Revista Jurídica do Nordeste Mineiro, v.12, 2024
ISSN 2675-4312

PARTICULARIDADES ELEMENTARES DO USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA-TEA.

ELEMENTARY PARTICULARITIES OF THE USE OF CONTROLLED MEDICATIONS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER-ASD.

Anabelly Dias Nogueira
Graduanda em Farmácia - Universidade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni - UNIPAC. 02/2024 Brasil. E-mail: anabellynogueira@outlook.com

Iandra Pereira dos Santos
Graduanda em Farmácia - Universidade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni - UNIPAC. 02/2024 Brasil. E-mail: iandrapds@hotmail.com

Rafael Sena de Oliveira
Graduando em Farmácia - Universidade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni - UNIPAC. 02/2024 Brasil. E-mail: rafaelsena04@hotmail.com

Mara Cristina Hott Moreira
Professora Orientadora – Mestre em Ciências Biológicas - Universidade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni - UNIPAC. 02/2024 Brasil. E-mail: marahott@yahoo.com.br

Resumo

O uso de medicamentos em crianças autistas é um assunto de grande importância e complexidade, exigindo uma abordagem cuidadosa e fundamentada. Este trabalho aborda o uso de medicamentos controlados em crianças autistas, uma questão de grande relevância e complexidade. Através da análise de diversos aspectos, será possível compreender a importância, os benefícios e os potenciais riscos associados ao uso desses medicamentos nesse grupo específico de pacientes. O Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma condição complexa do neurodesenvolvimento que diz respeito à comunicação, interação social e comportamento, e que requer uma abordagem multidisciplinar e integrada para seu diagnóstico e tratamento terapêutico. O estudo explora as principais dimensões do TEA, incluindo definições, critérios diagnósticos, prevalência, intervenções terapêuticas e os avanços nas abordagens multidisciplinares.

Palavras-chave: Crianças. Medicamentos. Controlados. Espectro. Autista.

Abstract

The use of medication in autistic children is a subject of great importance and complexity, requiring a careful and well-founded approach. This work addresses the use of controlled medications in autistic children, an issue of great relevance and complexity. By analyzing various aspects, it will be possible to understand the importance, benefits and potential risks associated with the use of these medications in this specific group of patients. Autism Spectrum Disorder (ASD), a complex neurodevelopmental condition that concerns communication, social interaction and behavior, and which requires a multidisciplinary and integrated approach for its diagnosis and therapeutic treatment. The study explores the main dimensions of ASD, including definitions, diagnostic criteria, prevalence, therapeutic interventions and advances in multidisciplinary approaches.

Keyword: Children. Medicines. Controlled. Spectrum. Autistic.

1 introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa de neurodesenvolvimento que se manifesta em uma ampla gama de dificuldades sociais, comportamentais e de comunicação. Reconhecido oficialmente pela primeira vez na década de 1940, o TEA tem sido objeto de crescente atenção e pesquisa nas últimas décadas, refletindo não apenas um aumento na conscientização, mas também uma ampliação das definições e diagnósticos associados a essa condição. Estima-se que atualmente cerca de 1 em cada 44 crianças seja afetada com TEA, o que destaca a urgência de se entender suas nuances e implicações para a vida das pessoas afetadas e de suas famílias. (ARAUJO, 2019)

O diagnóstico do TEA é desafiador, uma vez que não existe um teste único que possa confirmá-lo; ao invés disso, o diagnóstico é baseado em critérios comportamentais e no desenvolvimento da criança, conforme previsto pelo DSM-5 “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais”. (ARAUJO, 2019)

Essa complexidade torna fundamental a atuação de uma equipe

multidisciplinar, composta por médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e educadores, que podem avaliar de maneira abrangente as diversas dimensões do transtorno e suas implicações no desenvolvimento infantil.

> Não existe um exame específico para detectar o TEA. O diagnóstico clínico é baseado na observação direta do comportamento do paciente e de entrevistas com os pais. *"Os especialistas também contam com instrumentos de rastreios, como testes e escalas, que são realizados quando há suspeita de TEA"*, esclarece o neuropsicólogo do Cuidando de Perto. (BRASIL, SEGUROSUNIMED)

Os tratamentos para autismo são essenciais para melhorar a comunicação, a concentração, conter ou substituir as estereotipias problemáticas (como àquelas que causam automutilação, por exemplo) por outras mais saudáveis.

O tratamento do TEA é igualmente multifacetado, englobando uma variedade de intervenções que vão desde terapias comportamentais, fonoaudiológicas e ocupacionais até o uso de medicamentos para o manejo de sintomas associados. Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e a autonomia das crianças com TEA, essas intervenções devem ser personalizadas e adaptadas às necessidades específicas de cada indivíduo. (BRASIL, Autismo em dia)

Neste contexto, este trabalho tem como objetivo explorar o uso de medicamentos controlados em crianças autistas, os principais aspectos do TEA, incluindo sua definição, diagnóstico, prevalência, práticas terapêuticas, abordagens multidisciplinares e as perspectivas futuras no tratamento da condição. Também serão discutidas as evidências científicas que sustentam as práticas atuais, bem como as considerações éticas e legais que permitem o manejo do TEA. Ao abordar esses tópicos, busca-se fornecer uma compreensão mais aprofundada sobre o transtorno, o uso de medicamentos controlados, enfatizando a importância de um apoio integrado e baseado em evidências para crianças com TEA e suas famílias. Através desse estudo, espera-se contribuir para uma maior compreensão das

complexidades do autismo e para o avanço das práticas de intervenção que promovam a inclusão e o desenvolvimento pleno das pessoas afetadas.

1.1 Contextualização do Tema

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica complexa que afeta o desenvolvimento da comunicação, interação social e comportamento. Em crianças, o TEA se manifesta de formas diversas, exigindo uma compreensão aprofundada das características individuais de cada pessoa diagnosticada. A contextualização do TEA em crianças envolve considerar as necessidades específicas desse grupo, assim como os desafios enfrentados no dia a dia, tanto pela criança quanto por sua família e cuidadores.

1.2 Justificativa e Relevância do Estudo

O estudo sobre o uso de medicamentos controlados em crianças autistas é justificado pela necessidade de explorar abordagens terapêuticas eficazes para o manejo dos sintomas do TEA. A relevância reside no impacto significativo que o tratamento farmacológico pode ter na qualidade de vida e no desenvolvimento das crianças afetadas, considerando aspectos como comunicação, comportamento e interações sociais. Além disso, a escassez de informações atualizadas e a necessidade de orientações baseadas em evidências tornam este estudo fundamental para profissionais de saúde e familiares que buscam orientações sobre o uso adequado de medicamentos controlados em crianças autistas.

2 Metodologia

Realizou-se uma revisão específica da literatura existente sobre o TEA, incluindo artigos científicos, livros e diretrizes clínicas publicadas em revistas especializadas. A busca foi realizada em bases de dados acadêmicos como

PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando palavras-chave como “Transtorno do Espectro Autista”, “Uso de medicamentos controlados em crianças autistas”, “diagnóstico de autismo”, “intervenções terapêuticas no autismo” e “abordagens multidisciplinares no tratamento do TEA”.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram analisados e sintetizados de maneira a fornecer uma visão abrangente e integrada sobre o uso de medicamentos controlados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). As informações foram organizadas em seções temáticas, abordando cada um dos aspectos investigados.

Com base na revisão da literatura, o artigo foi elaborado, incluindo seções de introdução, desenvolvimento e Considerações Finais.

Por fim, o artigo foi revisado para garantir a clareza, coerência e consistência das informações apresentadas. Ajustes foram feitos para melhorar a fluidez do texto e assegurar que o conteúdo fosse acessível e informativo para a família e profissionais cuidadores.

3 Objetivos

Este trabalho tem como objetivo principal explorar e analisar de forma abrangente o Transtorno do Espectro Autista (TEA), abordando suas diversas dimensões, desde a definição e diagnóstico até as disciplinas terapêuticas e as perspectivas futuras.

Ao atingir esses objetivos, o trabalho visa contribuir para um entendimento mais profundo e abrangente do Transtorno do Espectro Autista, promovendo um diálogo informado sobre as melhores práticas e estratégias para o uso de medicamentos controlados e o apoio a crianças com TEA e famílias suas. O estudo pretende servir como um recurso importante para profissionais da saúde, educadores e pesquisadores, além de sensibilizar a sociedade para a importância da inclusão e do respeito à diversidade.

4 Definição, Características de Autismo

Autismo, ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), é uma condição neurológica e de desenvolvimento que afeta a forma como uma pessoa percebe e interage com o mundo ao seu redor. (ARAUJO, 2019)

É caracterizado por dificuldades de comunicação e socialização, além de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Como um "espectro", as manifestações de autismo variam amplamente de pessoa para pessoa, em intensidade e em tipos de sintomas, o que implica que cada criança com autismo pode apresentar características únicas. (BRASIL, SCIELO)

O Transtorno do Espectro Autista é comumente dividido em três domínios principais de sintomas, tais sejam, *"Deficiências na comunicação e na interação social",* que pode se manifestar em dificuldades para estabelecer ou manter relacionamentos, interpretação expressões aparentes e linguagem corporal, além de limitações na comunicação verbal e não verbal. Crianças com autismo podem, por exemplo, não responder às chamadas pelo nome ou não manter contato visual; *"Comportamentos restritivos e repetitivos",* onde, muitas crianças com autismo realizam ações de maneira repetitiva, como balançar o corpo, alinhar objetos, repetir palavras ou frases, ou apegar-se fortemente às rotinas específicas. Mudanças nessas rotinas podem provocar forte desconforto; e, *"Interesses restritos"* em que, algumas crianças têm interesses intensos e limitados em certos tópicos ou atividades. Podem demonstrar foco incomum em objetos específicos, como peças de brinquedos, ou fascínio por temas como números ou mapas. (BRASIL, SCIELO)

Esses sintomas começam a aparecer desde cedo, embora possam se tornar mais aparentes conforme a criança cresce e enfrenta demandas sociais e escolares maiores.

5. Diagnóstico do Autismo em Crianças

O diagnóstico do autismo em crianças geralmente é realizado por uma equipe multidisciplinar, que inclui pediatras, psicólogos, fonoaudiólogos e neurologistas. Como os sintomas podem variar bastante, o processo diagnóstico envolve uma combinação de observações clínicas, entrevistas com os pais e cuidadores, além de pesquisas padronizadas. Algumas das ferramentas de diagnóstico incluem:

> *"M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers)"* - questionário de triagem usado para crianças de 16 a 30 meses, que identifica sinais de autismo precocemente. (BRASIL, SCIELO).
>
> ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) - um dos métodos de avaliação mais utilizados para observar comportamentos e interações sociais características do autismo. (BRASIL, INSTITUTO INCLUSÃO BRASIL)
>
> ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) - entrevista estruturada com os pais ou cuidadores, que avalia o desenvolvimento inicial, habilidades de comunicação e comportamentos repetitivos. (BRASIL, NEUROCONECTA)

Os sinais de autismo costumam ser identificados pelos pais ou cuidadores nos primeiros anos de vida, geralmente antes dos três anos.

No entanto, alguns sinais podem ser mais sutis e só se tornarem mais evidentes quando uma criança entra na idade escolar, onde são possíveis habilidades de interação social mais complexas.

O diagnóstico precoce é importante, pois permite a intervenção e o apoio adequado, o que pode melhorar o desenvolvimento social, comunicacional e comportamental da criança. Tratamentos personalizados e suporte educacional ajudam a promover a autonomia e a qualidade de vida da criança no futuro.

6 Prevalência do Autismo em Crianças

Os primeiros estudos epidemiológicos indicavam uma prevalência de 4 a 5 casos de autismo infantil por 10.000 nascimentos. (LOTTER, 1966; WING & GOULD, 1979).

Investigações mais recentes, estimam um aumento drástico de casos, atingindo a média de 40 e 60 casos a cada 10.000 nascimentos (BRASIL, PEPSIC).

A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem aumentado nas últimas décadas, principalmente devido ao aprimoramento dos critérios diagnósticos, aumento do conhecimento e maior sensibilização da sociedade e dos profissionais de saúde para o espectro do autismo. Atualmente, estima-se que o TEA afete cerca de 1 em cada 36 crianças em idade escolar, segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos. (BRASIL, AUTISMO E REALIDADE)

Esse número varia de acordo com a região e os métodos utilizados para estimar a prevalência, mas o aumento é uma tendência global. Estudos apontam que o TEA é mais comum em meninos do que em meninas, com uma proporção aproximada de 4 para 1. A razão para essa diferença ainda não é completamente compreendida, mas acredita-se que possa envolver fatores genéticos e biológicos. Além disso, algumas pesquisas sugerem que o autismo pode se manifestar de maneiras diferentes nas meninas, com menos comportamentos repetitivos e interesses restritos típicos, o que pode levar ao subdiagnóstico no sexo feminino.

6.1 Fatores Associados ao Aumento da Prevalência

O aumento na taxa de diagnóstico de autismo está associado à critérios de diagnósticos mais amplos, a uma maior sensibilização e informação, ao acesso ampliado aos serviços de diagnóstico e a aspectos genéticos e ambientais.

7 Importância do Diagnóstico Preciso e da Intervenção Precoce

A compreensão da prevalência é fundamental para a formulação de políticas públicas de saúde e para o planejamento de recursos educacionais e terapêuticos para atender às necessidades dessas crianças e suas famílias. Além disso, o diagnóstico precoce permite intervenções mais eficazes, incluindo terapias comportamentais, fonoaudiológicas e ocupacionais, que ajudam a criança a desenvolver habilidades de comunicação e interação social. (BRASIL, AUTISMO E REALIDADE)

A prevalência crescente do autismo reforça a necessidade de uma abordagem inclusiva e de políticas de apoio que garantam essas crianças o acesso a um desenvolvimento pleno e integrado na sociedade.

8. Medicamentos Controlados para o uso em Crianças com Transtorno do Espectro Autista

Os medicamentos controlados para uso em crianças autistas são aqueles que, por suas características farmacológicas e efeitos potenciais adversos, prescrição e acompanhamento médico rigoroso.

O uso desses medicamentos é indicado quando os sintomas de autismo (ou condições associadas) interferem significativamente na qualidade de vida da criança e nos processos de aprendizado e desenvolvimento social.

Esses medicamentos não tratam diretamente o autismo, mas podem auxiliar no manejo de sintomas específicos, como irritabilidade intensa, comportamentos repetitivos, hiperatividade, ansiedade e distúrbios de sono, que são comuns entre crianças com o Transtorno do Espectro Autista - (TEA). (BRASIL, GENIALCARE)

8.1 Classificação dos Medicamentos Controlados para Crianças com Transtorno do Espectro Autista – (TEA)

São algumas das principais classes de medicamentos controlados que podem ser prescritos para crianças autistas:

"Os Antipsicóticos Atípicos", são uma das classes mais comuns para o manejo de sintomas comportamentais graves, como agressividade, irritabilidade intensa e automutilação. "Os antipsicóticos atípicos, como a *risperidona e o aripiprazol"*, são específicos para tratar a irritabilidade associada ao autismo em crianças. No entanto, inclua monitoramento específico devido a efeitos colaterais potenciais, como ganho de peso, perigo de morte e aumento do risco de problemas metabólicos. (BRASIL SCIELO)

Quando uma criança com autismo apresenta sintomas de hiperatividade e impulsividade graves, os "*estimulantes como o metilfenidato (Ritalina)"* podem ser usados. Esses medicamentos são comumente usados no tratamento do TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), condição frequentemente associada ao autismo. Eles ajudam no aumento do foco e no controle da impulsividade, mas podem causar efeitos colaterais como insônia, perda de apetite e irritabilidade.

Os *"Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS)",* utilizados no tratamento de ansiedade e depressão, os ISRS, como "fluoxetina e sertralina", podem ser indicados para crianças autistas que apresentam sintomas de ansiedade social, comportamentos obsessivos e compulsivos, ou depressão.

Embora sejam considerados seguros para uso pediátrico, os ISRS devem ser administrados com cautela, pois podem causar efeitos adversos como prejudiciais, problemas gastrointestinais e, em casos raros, aumento do risco de pensamentos suicidas. (BRASIL. SCIELO)

Crianças autistas têm maior propensão a desenvolver epilepsia, e, nesses casos, *"antiepilépticos"* como o "ácido valpróico e a lamotrigina" podem ser prescritos para controlar as crises. Além de tratar convulsões, alguns desses medicamentos possuem efeitos estabilizadores do humor e podem ajudar a reduzir sintomas de irritabilidade e instabilidade emocional.

Problemas de sono são comuns em crianças autistas, e a *"melatonina",* um suplemento hormonal regulador do sono, é frequentemente prescrito para ajudar a

melhorar a qualidade do sono. Nos casos em que a melatonina não é suficiente, medicamentos como a *"clonidina"* podem ser considerados, sempre sob orientação médica.

8.2 Considerações Importantes no Uso de Medicamentos Controlados

A prescrição de medicamentos controlados em crianças autistas deve ser avaliada individualmente e de forma cuidadosa.

Uma abordagem multidisciplinar é ideal, envolvendo pediatras, neurologistas e psiquiatras para ajustar o tratamento de acordo com a resposta e as necessidades da criança.

Devido ao potencial de efeitos colaterais, a criança deve ser monitorada regularmente para ajustes de dosagem e acompanhamento dos efeitos adversos.

Outro fator importante, é que medicamentos não devem substituir intervenções comportamentais e psicossociais. A abordagem mais eficaz inclui o uso de medicamentos combinados a terapias, como a terapia ABA (Análise do Comportamento Aplicada) e terapia ocupacional.

Frisa-se, que cada criança apresenta respostas exclusivas aos medicamentos, sendo necessário ajustar a terapia conforme a necessidade específica e a resposta clínica.

Portanto, os medicamentos controlados podem desempenhar um papel importante no colapso dos sintomas associados ao autismo, mas o uso deve ser cauteloso, bem acompanhado e sempre parte de um plano de tratamento abrangente.

9. Medicamentos Controlados em Crianças Autistas – Regulamentação

As normas de medicamentos controlados para o uso em crianças autistas seguem diretrizes rigorosas que visam garantir a segurança e eficácia dos

tratamentos, além de minimizar o risco de efeitos colaterais graves. Em vários países, como no Brasil, uma regulamentação é feita por órgãos de saúde, como a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e, nos Estados Unidos, pela FDA (Administração de Alimentos e Medicamentos).

Esses órgãos são responsáveis por aprovar, fiscalizar e regulamentares o uso de medicamentos, definindo as condições de prescrição e uso específicas para cada classe de medicamentos controlados.

9.1 Regulamentação no Brasil

No Brasil, a ANVISA regulamenta o uso de medicamentos controlados por meio de uma série de normas e resoluções, conforme a Portaria 344/98, que classifica a substância e estabelece os critérios de controle e prescrição para cada categoria de medicamentos controlados.

> PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998 - *Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.*
> O Secretário de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições e considerando a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 (Decreto n.º 54.216/64), a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971 (Decreto n.º 79.388/77), a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988 (Decreto n.º 154/91), o Decreto-Lei n.º 891/38, o Decreto-Lei n.º 157/67, a Lei n.º 5.991/73, a Lei n.º 6.360/76, a Lei n.º 6.368/76, a Lei n.º 6.437/77, o Decreto n.º 74.170/74, o Decreto n.º 79.094/77, o Decreto n.º 78.992/76 e as Resoluções GMC n.º 24/98 e n.º 27/98, resolve: (...). (BRASIL, bvsms.saude)

Isso inclui a classificação e controle de substâncias, receituário controlado, fiscalização e monitoramento e especificação da faixa etária.

9.2 Regulamentação nos EUA

Nos Estados Unidos, a FDA estabelece critérios rigorosos para o uso de medicamentos controlados em crianças, especialmente em casos como o autismo,

onde as restrições e respostas podem ser variáveis.

Os critérios incluem, A aprovação específica para idade, estudos clínicos em pediatria e o Uso “Off-Label” Controlado, ou seja, quando um medicamento não possui aprovação específica para TEA em crianças, os médicos ainda podem prescrevê-lo “off-label”, entretanto, isso requer uma avaliação rigorosa de riscos e benefícios, além de consentimento dos pais ou responsáveis.

9.3 Importância da Regulamentação

Uma regulamentação é essencial para proteger as crianças de riscos desnecessários, garantindo que apenas tratamentos clinicamente justificados sejam usados.

Ao estabelecer critérios rigorosos e monitoramento do uso de medicamentos controlados, a regulamentação ajuda a preservar a segurança e a qualidade de vida das crianças autistas, garantindo que os tratamentos sejam eficazes, minimizando efeitos colaterais e promovendo o uso responsável dos recursos terapêuticos disponíveis.

10 Justificativa para o uso de Medicamentos Controlados em Crianças Autistas

O uso de medicamentos controlados em crianças autistas é justificado quando os sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) impactam significativamente a qualidade de vida da criança e de sua família, dificultando a socialização, o aprendizado e o desenvolvimento emocional.

Embora os medicamentos não tratem diretamente o autismo, eles podem ser essenciais para o controle de sintomas específicos e intensos, como irritabilidade, agressividade, hiperatividade, ansiedade, distúrbios do sono e comportamentos repetitivos que interferem nas atividades diárias da criança.

11 Importância do Uso Responsável e Justificado

A prescrição de medicamentos controlados em crianças autistas requer uma análise rigorosa dos riscos e benefícios, sempre com o acompanhamento próximo de uma equipe de saúde e o consentimento dos responsáveis.

A justificativa para o uso desses medicamentos deve ser embasada nas evidências de que os sintomas interferem consideravelmente na qualidade de vida e de que os medicamentos falham que, em conjunto com terapias de apoio, trazem avanços significativos no bem-estar da criança.

Assim, o uso de medicamentos controlados em crianças com autismo é justificado quando há uma necessidade clínica clara e um potencial de benefício que supera os riscos, promovendo um desenvolvimento mais pleno e uma integração social e escolar mais efetiva.

12 Benefícios e Riscos Potenciais dos Medicamentos Controlados

Embora os medicamentos controlados possam proporcionar benefícios substanciais, é essencial que sejam prescritos com cautela e monitorados de perto, pois muitos efeitos colaterais.

A escolha de utilização de medicamentos deve ser baseada em uma avaliação detalhada, apesar dos benefícios e dos possíveis riscos, sempre com o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar. (BRASIL, INSTITUTO SINGULAR)

O uso de medicamentos controlados, aliado às intervenções comportamentais, oferece uma abordagem mais abrangente e eficaz para o manejo do autismo em crianças. Quando usados de forma adequada, esses medicamentos têm o potencial de melhorar significativamente o bem-estar e o desenvolvimento de crianças com TEA.

13 Ponderações sobre a Eficácia e Segurança dos Medicamentos Controlados

A eficácia e a segurança dos medicamentos controlados para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm sido amplamente estudadas, especialmente em relação ao manejo de sintomas específicos que afetam a qualidade de vida, como irritabilidade, agressividade, hiperatividade e ansiedade.

Embora os medicamentos não tratem o TEA em si, evidências científicas indicam que eles podem ser eficazes no controle de sintomas associados, permitindo uma melhor integração social e participação em terapias complementares.

No entanto, seu uso exige monitoramento rigoroso devido aos efeitos colaterais potenciais, especialmente em crianças.

A decisão de iniciar o tratamento medicamentoso deve considerar os benefícios potenciais para o bem-estar e o desenvolvimento da criança, bem como a tolerância individual e a resposta ao tratamento, sempre com o apoio de uma equipe multidisciplinar para garantir uma abordagem mais segura e eficaz possível.

14 Reflexões Éticas e Legais

O uso de medicamentos controlados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve várias considerações éticas e legais que visam garantir a segurança, o bem-estar e a dignidade dos pacientes, assim como o respeito aos direitos dos familiares e cuidadores. Essas considerações abordam desde o processo de tomada de decisão quanto ao uso de medicamentos até a necessidade de monitoramento rigoroso e o respeito às regulamentações.

A autorização do consentimento informado é um dos principais princípios éticos no tratamento de crianças com autismo.

Obsta dizer, que a decisão de iniciar um tratamento medicamentoso deve

priorizar o melhor interesse da criança, buscando melhorar sua qualidade de vida. Isso exige uma avaliação ética da real necessidade do medicamento e de como ele contribuirá para o bem-estar e desenvolvimento da criança, além de garantir que o uso seja parte de uma abordagem mais ampla, que inclua intervenções comportamentais e terapias complementares.

Nos casos em que a criança tenha capacidade de entender seu tratamento, é ético considerar sua opinião e preferência em relação ao uso de medicamentos. Embora a tomada de decisão final seja dos pais ou responsáveis, o envolvimento da criança pode aumentar sua adesão ao tratamento e reduzir possíveis sentimentos de angústia.

Outro apontamento importante, é que a prescrição de medicamentos controlados deve ser cuidadosamente ponderada para garantir que os benefícios superem os riscos.

Quanto as considerações legais, como já abordadas, são regidas por regulamentações específicas que variam de acordo com o país.

No Brasil, por exemplo, a ANVISA regulamenta o uso desses medicamentos por meio da Portaria 344/98, que define as substâncias sujeitas ao controle especial, as classes de medicamentos e os critérios para recebimento e monitoramento.

Nos Estados Unidos, a FDA também regula rigorosamente o uso de medicamentos controlados, especialmente para populações pediátricas.

Mister afirmar, que Médicos e outros profissionais envolvidos na prescrição e monitoramento de medicamentos controlados em crianças autistas têm a responsabilidade legal de seguir os protocolos de segurança e de prescrição. Eles devem garantir que os medicamentos sejam administrados de forma correta, que a dosagem adequada seja e que possíveis reações adversas sejam monitoradas e registradas. Além disso, é legalmente exigido que os profissionais respeitem o direito dos responsáveis de recusa do tratamento, desde que seja feito com base em orientação médica.

Não menos importante, a confidencialidade das informações médicas da criança deve ser rigorosamente preservada.

Os profissionais de saúde têm o dever legal e ético de proteger as informações sobre o tratamento, compartilhando-as apenas com os responsáveis legais e com outros profissionais envolvidos diretamente no cuidado da criança, e apenas quando necessário.

Por fim, a legislação exige que efeitos adversos graves sejam monitorados e reportados, quando necessário, aos órgãos reguladores.

15 Abordagens Multidisciplinares no Tratamento de Crianças com Autismo

O tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) beneficia de uma abordagem multidisciplinar, que combina diferentes áreas de conhecimento para abordar as necessidades individuais de cada criança e promover seu desenvolvimento e qualidade de vida.

As equipes multidisciplinares geralmente envolvem médicos (Medicina e Psiquiatria Infantil), psicólogos (Psicologia e Terapia Comportamental), terapeutas ocupacionais (Terapia Ocupacional), fonoaudiólogos (Fonoaudiologia), pedagogos (Pedagogia e Educação Especial), assistentes sociais e outros profissionais que colaboram para elaborar e implementar um plano de tratamento abrangente e personalizado, além da percepção do aspecto nutricional.

> As avaliações multidisciplinares envolvem profissionais de diferentes áreas da saúde – como fonoaudiologia e terapia ocupacional – e diferentes avaliações e testes. É justamente entre os seis e os 18 meses que as manifestações do autismo se tornam mais frequentes. Entre as possíveis avaliações nesta idade está também o monitoramento pelo rastreio ocular – que ainda ocorre em uma escala experimental, mas desponta como ferramenta promissora no auxílio ao diagnóstico precoce. (BRASIL, AUTISMO E REALIDADE)

Cada profissional traz uma perspectiva única, que contribui para um cuidado

integral, contemplando aspectos emocionais, comportamentais, sociais, comunicativos e físicos da criança com TEA.

A abordagem multidisciplinar é uma estratégia fundamental no tratamento de crianças com TEA, pois considera o indivíduo de maneira integral e promove o desenvolvimento de diversas habilidades essenciais para sua autonomia, bem-estar e integração social. Essa abordagem integrada oferece um suporte abrangente, criando uma rede de colaboração entre profissionais e familiares, sempre buscando o desenvolvimento das potencialidades máximas de cada criança e sua melhor qualidade de vida.

16 Perspectivas Futuras e Pesquisas em Andamento

As perspectivas futuras e as pesquisas em andamento no campo do Transtorno do Espectro Autista (TEA) são específicas para a compreensão mais profunda das causas, a identificação de biomarcadores, o desenvolvimento de novas especialidades e a personalização dos tratamentos.

Com o avanço das tecnologias de neuroimagem, genética, inteligência artificial e terapias baseadas em intervenções digitais, o campo da pesquisa sobre autismo tem avançado rapidamente, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento de habilidades em pessoas com Transtorno do Espectro Autista. (BRASIL, BLOGMEDCEL)

A meta é fornecer diagnósticos mais precoces, tratamentos mais eficazes e uma melhor qualidade de vida para pessoas com autismo ao longo de todas as fases da vida. Esses avanços têm o potencial de transformar o campo do autismo, criando um futuro em que as necessidades de cada indivíduo possam ser atendidas de maneira precisa, respeitosa e eficaz.

17 Considerações Finais

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição que exige um olhar atento e sensível, considerando a complexidade e a diversidade das experiências vívidas por indivíduos afetados. Este trabalho buscou explorar os múltiplos aspectos do TEA, desde sua definição e diagnóstico até as disciplinas e perspectivas futuras, com ênfase na importância de uma abordagem multidisciplinar e integrada.

A definição e o diagnóstico do TEA foram abrangentes, destacando a necessidade de uma avaliação minuciosa realizada por equipes de profissionais formados. A diversidade de manifestações do autismo exige um reconhecimento da singularidade de cada caso, permitindo que intervenções adequadas sejam inovadoras de maneira precoce e eficaz. O reconhecimento da condição deve ser o ponto de partida para que intervenções terapêuticas possam ser iniciadas, permitindo que as crianças se beneficiem de um suporte adequado às suas necessidades individuais.

A prevalência do TEA e seu aumento nas últimas décadas foram discutidos, o que reflete não apenas uma maior conscientização e reconhecimento do transtorno, mas também mudanças nos critérios diagnósticos e metodologias de pesquisa. Isso ressalta a importância de políticas públicas que promovam o acesso a diagnósticos precoces e orientações adequadas, além de um maior investimento em pesquisa para entender melhor as causas e fatores de risco associados ao autismo.

As intervenções e tratamentos foram postos, ressaltando a eficácia de terapias baseadas em evidências, como a análise do comportamento aplicada (ABA) e a terapia ocupacional. A combinação dessas abordagens com o apoio psicológico e educacional é crucial para o desenvolvimento das habilidades sociais, comunicativas e adaptativas das crianças. A utilização de medicamentos controlados foi discutida, enfatizando a necessidade de uma supervisão médica cuidadosa para lidar com sintomas que impactam a qualidade de vida, sempre priorizando a segurança e o bem-estar da criança.

Uma abordagem multidisciplinar se mostra como um componente essencial para o tratamento eficaz do TEA. A colaboração entre profissionais de diversas áreas, incluindo médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e educadores, cria um ambiente de suporte integral que considera todos os aspectos do desenvolvimento da criança. Essa colaboração não só favorece intervenções mais eficazes, mas também fornece um suporte emocional e prático às famílias, que frequentemente enfrentam desafios significativos.

Pontua-se ainda, que as considerações éticas e legais sejam sempre ponderadas, garantindo que a proteção dos direitos das crianças com TEA e de suas famílias deve ser garantida, reafirmando que todas as intervenções sejam realizadas com base na ética e no respeito à dignidade do paciente.

Finalmente, as perspectivas futuras apresentadas neste trabalho são encorajadoras, com um aumento no investimento em pesquisa e desenvolvimento de novas tecnologias que podem revolucionar a forma como o TEA é compreendido e tratado. A identificação de biomarcadores, o uso de inteligência artificial e as inovações em disciplinas digitais são áreas que prometem avançar no diagnóstico precoce e na personalização das terapias, permitindo uma abordagem mais centrada no indivíduo.

Ao avançar nessa direção, pode-se construir um futuro mais acolhedor e inclusivo, onde cada criança com autismo tenha a oportunidade de prosperar e contribuir de maneira significativa para a sociedade.

O desafio, é transformar o conhecimento adquirido em ações concretas que promovam a inclusão e o acessível, criando um mundo onde as diferenças sejam valorizadas e cada indivíduo tenha a chance de brilhar.

10 Referências

ARAÚJO, Liubiana Arantes de. **Transtorno do Espectro Autista**. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. n 5. Abril 2019.

Disponível em: >https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Es pectro_do_Autismo.pdf< Acesso em: 19 de outubro 2024

BRASIL. **Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce de autismo.** Disponível em: https://www.scielo.br/j/rprs/a/fJsx7JhDNbjswLKPZ7Td69J/ . Acesso em 11 de outubro de 2024.

BRASIL. **Instrumentos diagnósticos para avaliar o autismo – tea.** Disponível em: https://institutoinclusaobrasil.com.br/instrumentos-diagnosticos-para-avaliar-o-autismo-tea/#:~:text=O%20ADOS%20%C3%A9%20um%20protocolo,de%203%20anos%20ou%20mais. Acesso em 11 de outubro de 2024.

BRASIL. **Blog - Saiba mais sobre o ADI-R.** Disponível em: https://neuroconecta.com.br/saiba-mais-sobre-o-adi-r/ . Acesso em 11 de outubro de 2024.

BRASIL. PepSic. **Autismo e Realidade.** Disponível em https://autismoerealidade.org.br/2023/04/14/uma-a-cada-36-criancas-e-autista-segundo-cdc/#:~:text=Em%20mar%C3%A7o%2C%20o%20CDC%20lan%C3%A7ou,progressivamente%20ao%20longo%20dos%20anos. Acesso em 11 de outubro de 2024.

BRASIL. Autismo e Realidade. Disponível em: https://autismoerealidade.org.br/2024/02/27/equipe-multidisciplinar-e-essencial-para-diagnostico-e-acompanhamento-da-crianca-com-tea/#:~:text=As%20avalia%C3%A7%C3%B5es%20multidisciplinares%20envolvem%20profissionais,autismo%20se%20tornam%20mais%20frequentes. Acesso em 01 de outubro de 2024.

BRASIL**. Como é realizado o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Disponível em: https://www.segurosunimed.com.br/como-e-realizado-o-diagnostico-do-transtorno-espectro-autista. Acesso em 11 de outubro de 2024.

BRASIL. **Tratamentos para autismo: 5 terapias essenciais para o TEA**. Disponível em: https://www.autismoemdia.com.br/blog/tratamentos-para-autismo-5-terapias-essenciais-para-o-tea/. Acesso em 13 de outubro de 2024.

BRASIL. **Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares**. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?format=pdf. Acesso em 29 de outubro de 2024.

BRASIL. **Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas**. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000100010. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

BRASIL. Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ptp/a/9VsxVL3jPDRyZPNmTywqF5F/. Acesso em: 10 de outubro de 2024.

BRASIL. **Medicamento e autismo: quando a criança com TEA precisa fazer uso dele?.** Disponível em: https://genialcare.com.br/blog/medicamento-e-autismo/. Acesso em 08 de outubro de 2024.

BRASIL. **Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros.** Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/mQqCJBBZj3kmG7cZy85dB7s/. Acesso em: 26 de outubro de 2024.

BRASIL. **Medicação e Autismo: Tudo o que você precisa saber**. Disponível em: https://institutosingular.org/blog/medicacao-e-autismo/?utm_source=google_ads&utm_medium=cpc&utm_campaign=21759940711&utm_content=&utm_term=&gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwvpy5BhDTARIsAHSilymt9K70_NQe4GMSaIp3BV1UE3ieu2VLmamGDp2d-xrHwCqhW0K7mv0aAtaNEALw_wcB. Acesso em 31 de outubro de 2024.

BRASIL. **Últimos avanços das pesquisas sobre autismo**. Disponível em: https://blog.medcel.com.br/post/pesquisas-sobre-autismo?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwvpy5BhDTARIsAHSilynVQXnuovl9VUhmeuPMGwJd6MvO3xmE9XhrwGu35af9ZFKmlu3ZuakaArh1EALw_wcB. Acesso em: 30 de outubro de 2024.

BRASIL. **Direitos dos Autistas: Guia Completo da legislação atual**. Disponível em: https://blog.amigopanda.com.br/direitos-dos-autistas-guia-completo/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=blog&gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwvpy5BhDTARIsAHSilyn5kNVLoV9yOKEsd4Y7mCFFh4iM8FJ6_KbGhATdmxZR1D-eI7cp51kaAgcTEALw_wcB. Acesso em 01 de novembro de 2024.

LOTTER, V. (1966). **Epidemiology of autistic conditions in young children**. I. Prevalence. *Social Psychiatry, 1*, 124-137.

POSAR, Annio; VISCONTI, Paola. **Alterações sensoriais em crianças com transtorno do espectro do autismo**. Jornal de Pediatria. vol. 94 n. 4 Porto Alegre. jul/ago. 2018

RIVIÉRE, Angel. **O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento**. In: COLL, César, MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús (Orgs.). Desenvolvimento Psicológico e Educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. 2. ed. v.3. Porto Alegre: Artmed, 2004