

USO DE FÁRMACOS NO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Karen Edilaine Peron de Souza*

Fulviana Silva Nishiyama*

RESUMO

O Transtorno de Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que está relacionado diretamente ao desenvolvimento neuropsicológico do indivíduo, onde as causas se manifestam e são observadas através da dificuldade que o indivíduo tem na interação social, aprendizado, comunicação e com o uso da imaginação. Sendo que, qualquer mudança ou ruídos adversos podem trazer inseguranças e muito incômodo, ocasionando atitudes e ações repetitivas que podem durar horas. O TEA não tem cura, havendo apenas tratamento para diminuição e controle dos sintomas alvos com medicamentos que elevam o humor, diminuem a ansiedade e insônia. Diante disto, deduzimos a necessidade e importância de relatar como os fármacos estão agindo no desenvolvimento deste transtorno. Com os resultados obtidos esperamos divulgar na comunidade científica quais os medicamentos se mostraram melhor tratamento dos sintomas do TEA e permitir que mais profissionais e futuramente, mais portadores possam ter um tratamento adequado com fármacos e ter uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Transtorno de Espectro Autista. Fármacos. Sintomas.

* Graduanda em Farmácia, 4º semestre pelo Centro Universitário Metropolitano de Maringá (UNIFAMMA), Maringá - Pr, Contato: E-mail: karenedilaine012@hotmail.com - Uso de fármacos no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (05/01/2020).

* Doutora em Ciências Médicas pela USP e professora do Centro Universitário Metropolitano de Maringá (UNIFAMMA). Contato: E-mail: fulviana.nishiyama@unifamma.edu.br - Uso de fármacos no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (05/01/2020).

1 - Introdução

O termo autismo vem do grego “autós” que significa “de si mesmo”, tem por definição os transtornos presentes antes dos três anos de idade, seja com a interação social, comunicação e o uso da imaginação. Em 1906 o autismo foi introduzido por Plouller que realizou um estudo sobre os sinais clínicos na literatura psiquiatria sobre as recentes repetições de atos e palavras (OLIVEIRA et al., 2015).

Bleuler (1911) descreveu o autismo como esquizofrenia, que se caracterizava por perturbações nos movimentos e nos atos de se relacionar e interagir com as outras pessoas. Em que, estudos atuais demonstram que a cada 110 crianças de oito anos no mundo, uma pode ter o Transtorno do espectro autista (TEA), com frequência maior em meninos do que em meninas (OLIVEIRA et al., 2015).

Léo Kenner (1943) teve o mérito de publicar o primeiro trabalho no qual delineava a existência do autismo infantil entendido como síndrome distinta de outras situações psiquiátricas, descrevendo cerca de 20 casos psiquiátricos semelhantes ao Transtorno do Espectro Autista na Universidade John Hopkins em Baltimore nos Estados Unidos (SURIAN et al., 2010).

O transtorno de um autista pode ser observado pela falta de interesse que o mesmo tem de interagir, partilhar alegria, comunicação e até meios não verbais de comunicação, como gestos, linguagem corporal, expressão fácil e contato visual (NIKOLOV et al., 2006).

Muitos especialistas consideram que o fator genético seja 90% dos casos existentes, ou seja, genes herdados de familiares estão ocasionando as manifestações encontradas nesta população. Os outros 10% seriam advindos apenas por influência do ambiente, que pode influenciar nas mudanças de expressões de um gene e deficiências do desenvolvimento podem ser contornadas com o aprendizado (VARELLA et al., 2019).

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é feito com uso de fármacos antipsicóticos e antidepressivos como a clozapina, haloperidol, risperidona, olanzapina, quetiapina, ziprazidona e o aripiprazol, que auxiliam no controle dos sintomas alvos, como elevar o humor, diminuir as agressões, ansiedades e insônias, ou seja, garantir mais qualidade de vida para o paciente e seus familiares, sendo fundamental a realização de avaliações regulares, pois nem todos precisam fazer o uso dos fármacos por toda vida (NIKOLOV et al., 2006).

Fármacos usados no tratamento da perturbação de déficit de atenção e/ou hiperatividade, particularmente psicoestimulantes como o metilfenidato, tem sido alvo de interesse no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista, pois auxilia no desenvolvimento da criança, proporcionando agitação motora, hiperatividade, distração e comportamento impulsivo (SILVA et al. 2017).

De acordo com estudos realizados em um centro universitário de Quixadá (ALMEIDA et al. 2019), as principais categorias de psicofármacos utilizados no tratamento dos sintomas alvos dos indivíduos com espectro autista são os ansiolíticos sedativos, antidepressivos e os antipsicóticos, como mostrado na tabela a seguir.

Quadro 1 – Principais psicofármacos utilizados no tratamento do TEA.

CATEGORIAS	USO	CLASSES	FÁRMACOS
Ansiolíticos-sedativos	Distúrbios da ansiedade e sonolência	Benzodiazepínicos,	Dizepan, Clonazepan, etc.
		Azapironas,	Buspirona
		Ciclopirlonas	Zopiclona, etc.
Antidepressivos	Elevam o humor	Tricíclicos,	Amitriptilina, Imipramina, etc.
		IMAOs,	Iproniazida, Fenelzina, etc.
		ISRSs	Nortriptilina, Fluoxetina, etc.
Estabilizadores do humor	Distúrbios afetivos ou do humor e condições relacionada	Lítio+,	Carbonato de lítio,
		Antiepiléticos / anticonvulsivantes	Carbamazepina, Ácido Valpróico, Gabapentina, etc.
Antipsicóticos ou neurolépticos	Tratamento das psicoses e as manias	Fenotiazinas	Clorpromazina, Tioridazina, etc.
		Tioxantenos	Clorprotixeno, Tiotixeno,
		Heterocíclicos	Clozapina, Haloperidol, Olanzapinas, Risperidona, etc.

Fonte: OLIVEIRA et al. 2015 apud BALDESSARINE, 2005.

Diante dos medicamentos estabelecidos, Oliveira et al. (2015) acrescenta que os fármacos se fazem necessários e importantes, mas os mesmos podem causar dependência e inúmeros efeitos colaterais, como vômitos, cefaleia e edema. Tudo isso pode ser causado por dosagem inadequada, falta de adesão e duração insuficiente do tratamento. Contudo, é de extrema importância que o profissional farmacêutico participe do tratamento desta população, pois este profissional detém conhecimento aprofundado sobre os medicamentos e suas interações, bem como sugerir o melhor manejo das medicações (ALMEIDA et al., 2019).

A literatura científica atual, afirma que as intervenções realizadas nesta população fornecem resultados satisfatórios quando iniciados precocemente, antes dos dois e quatro anos de idade, ou seja, quanto mais cedo for tratado o Transtorno do Espectro Autista (TEA), mais rápido será seu tratamento e melhor será a qualidade de vida desta população (SURIAN et al., 2010).

O profissional em Farmácia atua na administração de medicamentos, evitando possíveis erros na administração e interações medicamentosas, quanto à manutenção das capacidades funcionais, além de evitar incômodos que sejam causados por dores e mal estar físico e emocional.

O tratamento farmacológico tem como objetivo melhorar a qualidade de vida da criança e de seus familiares. Para tanto, se faz necessária avaliação detalhada e a coleta adequada de dados, para uma prescrição de ações farmacológicas de qualidade (ALMEIDA et al., 2019).

2 - Método e estratégias de pesquisa

Este estudo foi baseado em dados coletados na literatura científica atual, com foco em tratamentos dos sintomas alvos da síndrome do espectro autista, onde serão analisados os dados relacionados ao uso de fármacos nesta população.

Dados obtidos em literaturas atuais, como artigos científicos, livros entre outros. Divididos em etapas, em que os primeiros passos foram: a análise do comportamento e tratamento que o mesmo teve nos testes, onde foram coletadas informações quanto ao tempo, a quantidade e acompanhamentos realizados em relação aos medicamentos utilizados para seus devidos tratamentos, quanto aos seus sintomas alvos. Na próxima etapa, os dados da avaliação foram correlacionados com outros estudos que também estão descritos na literatura e como etapa final, apresentamos as correlações encontradas entre os diferentes testes apresentados em artigos científicos. Dados estes, que serão de extrema valia para a melhora do tratamento e qualidade de vida da população de TEA.

3 - Resultados

Os resultados obtidos durante todo trabalho foram alcançados por pesquisas em artigos científicos, sites pela internet e livros de bibliotecas, que foram publicados pelos autores, entre os anos de 1983 a 2019. Segundo o gráfico 2 desta revisão, foram identificados apenas cinco artigos da literatura e um livro, onde os resultados selecionados são referentes aos fármacos mais utilizados no tratamento do TEA, conforme afirmaram os autores.

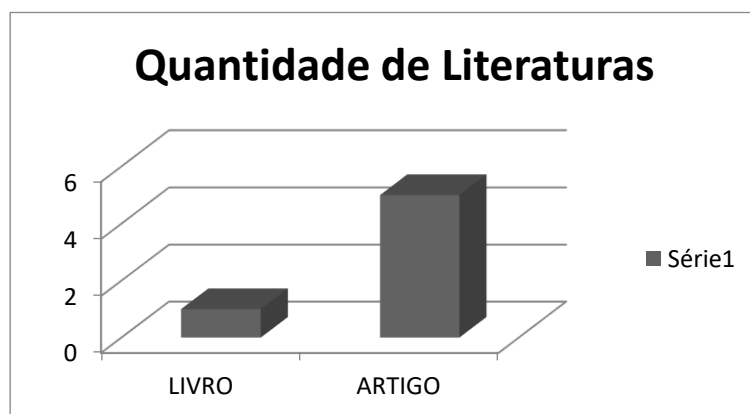


Gráfico I – Quantidade de livros e artigos encontrados e revisados.

Ao longo do projeto foram estabelecidas diversas informações referentes à importância da farmácia e do farmacêutico em relação à doença e a administração dos fármacos ao longo do tratamento. Com isso, podemos perceber que ainda existem poucos estudos existentes sobre o TEA e uso de fármacos específicos para esta população.

De acordo, com os artigos escolhidos e revisados ao longo do projeto, os estudos demonstraram que existem vários medicamentos utilizados no tratamento do TEA, mas alguns se fazem mais necessários e que estão sendo mais utilizados e receitados pelos médicos em gerais, como:

Fármaco de Categoria Antipsicóticos ou Neurolépticos: Os cinco artigos da literatura afirmaram que essa classe de medicamentos é a mais utilizada pelos portadores do TEA, citando alguns fármacos, como o Haloperidol, Risperidona e Aripiprazol.

Fármaco de Categoria dos Antidepressivos: Duas literaturas citaram que essa categoria de fármacos também é muito escolhida pelos médicos.

Fármaco de Categoria dos Antiespasmódicos sedativos: Apenas um artigo descreveu que esses medicamentos também são usados no tratamento.

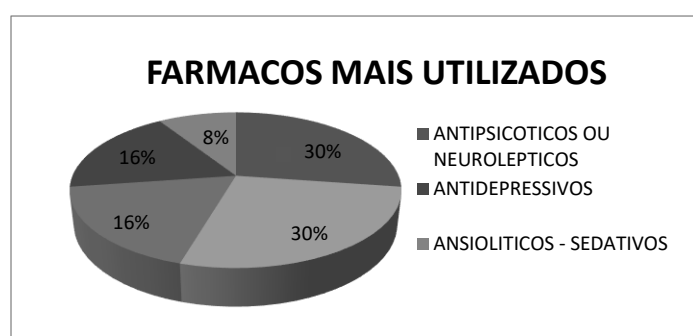


Gráfico II – Classificação dos fármacos mais utilizados no Tratamento do TEA.

CATEGORIAS	FARMACO	QUANTIDADE
ANTIPSICOTICOS E NEUROLEPTICOS	Haloperidol	3
	Risperidona	3
	Aripiprazol	2
ANTIDEPRESSIVOS	-	2
ANSIOLITICOS – SEDATIVOS	-	1

4 - Discussão

Através do presente estudo de revisão de literaturas existentes, concluímos que não existe cura medicamentosa para a população portadora de TEA, no entanto, alguns tratamentos específicos com uso fármacos adequados amenizam alguns comportamentos e facilitam sua qualidade de vida. De acordo com as literaturas revisadas, Oliveira, Barros, Saturno, Luz e Vasconcelos (2015), em seu artigo: “Perfil farmacoterapêutico de crianças autistas de uma clinica para reabilitação no estado do Ceará”, defendem que os medicamentos atuais disponíveis não atuam sobre o TEA, mas sobre seus sintomas alvos. Afirmam ainda, que os medicamentos mais utilizados são os antipsicóticos, antidepressivos e neurolepticos, como por exemplo, o Haloperidol que diminui a agressividade e comportamentos autoestimulantes, psicofarmacos são importantes, mas podem ocasionar dependência física e estão envolvidos nas principais reações adversas, como vômito cefaleia e edema. No entanto, estes autores acrescentam que alguns medicamentos também podem trazer reações adversas causadas pela má administração, como dosagem inadequada e duração insuficiente, com isso se faz importante à atuação farmacêutica para corrigir os possíveis erros.

Nikolov, Jonker e Scahill (2006) descrevem em seu artigo “Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros”, os principais benefícios, riscos, efeitos da administração de diversos fármacos e concluem

que dados recentes sugerem que a Risperidona está sendo o tratamento padrão para agressão, acessos de ira e automutilação e podem causar efeitos menores em relação ao Haloperidol. Já Silva (2017), em sua literatura “Terapêutica farmacológica e complementar na perturbação do Espectro do Autismo” descreve de forma clara que os fármacos mais utilizados no tratamento do TEA são os unicamente antipsicóticos, atualmente aprovados para uso em crianças e adolescentes com TEA, sendo que a Risperidona e o Aripiprazol, são os fármacos de maior escolha dos profissionais da área médica.

Além disso, Arima (2009) mostra que em sua intervenção farmacológica “Avaliação psicológica e intervenção farmacológica de crianças autistas em dois serviços públicos” os medicamentos mais prescritos pelo profissional médico na população de TEA foram os antipsicóticos como o Haloperidol em detrimento a Risperidona, devido ao seu baixo custo respeitando assim a situação econômica dos pacientes.

Nesse sentido, Almeida, Lima e Barros (2015), enfatizam que a abordagem medicamentosa não deve se constituir como a única abordagem terapêutica, mas deve ser parte de um programa abrangente de tratamento a ser realizado por uma equipe multiprofissional, pois nem todos os portadores do transtorno necessitaram de medicamentos. E acrescenta que os principais fármacos utilizados estão divididos em categorias de antipsicóticos e antidepressivos, pois todos são importantes e agem de diferentes formas.

Portanto, a categoria de Antipsicóticos ou Neurolépticos foi a mais receitada pelos médicos aos portadores do Espectro Autista, e os fármacos mais descritos foram o Haloperidol e Risperidona, pois são medicamentos que proporcionaram mais efeitos rápidos e benéficos e menos reações.

5 - Conclusão

A revisão do presente estudo possibilitou uma análise dos fármacos mais utilizados no tratamento de indivíduos com TEA, a importância do profissional farmacêutico na administração dos medicamentos, evitando possíveis erros na administração

e interações medicamentosas, quanto à manutenção das capacidades funcionais, além de evitar incômodos que sejam causados por dores e mal estar físico e emocional. Além disso, foi possível compreender os riscos, danos e efeitos que a doença pode causar ou até mesmo o mau uso dos fármacos.

Com os resultados obtidos ao longo da produção do projeto, foi possível avaliar a dificuldade em se realizar este estudo, por falta de maior quantidade de estudos científicos sobre a temática, visto que a mesma não tem sido ainda tão explorada pelos pesquisadores atualmente. Com isso, é importante concluir a importância de mais estudos sobre o uso de fármacos na população com TEA, pois a dificuldade de encontrar literaturas foi Esperamos que este estudo possa abrir novas frentes e que mais pesquisadores estudem a temática abordada, pois estudos como este podem ser desenvolvidos com grande relevância.

No decorrer da produção deste trabalho, o mesmo foi revisado e aprovado pela comissão de Ética da Instituição. E não foi realizado estudos em animais, pois foram realizadas revisões de literaturas existentes e atuais.

6 - Referências

SURIAN, L. Autismo informações essenciais para familiares, educadores e profissionais da saúde: 2ª. Ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

OLIVEIRA, F; BARROS, K; SATURNO, R; LUZ, M; VASCONCELOS, L. In: Perfil farmacoterapêutico de crianças autistas de uma clinica para reabilitação no estado do Ceará: nº 3, 2015, Piauí. Boletim informativo Geum. Faculdade Católica Rainha do Sertão: jul./ set. 2015- p. 2.

VARELLA, D. Possíveis causas do autismo: Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/possiveis-causas-d-autismo-artigo/> Acesso em 07 de abr. de 2019.

KOLOV, R; JONKER, J; SCAHILL. L. Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros. 2006, Ver Bras psiquiatr. Universidade de medicina.

SILVA, A. Terapêutica farmacológica e complementar na perturbação do Espectro do Autismo: uma revisão. 2017, Lisboa. Trabalho final mestrado integrado em medicina: Clínica universitária de Pediatria: mai./2017 – p. 16.

ALMEIDA, Hércules Heliezio Pereira; DE LIMA, Joelson Pinheiro; BARROS, Karla Bruna Nogueira Torres. Cuidado farmacêutico às crianças com transtorno do espectro autista (TEA): contribuições e desafios. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), v. 5, n. 1, 2019.

ARIMA, Elaine Soares. Avaliação psicológica e intervenção farmacológica de crianças autistas em dois serviços públicos. 2009.1.

CAVALCANTE, Leonardo Sphair. Características genéticas e aspectos gerais do Transtorno do Espectro Autista. 2018.

NOGUEIRA, Tânia. Um novo olhar sobre o autismo. Revista Época, São Paulo: Globo, n. 473, 2007.

BELTRAME, Beatriz. Tratamento do Autista. Disponível em:

<https://www.tuasaude.com.br>> Acesso em 25 de out. 2018.

ALMEIDA, Sandra Isabel Maia de. Genes envolvidos na determinação do autismo. 2014. Tese de Doutorado.

VARELLA, Maria. TEA Transtorno de Espectro autista. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/tea-transtorno-do-espectro-autista-ii/>.

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico. São Paulo, Atlas S.A, 2009.

BOSA, Cleonice; BAPTISTA, Cláudio Roberto. Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BOSA, Cleonice; CALLIAS, Maria. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. Disponível em: Acesso em: 22 ago. 2004. CID-10. Organização Mundial de Saúde. Classificação de doenças em português. 4. ed. São Paulo: EDUSP, 1997.

FERNANDES, Lorena B. Ensino de arte no universo autista: um relato de extensão da Faculdade de Artes do Paraná. Dissertação de Mestrado. Curitiba: UTP, 2011.

ROCHA, P. P.; GUERREIRO, Maria Fernanda; SANTO, Antónia Maria Espírito. Autismo. Jornal do Brasil, 1983.

FERNANDES, Livia, et al. Perfil do uso de Medicamentos em Pacientes Autistas Acompanhados na APAE de um Município do Interior da Bahia. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 2017, 11.35: 301-316.

VILA, Carlos; DIOGO, Sandra; SEQUEIRA, Sara. Autismo e síndrome de Asperger. Revista científica, 2009.

OLIVEIRA, Guiomar Gonçalves de. Epidemiologia do autismo em Portugal: um estudo de prevalência da perturbação do espectro do autismo e de caracterização de uma amostra populacional de idade escolar. 2005.

MATOS, Catarina Miguel Rodrigues de. Os neuroléticos na perturbação do espectro do autismo. 2013. Master's Thesis.

VARELA, Beatriz; MACHADO, Pedro Guilherme Basso. Uma breve Introdução sobre Autismo. Educação e Humanidades, 2017, 1.11: 25-39.

MADUREIRA, Inês da Silva. Perturbações do espectro do autismo em crianças. 2014.

CAETANO, Maria Vanuza; GURGEL, Daniel Cordeiro. Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2018, 31.1: 1-11.

GRILLO, Eugênio; SILVA, Ronaldo JM da. Manifestações precoces dos transtornos do comportamento na criança e no adolescente. Jornal de Pediatria, 2004, 80.2: 21-27.

AMADEU, Maria Simone Utida dos Santos, et al. Manual de normalização de documentos científicos: de acordo com as normas da ABNT. 2015.

SOUZA, Elerson Tarcísio; SILVA, MCL; MELO, NHPL. Manual para elaboração e normalização de trabalhos acadêmicos conforme normas da ABNT. 2011.



RICFAMMA

Revista de Iniciação Científica da Unifamma

CAN-

DIDO, Laurecina Aparecida Pinheiro; DE ARAOZ, Susana Maria Mana. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS): Uso Comum Dentro da Comunidade Autista. South American Journal of Basic Education, Technical and Technological, 2019, 6.1.

FILHO, Robson Ciochetta Rodrigues, et al. Análise do consumo off label de psicotrópicos por crianças e adolescentes em uma farmácia comunitária no município da zona norte do Ceará. Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN, 2178: 2091.

BRITO, Monique Araújo de. Medicalização da vida: ética, saúde pública e indústria farmacêutica. 2012.