

## Psicofarmacologia no transtorno do espectro autista

### Psychopharmacology in autism spectrum disorder

DOI:10.34119/bjhrv5n3-228

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

#### **Elisa de Castro Correia**

Estudante da Graduação em Medicina  
Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana  
Endereço: Rua do Vale, 392, Apto 502, Vila da Serra Nova Lima  
E-mail: elisacastro368@gmail.com

#### **Lorena Corrieri Praça Figueiredo**

Médica graduada pela faculdade de medicina do Vale do Aço  
Instituição: Prefeitura de Raposos - MG  
Endereço: Rua Tito Guimarães 12, Buritis, apto 801, BH  
E-mail: lorenacpf@gmail.com

#### **Ana Amélia Macedo Chaves**

Estudante da Graduação em Medicina  
Instituição: Faculdade da saúde e ecologia humana - FASEH  
Endereço: Rua Cura Dars 1298, Ap 202, Bairro: Gutierrez, BH – MG, CEP: 30431-083  
E-mail: anameliamchaves@gmail.com

#### **Monique Cassiano Lopes**

Acadêmica de Medicina  
Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana  
Endereço: Rua Guajajaras,863, Apt 903, B. Lourdes - BH  
E-mail: monique-cassianolopes@hotmail.com

#### **Nathália Campos Moreira Leal Ribeiro**

Acadêmica de Medicina  
Instituição: Faculdade da Saúde e Ecologia Humana  
Endereço: Avenida Thales Chagas 1120, Apt 302, Vespasiano - MG  
E-mail: nathaliacmor@gmail.com

#### **Caio Barreto de Oliveira**

Estudante da graduação em medicina  
Instituição: Faculdade da saúde e ecologia humana - FASEH  
Endereço: Rua Maria Alvarenga Magalhães, 370, Centro, CEP: 33200-060  
E-mail: caio\_barreto\_@hotmail.com

#### **Thaise Fontes Almeida**

Estudante de graduação de medicina  
Instituição: Faculdade de Saúde e Ecologia Humana - FASEH  
Endereço: Rua Ana Rosa de Jesus,165, Diamante, CEP:30660-324  
E-mail: thaisefontesa@gmail.com

**Giovanna Aparecida Marques Rezende**

Estudante da graduação de medicina

Instituição: Faculdade de Saúde e Ecologia Humana - FASEH

Endereço: Av. Paulo Camilo Pena 602, Apto 602, Belvedere - BH

E-mail: girezende9@hotmail.com

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O transtorno do espectro autista (TEA), refere-se a uma ampla gama de condições caracterizadas por dificuldades com habilidades sociais, comportamentos repetitivos, fala e comunicação não verbal. A problemática da pesquisa é fundamentada no questionamento: quais os benefícios do tratamento com psicofármacos para portadores de Transtorno do Espectro Autista? **Metodologia:** As pesquisas realizadas trouxeram o levantamento bibliográfico em artigos científicos nas seguintes plataformas: Scielo, PubMed. As principais palavras-chave utilizadas nas pesquisas foram: “Tratamento farmacológico em Autistas”, “Assistência Farmacêutica”, “Autismo”, “Psicofarmacologia”, “Medicamentos Psicotrópicos e Antipsicóticos”. **Resultados:** A pesquisa indicou que há diversas pesquisas sobre alguns fármacos utilizados no atendimento ao autista, no entanto, não há um consenso sobre a prescrição desses fármacos, sendo ainda uma área repleta de possibilidades para futuros estudos. **Discussão:** A pesquisa apresentou variedade na produção científica principalmente sobre o autismo, no entanto, o que se observa é a insuficiência de produção acadêmica sobre a utilização de fármacos para portadores de Transtorno do Espectro Autista. **Conclusão:** Há urgência em estudos sobre os efeitos de psicofármacos no tratamento de TEA, visto que é um transtorno que afeta a qualidade de vida do indivíduo.

**Palavras-chave:** autistas”, “assistência farmacêutica”, “autismo”, “psicofarmacologia”, “medicamentos psicotrópicos e antipsicóticos”.

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Autistic spectrum disorder (ASD) refers to a wide range of conditions characterized by difficulties with social skills, repetitive behaviors, speech and non-verbal communication. The research problem is based on the question: what are the benefits of treatment with psychotropic drugs for people with Autism Spectrum Disorder? **Methodology:** The research carried out brought the bibliographic survey in scientific articles on the following platforms: Scielo, PubMed. The main keywords used in the research were: “Pharmacological treatment in Autistic patients”, “Pharmaceutical Assistance”, “Autism”, “Psychopharmacology”, “Psychotropic and Antipsychotic Drugs”. **Results:** The research indicated that there are several studies on some drugs used in the care of the autistic, however, there is no consensus on the prescription of these drugs, which is still an area full of possibilities for future studies. **Discussion:** The research presented variety in the scientific production mainly on autism, however, what is observed is the insufficiency of academic production on the use of drugs for people with Autism Spectrum Disorder. **Conclusion:** There is urgency in studies on the effects of psychotropic drugs in the treatment of ASD, since it is a disorder that affects the individual's quality of life.

**Keywords:** autistics”, “pharmaceutical assistance”, “autism”, “psychopharmacology”, “psychotropic and antipsychotic medicines”.

## 1 INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA), refere-se a uma ampla gama de condições caracterizadas por dificuldades com habilidades sociais, comportamentos repetitivos, fala e comunicação não verbal. A causa do TEA ainda não está estabelecida, apesar de haver diversos estudos nesse campo teórico, ainda não há um consenso no âmbito científico sobre a causa do TEA, diagnósticos e outros aspectos. Nessa doença, os distúrbios de comunicação são evidenciados por aspectos como a falta de linguagem verbal e ou linguagem atrasada ou desviada, falta de interesse em iniciar ou manter uma conversa, o ato de brincar é comprometido inclusive com a falta de brincadeiras imaginativas espontâneas e sociais imitativas apropriadas para o nível de desenvolvimento são ausentes ou retardadas. As dificuldades na comunicação ocorrem em graus variados. Algumas crianças podem falar adequadamente, ao passo que outras não conseguem desenvolver habilidade de comunicação. Os sintomas e as comorbidades associados ao TEA variam em graus de severidade e se estendem desde a primeira infância até a velhice, ocasionando prejuízos no desenvolvimento e no funcionamento cotidiano do indivíduo. A abordagem terapêutica dessa desordem inclui intervenções educacionais, psicossociais e farmacológicas. A classificação do TEA pode ser realizada de acordo com o QI (quociente de inteligência) da criança, sendo definido

como leve, moderado e severo. A criança autista que tem o QI entre 67 e 52, se encaixa no nível leve, onde apresentam desenvolvimento considerado igual a de crianças de sua idade e conseguem ter uma vida normalmente. As crianças que têm o QI entre 51 e 36, são encaixados no nível moderado, onde conseguem ter comportamentos como execução de cuidado pessoal, como se vestir e se alimentar sozinhos. No nível severo, o QI está entre 35 e 20, nesse nível os autistas não conseguem executar suas atividades sozinhos e são dependentes de outra pessoa.

De acordo com Bosa (2006), o tratamento adequado para crianças deve enfatizar o trabalho na fala, na interação social, educação especial e a família, em adolescentes deve se enfatizar a terapia ocupacional e sexualidade, não havendo um padrão de medicamentos utilizados no tratamento de autismo, assim as intervenções farmacológicas possuem características específicas de acordo com cada paciente.

Assim, a problemática da pesquisa é fundamentada no questionamento: quais os benefícios do tratamento com psicofármacos para portadores de Transtorno do Espectro Autista?

As intervenções farmacológicas no autismo são desafiadoras devido à heterogeneidade etiológica e clínica. Esforços têm sido empreendidos na busca por evidências científicas quanto

à eficácia, segurança, efetividade e ao custo-efetividade para diferentes fármacos comumente usados (incluindo os off label) em intervenções farmacológicas no TEA, visando à sua incorporação ao registro e à adoção em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (EISSA et al., 2018; MASI et al., 2017). No entanto, ainda não há um tratamento eficaz (RIESGO; GOTTFRIED; BECKER, 2013) e as opções terapêuticas continuam limitadas.

Nos EUA, apenas a risperidona e o aripiprazol possuem aprovação pela Food and Drug Administration (FDA) (MASI et al., 2017). No tocante ao contexto brasileiro, apenas a risperidona e a periciazina são aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para o controle dos sintomas associados ao TEA.

## 2 METODOLOGIA

As pesquisas realizadas trouxeram o levantamento bibliográfico por meio das bases de dados de livros e informações encontradas em artigos científicos nas seguintes plataformas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e PubMed. As principais palavras chaves utilizadas nas pesquisas foram: “Tratamento farmacológico em Autistas”, “Assistência Farmacêutica”, “Autismo”, “Psicofarmacologia”, “Medicamentos Psicotrópicos e Antipsicóticos”. A coleta ocorreu de forma qualitativa no qual apresenta-se pela ausência de números e estatísticas, analisando aspectos mais profundos e detalhados sobre o assunto relacionado.

Para os critérios de inclusão foram considerados artigos que apresentassem uma descrição da doença, diagnóstico, sintomas e a importância do uso da medicação correta com o intuito de ocorrer a diminuição de sinais e sintomas que prejudiquem significativamente a vida social de crianças e adolescentes com o Transtorno do Espectro Autista. Para os critérios de exclusão foi considerado quaisquer inconsistências ou irrelevâncias nos textos que fugiam do objetivo do estudo sendo assim descartadas.

Foram incluídos artigos que tinham informações mais atuais para um desenvolvimento mais assertivo do estudo, e todos estavam disponíveis em inglês e português

## 3 RESULTADOS

Um total de 248 artigos foi encontrado para a pesquisa e, após leitura do título e do resumo, sob a égide dos critérios de inclusão, foram excluídos 59 artigos, dos quais 08 foram lidos na íntegra e excluídos os artigos duplicados, bem como aqueles cujo conteúdo não atendia aos critérios estabelecidos. As seções seguintes apresentam, de modo discursivo, os achados

desta revisão, pormenorizando as principais classes de medicamentos utilizados e o envolvimento da psicofarmacologia com o TEA.

O uso off label de medicamentos, tanto nos TEA quanto em outros grupos de pacientes, consiste na utilização de produtos farmacêuticos cuja indicação, forma de administração e posologia ainda carecem de aprovação das autoridades regulatórias (SILVEIRA et al., 2013). Nesse contexto, destacamos que, no caso brasileiro, somente a risperidona e a periciazina são aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para o controle dos sintomas associados ao TEA (BRASIL, 2012b; BRASIL, 2014).

No entanto, conforme ampla revisão publicada por Eissa et al. (2018), na prática clínica diferentes classes de medicamentos têm sido empregadas em intervenções farmacoterapêuticas na tentativa de estabelecer o pleno controle dos sintomas acessórios que compõem o quadro do TEA. Os fármacos em questão incluem os antipsicóticos atípicos (risperidona, olanzapina, clozapina) para hiperatividade, irritabilidade, agressividade ou comportamento autolesivo; inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) (citalopram, fluoxetina, sertralina) para comportamentos repetitivos e ansiedade; antagonista opioide (naltrexona) e psicoestimulante (metilfenidato), ambos para hiperatividade (EISSA et al., 2018), e para os distúrbios do sono, mediadores do sistema nervoso central (melatonina) (NASH; CARTER, 2016).

A variedade de fármacos utilizados na farmacoterapia do TEA ocorre porque há diversos alvos passíveis de intervenções farmacológicas no intuito de gerenciar o quadro clínico em questão (KUMAR et al., 2012). Ademais, há inúmeras anormalidades neurobiológicas em parte considerável desses indivíduos, o que pode suscitar a hipótese de que exista uma possível relação entre essas alterações no sistema nervoso central e os distúrbios comportamentais que caracterizam a doença (SCHWARTZMAN, 2015). Tais alterações incluem perda da função neuronal e alterações comportamentais e sensoriais, acrescidas de hiperatividade, agressividade, agitação, flutuações do humor, padrões restritos e repetitivos de comportamentos e deficits sociais. Portanto, a plasticidade do tecido cerebral, as células que compõem o sistema nervoso central (SNC) e a produção desequilibrada de determinados neurotransmissores, os fatores ambientais, as comorbidades associadas, como disfunção mitocondrial, os problemas imunológicos, o estresse oxidativo e a neuroinflamação crônica compõem as condições multifatoriais que estão envolvidas no progresso dos indivíduos com TEA, bem como em sua etiopatogênese (KUMAR et al., 2012). Por todo o exposto, dada a complexidade da manifestação dos sintomas que compõem o quadro clínico do TEA e a inexistência de medicamentos específicos para os TEA, compreende-se o surpreendente número de fármacos

adotados para alcançar alguns desses sintomas. Isso posto, nesta seção descreveremos os principais fármacos reservados para o manejo de situações específicas do TEA.

#### 4 DISCUSSÃO

A pesquisa apresentou variedade na produção científica principalmente sobre o autismo, no entanto, o que se observa é a insuficiência de produção acadêmica sobre a utilização de fármacos para portadores de Transtorno do Espectro Autista. A produção científica acerca do autismo é vasta não só na área da saúde, mas também da educação e na área de políticas sociais, por outro lado, os estudos sobre os efeitos tanto benéficos como maléficos de determinados fármacos para o tratamento do autismo é escassa na literatura. A pesquisa indicou que há diversas pesquisas sobre alguns fármacos utilizados no atendimento ao autista, no entanto, não há um consenso sobre a prescrição desses fármacos sendo ainda uma área repleta de possibilidades para futuros estudos. Alguns estudos analisados indicaram alguns efeitos adversos sendo os mais citados o aumento de peso, de apetite, sedação e sonolência, sendo também um campo carente de mais estudos. Essa falta de consenso e de mais estudos sobre os efeitos dos fármacos no tratamento do autismo deixam os profissionais de saúde inseguros quanto à prescrição, mesmo reconhecendo os benefícios que os psicofármacos representam para os portadores de TEA.

#### 5 CONCLUSÃO

Vê-se a impressionante diversidade de fármacos que têm sido utilizados de modo off label no manejo farmacológico do TEA. Portanto, fica evidente a necessidade de pesquisas que possam contribuir para maiores evidências clínicas, bem como para a compreensão dos aspectos farmacoepidemiológicos na população com TEA, favorecendo a expansão, proposição e qualificação das políticas públicas de Medicamentos e Assistência Farmacêutica no tocante à integralidade no processo de manejo clínico.

Apesar de não haver um consenso quanto a prescrição de psicofármacos para portadores de TEA, lembrando que apenas a risperidona e a periciazina possuem indicação em bula e recomendação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária para sintomas-alvo no autismo, a literatura encontrada apontou alguns medicamentos utilizados na prática clínica com o intuito de tratar aspectos comportamentais.

Há urgência em estudos sobre os efeitos de psicofármacos no tratamento de TEA, visto que é um transtorno que afeta a qualidade de vida do indivíduo, considerando que alguns

estudos que se focam nesses aspectos apontam que a terapia com medicamentos apresenta resultados positivos, sendo necessário maior aprofundamento nessa área de pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- 1) RIESGO, R.; GOTTFRIED, C.; BECKER, M.Bosa, C. A. (2006). Autismo: intervenções psicoeducacionais. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28, s47- s53
- 2) SILVEIRA, M. R. et al. Farmacovigilância no Brasil. In: ACURCIO, F. de A. (org.). *Medicamentos: políticas, assistência farmacêutica, farmacoepidemiologia e farmacognosia*. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. p. 179-196.
- 3) EISSA, N. et al. Current enlightenment about etiology and pharmacological treatment of autism spectrum disorder. *Frontiers and Neuroscience*, v. 12, p. 1-26, maio 2018. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnins.2018.00304>
- 4) SCHWARTZMAN, J. S. Transtornos do espectro do autismo. In: TIBYRIÇÁ, R. F.; D'ANTINO, M. E. F. (org.). *Direitos das pessoas com autismo: comentários interdisciplinares à Lei 12.764/12*. São Paulo: Memnon Edições Científicas, 2018. p. 15-22.
- 5) NASH, K.; CARTER, K. J. Treatment options for the management of pervasive developmental disorders. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, v. 51, n. 2, p. 201-210, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/0091217416636600>
- 6) KUMAR, B. et al. Drug therapy in autism: a present and future perspective. *Pharmacological Reports*, v. 64, n. 6, p. 1291-1304, 2012. DOI 10.1016/S1734-1140(12)70927-1. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23406740>. Acesso em: 25 abr. 2019.