

Tratamentos Médicos Complementares e Alternativos para Crianças com Transtornos do Espectro Autista

Complementary and Alternative Medicine Treatments for Children with Autism Spectrum Disorders

Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. Volume 17, No 4. Publicado em Outubro de 2008.

Susan E. Levy

Susan L. Hyman

Resumido por Dra. Rosa Magaly Morais e Rebeca Costa e Silva

Tratamentos médicos complementares e alternativos (CAM- *Complementary and Alternative Medicine*) são comumente utilizados em crianças com Transtornos do Espectro Autista (TEA). Esta revisão discute as evidências que apoiam os tratamentos mais frequentemente usados, classificados nas seguintes categorias. Muitas das categorias a seguir ainda não são utilizadas no Brasil para este fim. Por esta razão, usamos em português termos adaptados, que não são oficiais e podem não ser comumente usados. (N. do T.) :

- Práticas de integração corpo-mente (usado por 30% das pessoas com autismo)
- Estimulação magnética transcraniana (sem dados do uso por pessoas com autismo)
- Métodos Biológicos (usado por 50% das pessoas com autismo)
- Práticas Corporais (usado por 25% das pessoas com autismo)

As duas últimas são as preferidas pelos pais. Os clínicos precisam compreender as evidências de eficácia ou ineficácia e efeitos colaterais potenciais. Algumas práticas CAM têm evidências que as contraindicam, como a secretina, enquanto outras têm evidências incipientes favoráveis ao seu uso, como a melatonina. A maioria dos tratamentos ainda não foi estudada adequadamente e não tem evidências para apoiarem o seu uso.

Tratamentos para crianças com TEA

As pesquisas demonstram que o tratamento mais eficaz é uma combinação de programas especializados, englobando: programa educacional, intervenções na comunicação, desenvolvimento de habilidades sociais e intervenção comportamental. Outros tratamentos, tais como terapia ocupacional e fisioterapia podem promover progressos porque atuam nas possíveis comorbidades, como dificuldades motoras e sensoriais.

A prevalência do uso de CAM para sintomas autistas em crianças

Os autores falam que (nos EUA) 2% a 50% de crianças com câncer, autismo, asma, dentre outras, são tratadas preferencialmente com CAM, de acordo com a escolha dos pais. Só na população com autismo, essa é a preferência de 50% a 75% das famílias.

Quem utiliza terapias CAM e por quê

As famílias, especialmente os pais, utilizam práticas e terapias CAM por diversos motivos:

- Medo em relação aos efeitos adversos da terapia farmacológica
- As terapias CAM transmitem mais segurança (para eles)
- Desejo de utilizar várias abordagens para os mesmos sintomas
- Crenças pessoais acerca de saúde

Pais e família falam que preferem utilizar tratamentos médicos convencionais associados a terapias CAM, do que individualmente, pois acreditam que sejam mais benéficos juntos.

Terapias de Medicina Complementar e Alternativa (CAM)

Segundo os autores, *“todos os tratamentos devem ser embasados nos princípios da medicina baseada em evidência, integrando conhecimento técnico, valores do paciente e/ou da família e as melhores evidências de eficácia?”*.

Os autores classificaram as terapias CAM analisadas em:

- Nota A: Quando baseadas em estudos randomizados e controlados, revisões e metanálises
- Nota B: Quando baseados em outras evidências como estudos controlados com uma boa metodologia e estudos não-controlados
- Nota C: Quando baseados em relatos de caso ou teorias

- Práticas de integração corpo-mente
 - Yoga - nota C
 - Um estudo sobre a eficácia da yoga para sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não demonstrou “eficácia”, mas sugeriu algum benefício para crianças que estavam usando medicação.
 - A terapia de relaxamento diminuiu sintomas de ansiedade em pacientes com ansiedade e crianças com retardo mental.
 - Não há estudo publicado relacionado aos sintomas de autismo em resposta às técnicas de yoga.
 - Musicoterapia - nota B

- O uso da música para reforçar a comunicação é aplicado frequentemente em um contexto de intervenção educacional
 - Alguns estudos demonstraram alguns efeitos positivos na comunicação verbal e gestual, mas não no comportamento de modo global.
- Métodos biológicos
 - Suplementação de dieta
 - Vitamina B6/ Mg²⁺ - nota B
 - Suplementos vitamínicos têm sido utilizados há mais de 50 anos para melhorar os sintomas de transtornos de saúde mental, e a vitamina B6 e o magnésio vêm sendo utilizados para tratar o autismo há mais de 20 anos.
 - Devido à pequena quantidade de estudos, déficits na metodologia e tamanho de amostras, meta-análises não puderam ser feitas. As evidências não foram adequadas para a subsistência do uso destes suplementos.
 - Dimetilglicina - nota B
 - Houve um relato de caso sobre o uso de dimetilglicina que sugeriu melhora na linguagem e na atenção em um grupo de crianças com comprometimentos intelectuais. Porém, em dois pequenos estudos duplo-cego, randomizados e com o uso do placebo, não foi observada melhora nos sintomas de autismo.
 - Melatonina - nota B
 - Seus benefícios estão relacionados à indução e manutenção do sono.
 - É um hormônio produzido pela glândula pineal, que regula o sono.
 - Estudos clínicos têm observado anormalidades na produção ou liberação da melatonina em pessoas com TEA.
 - Vitamina C - nota B
 - Geralmente não é utilizada como tratamento isolado, mas é frequentemente combinada com outras vitaminas para o tratamento de crianças com TEA.
 - Um estudo relatou resultados positivos na diminuição dos comportamentos estereotipados, porém este estudo ainda não foi replicado.
 - Aminoácidos-nota C e Carnosina - nota B
 - Os aminoácidos são precursores dos neurotransmissores e também agem como neurotransmissores. Por isso, algumas abordagens complementares tentam induzir ações químicas através de suplementos nutricionais. No caso do autismo, manipula-se a serotonina.
 - Não há estudos de revisões que avaliem seus efeitos.
 - Omega 3 - nota B
 - É fundamental para o desenvolvimento neurológico e não pode ser produzido pelo corpo - só está disponível através da dieta.
 - Suplementação oral tem sido realizada em crianças com alterações no desenvolvimento como crianças com autismo ou TDAH.
 - Um estudo demonstrou melhora em comportamentos graves em crianças com autismo e o único efeito adverso observado foram sintomas gastrointestinais.
 - Folato - nota C
 - Há uma hipótese de que a exposição aos agentes tóxicos ou anormalidades endógenas pode interferir na função neuronal.
 - Isto leva a uma regressão observada em até um terço das crianças com autismo, que acredita-se que possa ser tratada com ácido fólico.
 - Até o presente momento, na literatura científica, não há estudo com rigor metodológico. Esta hipótese requer mais investigação.
 - Dieta sem glúten e sem caseína - nota B
 - Tem sido sugerido que a eliminação do glúten e da caseína causam ou agravam os sintomas de TEA.
 - Vários detalhes têm que ser considerados: alimentos que contêm glúten e caseína são também importantes fontes de cálcio e vitamina D; ao excluí-los da dieta, deve-se buscar fontes suplementares para estes nutrientes. Se houver melhora, observar se tem algum outro aspecto envolvido (não relacionado ao TEA). E é imprescindível consultar um nutricionista.
 - Medicações gastrointestinais - nota C
 - Há muitos relatos de sintomas gastrointestinais relacionados ao autismo, porém não há estudos baseados em evidências disponíveis para avaliar a eficácia.
 - Secretina - nota A
 - É um hormônio gastrointestinal que vem recebendo muita atenção no tratamento de sintomas do autismo.
 - Porém, vários estudos com o devido rigor de metodologia científica não observaram a eficácia da secretina para tratamento de TEA.
 - Tratamento com câmara hiperbárica - nota C
 - Utilizado convencionalmente para tratar intoxicação por CO, equilíbrio de pressão em acidentes de mergulho, dentre outros.

- Por ajudar na oxigenação do cérebro, também vem sendo utilizado para tratar transtornos neuropsiquiátricos.
 - Há relatos de pais sobre alguma melhora nos sintomas de TEA com o uso dessa terapia, mas não há estudos controlados e randomizados para comprovar sua eficácia.
 - Quelação - nota C
 - Não há estudos controlados examinando a segurança e a eficácia de tratamento com quelação nos sintomas de TEA.
 - Foram relatados casos de **morte** devido ao uso inapropriado do quelação.
 - Terapias imunológicas - nota C
 - Existem investigações sobre o uso destas terapias em crianças com autismo, mas na ausência de sintomas convencionais dos transtornos imunológicos, esta terapia não é recomendada para crianças com autismo.
 - Antibióticos - nota C
 - Há algumas especulações sobre o uso de antibióticos para o tratamento de sintomas no autismo.
 - E mesmo os pesquisadores advertem que o uso de antibióticos não deve fazer parte da rotina clínica.
 - Antifúngico - nota C
 - Apesar de sua popularidade não há estudos controlados sobre a eficácia desses medicamentos nos sintomas de TEA.
- Práticas corporais
 - Quiropraxia - nota C
 - A revisão de literatura não inclui relatos que abordam especificamente a manipulação quiroprática ou massagens para tratar sintomas do autismo.
 - Massagem craniosacral - nota C
 - Não há estudos que relatam esta modalidade no autismo.
 - Massagem terapêutica - nota C
 - Integração Auditiva - nota B
 - Mesmo sendo observado alguma eficácia em alguns estudos, estes não puderam ser considerados por deficiência metodológica, e deve ser considerado um tratamento experimental até estudos baseados em evidências apoiar o seu uso.
- Estimulação magnética transcraniana - sem nota
 - - Não há estudos com o uso desta prática relacionados ao autismo.
 - Está sendo utilizada para o tratamento de depressão, dor e alterações nas funções motoras em outros diagnósticos.

Quando um paciente opta por terapias ou tratamentos CAM

Os autores expõem que muitas famílias usam alguma terapia ou tratamento CAM adjunto ao tratamento farmacológico, clínico, dentre outros. Também falam da necessidade de um diálogo mais aberto entre o profissional de saúde e a família do paciente e/ou o próprio paciente, para saber quais tratamentos CAM são adequados ou não para determinada situação. E outro aspecto muito importante é que não há muitos estudos sobre a interação entre tratamento convencional e tratamento CAM. Se faz necessário que os profissionais de saúde adquiram mais informações sobre os tratamentos CAM para poderem aconselhar seus pacientes.

Conclusão: Os profissionais de saúde estão constantemente em busca de mais informações e aprimoramento em relação aos tratamentos convencionais, mas precisam dar a devida atenção aos tratamentos CAM, visto que muitas famílias optam por fazer estes tratamentos em conjunto com os tratamentos convencionais. É necessária a realização de mais estudos e pesquisas para o esclarecimento de quais tratamentos CAM são válidos e quais não são.