 O USO DO CANABIDIOL NA ESCLEROSE MÚLTIPLA

A esclerose múltipla (EM) é uma doença autoimune crônica que afeta o sistema nervoso central, causando espasmos musculares, dor e fadiga. O CBD tem sido mostrado eficaz no alívio desses sintomas, especialmente no controle de espasticidade muscular e dor neuropática. Um estudo com pacientes com EM que utilizaram CBD isolado relatou uma redução significativa na dor neuropática (LEVADA et al., 2022).

No entanto, a variabilidade na resposta dos pacientes ao tratamento e a falta de padronização nas dosagens são desafios a serem superados em pesquisas futuras (LAFUENTE et al., 2022).

3.4 O USO DO CANABIDIOL NA DOENÇA DE PARKINSON

A doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa que afeta o controle motor, causando tremores, tremores musculares e bradicinesia. Estudos indicam que o CBD pode melhorar a qualidade de vida e reduzir a psicose em pacientes com Parkinson (RIEDER, 2020). Além disso, pesquisas pré-clínicas sugerem que o CBD pode ter efeitos neuroprotetores, retardando a progressão da doença (TAVARES et al., 2023).

3.5 O USO DO CANABIDIOL NA DOENÇA DE ALZHEIMER

A doença de Alzheimer é caracterizada pela perda progressiva de memória e outras funções cognitivas. Estudos pré-clínicos em modelos animais demonstraram que o CBD pode reduzir a inflamação e o acúmulo de placas beta-amiloides, características da doença (TAVARES et al., 2023). Além disso, o CBD pode melhorar sintomas comportamentais como melhora e agressividade em

pacientes com Alzheimer, proporcionando melhor qualidade de vida tanto para pacientes quanto para seus cuidadores (KIM et al., 2019).

3.6 RELAÇÃO DO SUCESSO E INSUCESSO DAS PESQUISAS COM CANABIDIOL NO TRATAMENTO DAS PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS

Abaixo apresentamos uma tabela que resume as pesquisas relacionadas ao uso do canabidiol (CBD) no tratamento de patologias neurodegenerativas, destacando tanto os sucessos quanto os insucessos observados em estudos clínicos e pré-clínicos pesquisados.

Patologia	Estudo/Autores	Sucesso (Resultados Positivos)	Insucesso (Resultados Negativos)
Epilepsia (Síndrome de Dravet e Lennox-Gastaut)	SAMPAIO et al. (2024); SILVINATO et al. (2022)	Redução significativa na frequência das crises epiléticas em até 50% dos pacientes com epilepsia resistente a tratamentos convencionais.	Efeitos colaterais relatados incluem destruição, fadiga e diarreia. Em alguns casos, os pacientes não responderam ao tratamento.
Esclerose Múltipla (EM)	FILIPPINI et al. (2022); LEVADA et al. (2022)	Melhora significativa na espasticidade muscular e ruptura da dor neuropática em pacientes com EM. Redução da inflamação e melhoria da qualidade de vida.	Variabilidade na resposta ao tratamento observado entre os pacientes. Necessidade de mais estudos para padronizar dosagens e avaliar interações medicamentosas.
Doença de Parkinson	RIEDER (2020); TAVARES et al. (2023)	Melhora na qualidade de vida, redução de psicose e efeitos neuroprotetores observados em estudos pré-clínicos. Alívio de sintomas motores e não motores.	Estudos em previsões iniciais. Alguns pacientes não responderam ao tratamento. Variabilidade na resposta ao CBD. Necessidade de estudos em maior escala.
Doença de Alzheimer	CHEN et al. (2023); TAVARES et al. (2023)	Redução da neuroinflamação e do acúmulo de placas beta-amiloides em modelos animais. Melhora dos sintomas comportamentais, como melhoria e agressividade.	Estudos clínicos limitados. Falta de padronização de dosagens eficazes. Estudos em humanos ainda em fase inicial.
Dor Neuropática	SILVA e cols. (2024); BRUCKI et al. (2021)	Eficácia no controle da dor neuropática, especialmente em condições de dor crônica associadas a patologias neurológicas. Redução do uso de opioides e outros analgésicos.	A determinação da dosagem ideal ainda é incerta. Alguns pacientes dizem resposta limitada ao tratamento com CBD isolado.
Espasticidade Neuromotora	SILVA e cols. (2024); CREFITO 2 (2024)	Melhora significativa na espasticidade e na função motora em pacientes com tetraparesia espástica. Redução do uso de medicamentos tradicionais, como relaxantes musculares.	Alguns pacientes participaram efeitos colaterais leves, como morte e boca seca. Respostas variáveis entre os pacientes.

3.6.1 Sobre os Sucessos podemos destacar:

- **Epilepsia:** O uso de CBD em pacientes com epilepsia resistente a medicamentos, como as síndromes de Dravet e Lennox-Gastaut, demonstrou ser um dos maiores sucessos, com redução significativa nas crises epiléticas.
- **Esclerose Múltipla:** Diversos estudos indicam que o CBD pode melhorar os sintomas de espasticidade e dor neuropática em pacientes com EM, proporcionando um alívio significativo e melhora na qualidade de vida.



- **Doença de Parkinson:** Pesquisas iniciais sugerem que o CBD pode ter efeitos neuroprotetores e reduzir a psicose em pacientes com Parkinson, o que melhora a qualidade de vida.
- **Doença de Alzheimer:** Estudos pré-clínicos sugerem que o CBD pode ajudar a reduzir inflamações e o acúmulo de placas beta-amiloides, características da doença, além de melhorar sintomas comportamentais e comportamentais.

3.6.2 Sobre os Insucessos podemos destacar:

- **Epilepsia:** Embora muitos pacientes tenham respondido positivamente, alguns estudos relataram efeitos colaterais como dor e diarreia, além de uma resposta limitada em alguns casos.
- **Esclerose Múltipla:** A variabilidade na resposta dos pacientes e a falta de padronização nas dosagens representam desafios, e alguns pacientes não foram questionados nenhuma melhoria significativa.
- **Doença de Parkinson e Alzheimer:** Embora os estudos sejam promissores, ainda estão em projetos iniciais, com respostas inconsistentes entre os pacientes e a necessidade de mais pesquisas para confirmar os benefícios e determinar as dosagens ideais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O crescente corpo de evidências científicas sobre o uso do canabidiol (CBD) em patologias neurológicas complexas, como epilepsia, esclerose múltipla, doença de Parkinson e Alzheimer, aponta para o seu promissor potencial terapêutico. O CBD tem se mostrado eficaz em reduzir sintomas debilitantes, como crises epiléticas, espasticidade muscular, dor neuropática e distúrbios comportamentais, oferecendo aos pacientes uma alternativa ou complemento aos tratamentos convencionais. Além disso, suas propriedades anti-inflamatórias, neuroprotetoras e ansiolíticas reforçam sua relevância no manejo de doenças neurodegenerativas e crônicas.

Na fisioterapia, o uso do CBD abre novas possibilidades de intervenção, especialmente no tratamento de distúrbios neuromotores e condições associadas à dor crônica. O CBD pode ser integrado aos planos de reabilitação como um recurso coadjuvante, contribuindo para o colapso dos sintomas e, conseqüentemente, para a melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida dos pacientes. A capacidade do CBD de modular o sistema endocanabinoide e outros sistemas de sinalização no organismo torna-o uma ferramenta valiosa para o fisioterapeuta, que pode prescrever seu uso de maneira segura e individualizada, conforme regulamentado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).



No entanto, apesar dos resultados promissores, ainda existem desafios consideráveis que precisam ser superados para que o CBD seja plenamente integrado às práticas clínicas de forma segura e eficaz. Entre esses desafios, destacam-se a variabilidade na resposta dos pacientes, a falta de padronização nas dosagens e a carência de estudos de longo prazo que possam confirmar os benefícios relatados e garantir a segurança do uso prolongado. A interação do CBD com outros medicamentos também deve ser cuidadosamente monitorada, especialmente em pacientes com terapias concomitantes, como aqueles que sofrem de doenças crônicas ou neurodegenerativas.

Além disso, é necessário que futuros estudos se concentrem em ensaios clínicos bem desenhados, com amostras maiores e seguimentos mais longos, para que se estabeleçam diretrizes terapêuticas mais precisas e fundamentadas em evidências sólidas. A pesquisa também deve envolver diferentes subgrupos populacionais, considerando fatores como idade, gênero, comorbidades e variações genéticas que podem influenciar a resposta ao tratamento com CBD.

Portanto, à medida que o conhecimento sobre o CBD continua a se expandir, é possível que sua utilização nos tratamentos neurológicos avance de maneira mais consolidada, tornando-se uma opção terapêutica de escolha para fisioterapeutas e outros profissionais de saúde. A integração do CBD nos planos de tratamento de fisioterapia pode representar um avanço significativo na busca por abordagens terapêuticas mais seguras, práticas e centradas no paciente, especialmente no contexto das doenças neurológicas complexas e multifatoriais. Com o amadurecimento das pesquisas e o estabelecimento de protocolos clínicos claros, o uso do CBD pode transformar o cenário da reabilitação neurofuncional oferecendo novas esperanças para pacientes que sofrem de condições debilitantes.



REFERÊNCIAS

ADI. Relatório Mundial de Alzheimer 2022. Alzheimer's Disease International , 2022. Disponível em: <https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2022.pdf>.

ALVES, Danielly; CARVALHO, Heliodório; LIMA, Lucas. O uso do canabidiol para tratamento de doenças neurológicas: uma revisão literária. [sl: sn], [sd].

BRUCKI, Sônia Maria Dozzi; ADONI, Tarso; ALMEIDA, Carlos Maurício Oliveira; e outros. *Canabinóides em Neurologia - Artigo de posicionamento dos Departamentos Científicos da Academia Brasileira de Neurologia*. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 79, n. 4, pág. 354–369, 2021.

BRUCKI, Sônia Maria Dozzi; ADONI, Tarso; ALMEIDA, Carlos Maurício Oliveira, et al. *Canabinóides em Neurologia - Artigo de posicionamento dos Departamentos Científicos da Academia Brasileira de Neurologia*. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 79, n. 4, pág. 354–369, 2021.

BRUCKI, Sônia MD; FROTA, Norberto Anísio; SCHESTATSKY, Pedro, et al. *Canabinóides em neurologia – Academia Brasileira de Neurologia*. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 73, n. 4, pág. 371-374, 2015.

CHEN, Long; SUN, Yuan; LI, Jinran. *Avaliando o canabidiol como um agente terapêutico para prevenir e aliviar a neurodegeneração da doença de Alzheimer*. Cells, v. 12, n. 23, p. 2672–2672, 2023.

COSTA, José Luis G. Pinho; MAIA, Lucas O.; ORLANDI-MATTOS, P., et al. *Neurobiologia da Cannabis: o sistema endocanabinoide aos transtornos por uso de Cannabis*. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 2, pág. 111–122, 2011.

CREFITO 2. *Cannabis terapêutica e sua utilização por Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais*. Crefito2.gov.br, 2024. Disponível em: https://www.crefito2.gov.br/home_profissional/conteudo/5743. Acesso em: 5 out. 2024.

CREFITO 2. *Cannabis terapêutica e sua utilização por Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais*. Crefito2.gov.br, 2024. Disponível em: https://www.crefito2.gov.br/home_profissional/conteudo/5743. Acesso em: 5 out. 2024.

FILIPPINI, Graziella; MINOZZI, Silvia; BORRELLI, Francesca; et al. *Cannabis e canabinóides para tratamento sintomático de pessoas com esclerose múltipla*. Biblioteca Cochrane, 2022.

FUNDAÇÃO PARKINSON. Estatísticas. Fundação Parkinson, 2023. Disponível em: <https://www.parkinson.org/Understanding-Parkinsons/Statistics>.

GBD. Estudo sobre a Carga Global de Doenças 2019. Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde (IHME), 2019.

LEVADA, Leonardo Pereira; LUIZA, Ana; PAIVA, Pedro; e outros. *Explorando o potencial terapêutico da cannabis medicinal na esclerose múltipla*. Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde, v. 6, n. 4, pág. 190–214, 2024.

MSIF. Atlas de EM 2020: Epidemiologia da Esclerose Múltipla. Multiple Sclerosis International Federation, 2020. Disponível em: <https://www.msif.org/about-us/who-we-are-and-what-we-do/advocacy/atlas/>.



OMS. Epilepsia. Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>.

RIEDER, Carlos R. *Canabidiol na doença de Parkinson*. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 42, n. 2, p. 126–127, 2020.

SAMPAIO, Maria Luiza Luna; NUNES, Vitória de Siqueira Oliveira; FONSECA, Letícia Elly Santos; e outros. *Uso terapêutico do canabidiol na Síndrome de Dravet: uma revisão sistemática*. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 13, n. 4, e9713445620, 2024.

SILVA, Melissa Rodrigues da; SILVA, Clarissa de Lima Oliveira e; WALKER, Raissa Soares; FERREIRA, Daniel de Carvalho. *O impacto do canabidiol nos distúrbios neuromotores: relato de caso e revisão da literatura*. Revista Brasileira de Revista de Saúde, Curitiba, v. 1, pág. 1600-1609, jan./fev., 2024.

SILVINATO, Antônio; FLORIANO, Idevaldo; BERNARDO, Wanderley Marques. *Uso de canabidiol no tratamento da epilepsia: síndrome de Lennox-Gastaut, síndrome de Dravet e complexo de esclerose tuberosa*. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 10, pág. 1345–1357, 2022.

TAVARES, Henrique Gontijo; CARNEIRO, Victor Castro; ARAÚJO, Laís Moreira Borges; AMÂNCIO, Natália de Fátima Gonçalves. *A terapêutica do canabidiol na doença de Parkinson*. Revista ft, 2023.