USO DE CANABIDIOL VERSUS ANTIPSICÓTICOS NO TEA: UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL E EDUCACIONAL.

Heloísa Marchezoni Orlandini
Iris Cristina Cardoso
Lorraine Santos Caldas Batista

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca dos efeitos do canabidiol (CBD) em comparação aos antipsicóticos atípicos nos desfechos do desenvolvimento comportamental e no engajamento educacional de meninos de 6 a 12 anos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O percurso metodológico consistiu em uma revisão sistemática com critérios rigorosos de busca e extração padronizada de dados, permitindo uma síntese abrangente da produção científica recente. Os resultados indicam que o CBD atua como modulador do sistema endocanabinoide, favorecendo a autorregulação, a participação social ativa e o aproveitamento educacional. Evidencia-se que o canabidiol apresenta perfil de segurança favorável, mitigando barreiras comportamentais com menor incidência de efeitos adversos graves em comparação aos fármacos convencionais. Ademais, discutem-se os entraves históricos, regulatórios e socioeconômicos que condicionam o acesso ao tratamento, os quais se configuram como obstáculos estruturais à implementação do CBD na prática clínica. Assim sendo, o canabidiol se posiciona como alternativa promissora para o manejo integral do TEA na infância, desde que acompanhado de suporte multidisciplinar e de políticas públicas que promovam maior equidade no acesso.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista; Canabidiol; Antipsicóticos Atípicos; Comportamento Infantil; Contexto Educacional; Acesso ao Tratamento.

USE OF CANNABIDIOL VERSUS ANTIPSYCHOTICS IN ASD: A BEHAVIORAL AND EDUCATIONAL ANALYSIS.

ABSTRACT: This study aims to analyze scientific evidence concerning the effects of cannabidiol (CBD) compared to atypical antipsychotics on behavioral development outcomes and educational engagement in boys aged 6 to 12 with Autism Spectrum Disorder (ASD). The methodological approach consisted of a systematic review with rigorous search criteria and standardized data extraction, allowing for a comprehensive synthesis of recent scientific literature. Results indicate that CBD acts as a modulator of the endocannabinoid system, favoring self-regulation, active social participation, and educational achievement. It is evident that cannabidiol presents a favorable safety profile, mitigating behavioral barriers with a lower incidence of severe adverse effects compared to conventional drugs. Furthermore, the study discusses the

historical, regulatory, and socioeconomic hurdles that condition treatment access, which represent structural obstacles to the clinical implementation of CBD. Therefore, cannabidiol stands as a promising alternative for the comprehensive management of ASD in childhood, provided it is accompanied by multidisciplinary support and public policies that promote greater equity in access.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorder; Cannabidiol; Atypical Antipsychotics; Child Behavior; Educational Context; Access to Treatment.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) consolida-se na literatura contemporânea como uma condição complexa e crônica do neurodesenvolvimento, cujas bases biológicas residem em disfunções sinápticas e desequilíbrios neuroquímicos fundamentais (PINA; FIGUEIREDO; SANTOS; COPPOLLA et al., 2023). Nas últimas décadas, o cenário epidemiológico revelou um aumento acentuado na prevalência global do diagnóstico, o que impõe desafios estruturais tanto para as redes de saúde pública quanto para o suporte pedagógico, atingindo de forma proeminente meninos na faixa etária de 6 a 12 anos (PEREIRA; TERTULIANO; SOBRINHO, 2021). A sintomatologia característica, que abrange desde déficits na comunicação social até comportamentos estereotipados ou agressivos, exige estratégias de manejo que permitam a funcionalidade e a inclusão da criança (AMIN; GUIMARÃES; AGUIAR, 2025). Contudo, a viabilização dessa integração escolar e social esbarra, frequentemente, nas limitações e nos riscos das terapias farmacológicas convencionais.

No contexto clínico vigente, o controle de episódios disruptivos é majoritariamente delegado aos antipsicóticos atípicos, sendo a risperidona e o aripiprazol as substâncias de referência no protocolo do Ministério da Saúde. Este documento oficial orienta que tais fármacos sejam utilizados para o manejo de comportamentos agressivos, embora ressalte a necessidade de vigilância constante quanto aos efeitos adversos metabólicos e neurológicos em pacientes pediátricos (BRASIL, 2021). A literatura científica adverte que, embora eficazes na contenção imediata, o uso prolongado desses fármacos em organismos em desenvolvimento é amplamente questionado devido a efeitos colaterais severos. Entre os prejuízos citados, destacam-se o ganho de peso acentuado, distúrbios metabólicos e sedação profunda que compromete o estado de alerta da criança (MORAIS; SOUZA; RADDI; CASTRO; OLIVEIRA, 2024). Tais consequências acabam por criar um paradoxo terapêutico: ao mesmo tempo que os fármacos tradicionais reduzem a agressividade, o embotamento causado pode comprometer o engajamento escolar e a prontidão para o aprendizado (SANTIAGO; OLIVEIRA; SILVA; AMARAL et al., 2023). Diante dessa barreira ao desenvolvimento global, a investigação de compostos capazes de promover o equilíbrio neurobiológico com maior tolerabilidade tornou-se um eixo central da pesquisa científica atual.

Sob essa ótica, o canabidiol (CBD) tem despertado interesse crescente por sua atuação no sistema endocanabinoide sem os prejuízos cognitivos associados ao tetrahidrocanabinol (THC). Sua capacidade de modular receptores de serotonina e aumentar a disponibilidade de anandamida sugere um potencial estabilizador de humor e ansiolítico que preserva a cognição (SOARES; ARAÚJO; MARQUES; PEREIRA, 2024). Evidências preliminares apontam que essa modulação não apenas mitiga crises de irritabilidade, mas também favorece a socialização e a autonomia funcional, conforme mensurado por instrumentos de avaliação global (ARAN; HAREL; CASSUTO; POLYANSKY et al., 2021). Todavia, a tradução desses benefícios para a prática clínica cotidiana ainda enfrenta obstáculos significativos, que vão desde a ausência de diretrizes unificadas e barreiras de acesso socioeconômico até determinantes históricos e regulatórios que condicionam estruturalmente o uso da cannabis medicinal no Brasil (OLIVEIRA; LOURENÇO; SILVA, 2025; KAREN, 2020; COUTINHO; SHIRAISHI, 2025).

Nesse sentido, torna-se imperativo sistematizar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia e a segurança do canabidiol em comparação aos antipsicóticos atípicos, focando na redução de comportamentos antissociais e no fortalecimento do engajamento escolar em meninos de 6 a 12 anos. Parte-se da premissa de que o uso do composto isolado pode oferecer resultados superiores aos fármacos tradicionais na promoção de um desenvolvimento mais harmônico, ainda que a interrupção desse suporte possa levar à regressão dos ganhos observados. Portanto, este estudo propõe-se a analisar a produção acadêmica da última década sobre tais efeitos no âmbito do continente americano, realizando um levantamento de estudos publicados entre 2015 e 2025 para identificar os fatores contextuais e clínicos que permitam estruturar um monitoramento robusto para a prática psicológica clínica.

2. METODOLOGIA

O método da revisão sistemática, consolidado a partir da década de 1970 com o avanço da metanálise, constitui-se como um processo rigoroso e transparente de busca, avaliação crítica e síntese da literatura. Diferente da metanálise, que é uma ferramenta estatística integrativa, a revisão sistemática abrange um fluxo metodológico amplo que inclui a formulação de uma pergunta norteadora específica, a definição de critérios de inclusão e exclusão e a busca abrangente em bases de dados. Esse processo exige a seleção criteriosa de estudos, frequentemente realizada por pares independentes para minimizar vieses de seleção e publicação, além de uma avaliação minuciosa da qualidade metodológica e a extração padronizada de dados (KOLLER, COUTO, HOHENDORFF, 2014).

No contexto deste estudo, essa metodologia será aplicada para investigar a eficácia do canabidiol (CBD) em comparação aos antipsicóticos atípicos no manejo de comportamentos antissociais e no engajamento escolar de meninos entre 6 e 12 anos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil. A pesquisa cobrirá o período de 2015 a 2025, utilizando bases de dados renomadas como PubMed e SciELO. Adicionalmente, a estratégia de busca será otimizada por meio de ferramentas de inteligência artificial voltadas à pesquisa acadêmica: o *Consensus*, para a validação de evidências baseadas em

consenso científico, e o *Connected Papers* e *ResearchRabbit*, utilizados para o mapeamento visual de redes de citações e identificação de literatura correlata.

A análise final, predominantemente narrativa, buscará sintetizar as evidências científicas, mapear fatores contextuais e propor recomendações práticas que auxiliem psicólogos na aplicabilidade clínica e educacional dos resultados, garantindo um perfil de segurança favorável e a redução de barreiras comportamentais (KOLLER, COUTO, HOHENDORFF, 2014).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Autismo

A compreensão científica do Transtorno do Espectro Autista (TEA) transitou, ao longo das últimas décadas, de uma visão estritamente psicogênica para o reconhecimento de sua natureza neurobiológica complexa. Historicamente confundido com quadros de psicose infantil, o autismo é hoje compreendido sob a égide de um espectro, o que reflete a vasta variabilidade de manifestações e níveis de suporte necessários (BIALER; VOLTOLINI, 2016; FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020). Do ponto de vista orgânico, o TEA caracteriza-se por uma reorganização sináptica e alterações na conectividade neural que impactam o processamento sensorial e a regulação comportamental. Ainda que os fatores genéticos possuam um papel determinante, as intervenções terapêuticas contemporâneas concentram-se, fundamentalmente, na busca pela autorregulação do sistema nervoso central (OLIVEIRA; SOUZA, 2021).

No Brasil, essa evolução diagnóstica é acompanhada por uma dualidade: o aumento da visibilidade midiática, por vezes alarmista, e a persistência de lacunas estruturais e epidemiológicas (RIOS; ORTEGA, 2015; FREIRE; NOGUEIRA, 2023). Essa pressão social reflete-se diretamente no sistema educativo, onde o crescimento das matrículas não tem sido acompanhado, de forma homogênea, pelo suporte adequado (LIMA; LAPLANE, 2016).

Essa evolução na compreensão neurobiológica e a pressão social por suporte refletem-se no ordenamento jurídico brasileiro, que busca amparar a educação inclusiva através de marcos como a Constituição de 1988 e a Política Nacional de Educação Especial (2008). O principal avanço normativo, entretanto, consolidou-se com a Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012). Ao instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, essa legislação garantiu ao autista o status de pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, tentando converter o reconhecimento científico da neurodiversidade em garantias práticas de acesso e permanência escolar (LIMA; DAVID; MENDES, 2024).

Apesar da robustez das leis e da oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE), a prática escolar revela um cenário de "exclusão dentro da inclusão". Estudos indicam que o tempo de permanência efetiva do aluno na escola está condicionado ao seu perfil individual de habilidades cognitivas e de linguagem (CAMPOS; FERNANDES, 2016). Crianças com maiores desafios de comunicação e comportamento frequentemente têm sua jornada escolar reduzida, evidenciando que a escola regular ainda apresenta dificuldades em lidar com a neurodiversidade que foge aos padrões de maior funcionalidade.

Para que a inclusão escolar

ultrapasse a barreira da simples matrícula, a redução de comportamentos desadaptativos e o manejo da desregulação emocional tornam-se pré-requisitos. O ensino de habilidades funcionais e rítmicas exige um engajamento que, muitas vezes, é inviabilizado por crises de agressividade (ASNIS; ARANTES; ELIAS, 2019).

Neste contexto, o debate sobre alternativas farmacológicas, como o uso do Canabidiol (CBD), ganha relevância. Diferente dos antipsicóticos tradicionais, que embora controlem a agitação podem induzir à sonolência e prejudicar a participação ativa em atividades como o brincar livre e a dança (LIMA et al., 2017; SILVA; ORLANDO, 2019), o CBD surge como uma via para promover um "alerta calmo". Essa homeostase é essencial para os processos de significação, permitindo que o aluno deixe de ser um observador passivo para se tornar um agente ativo em sua própria aprendizagem (TREVIZAN; PESSOA, 2018). Assim, a terapêutica deixa de ser um instrumento de isolamento para tornar-se um suporte à inclusão.

As dificuldades de socialização e a falta de suporte personalizado na fase escolar ecoam na vida adulta. A inserção no mercado de trabalho, embora amparada pela Lei Brasileira de Inclusão, ainda ocorre de forma protocolar e focada em sistemas de cotas (GOMES; BASTOS; GOMES, 2022). O preconceito e a falta de informação dos empregadores mascaram as potencialidades do indivíduo com TEA, como a atenção aos detalhes e o foco em tarefas técnicas.

A efetividade da inclusão, portanto, depende de uma visão sistêmica que integre a tríade instituição de ensino, família e equipe multidisciplinar. Desde a alfabetização até a profissionalização, o foco deve migrar da supressão de sintomas para o desenvolvimento de competências. Somente através da eliminação de barreiras atitudinais e sensoriais — seja no ambiente físico da escola ou na adaptação do posto de trabalho — será possível garantir que a pessoa com TEA exerça sua autonomia e participação social plena (OLIVEIRA, SOUZA, 2021; TREVIZAN, PESSOA, 2018).

3.2 Canabidiol

Os resultados obtidos através da revisão integrativa demonstram que a substituição ou complementação da terapêutica convencional pelo canabidiol tem sido motivada, primordialmente, pela busca por uma melhor qualidade de vida e redução da sedação cognitiva (SILVA; AMÂNCIO; TOLENTINO, 2023). A literatura converge para o entendimento de que, enquanto os antipsicóticos tradicionais focam na supressão de crises de agressividade, o CBD atua na modulação do sistema endocanabinoide, favorecendo a autorregulação sem os prejuízos motores e metabólicos típicos da farmacologia clássica (AISHWORIYA; VALICA; HAGERMAN; RESTREPO, 2022).

O corpus bibliográfico analisado, composto por 47 artigos, converge para a compreensão dos benefícios da transição terapêutica no contexto específico do engajamento escolar e da redução de comportamentos antissociais. Sob essa perspectiva, o estudo realizado por Silva Junior, Guimarães, Silva e Amâncio (2024) discorre sobre a eficácia do canabidiol no tratamento de crianças com autismo, destacando impactos positivos na qualidade de vida. Os autores apontam que o CBD auxilia na mitigação de sintomas como agitação e irritabilidade, o que facilita a

inserção e permanência da criança em ambientes coletivos. Tais achados reforçam a viabilidade do composto como uma intervenção de baixa toxicidade, favorecendo a estabilidade emocional necessária ao cotidiano pediátrico.

Complementando essa visão do cuidado integral, Guimarães, Martins, Costa, Lobato et al. (2018) ressaltam que a eficácia de qualquer tratamento, inclusive o farmacológico, é potencializada pelo treino de cuidadores e pelo preparo do ambiente familiar. No cenário de substituição de antipsicóticos pelo CBD, essa abordagem comportamental torna-se o pilar que garante que a redução de comportamentos disruptivos se traduza em melhora funcional real. Essa necessidade de um ambiente acolhedor e o manejo da agressividade no contexto escolar justificam a busca por tratamentos que não promovam a sedação excessiva — efeito comum em antipsicóticos —, permitindo que o aluno mantenha a conexão afetiva e o engajamento educativo (VICENTE; SERRALHA, 2022).

Nesse sentido, a atuação da equipe multidisciplinar aparece como fator determinante. O sucesso de intervenções com CBD ou fármacos convencionais depende de um plano terapêutico amplo, onde a psicologia atua na mediação de comportamentos e na orientação escolar (MELO; SOUSA, 2025). Essa segurança no uso do canabidiol encontra respaldo científico em Kaidash, Sliesarchuk, Sokolova e Potapova (2025), cuja revisão detalha que o CBD possui um perfil de efeitos colaterais substancialmente mais favorável que os tratamentos de longo prazo. Tal evidência é fundamental ao se propor a redução de substâncias químicas em organismos em fase de desenvolvimento, alinhando-se ao movimento internacional em que a irritabilidade no TEA é a principal motivação para famílias buscarem a cannabis medicinal, dada a urgência por alternativas mais seguras em pediatria (HUNTSMAN; KELLY; ALCORN; APPENDINO et al., 2021).

A urgência de buscar alternativas à farmacologia clássica torna-se evidente diante dos efeitos adversos que permanecem como o maior entrave aos tratamentos considerados padrão-ouro. Embora medicamentos como a Risperidona e o Aripiprazol apresentem eficácia no manejo da agitação, eles mantêm um risco elevado de sedação e ganho de peso significativo (MEZA; FRANCO; SGUASSERO; NÚÑEZ et al., 2025). Essa realidade é corroborada pelo levantamento de Neves, Albuquerque, Xavier, Martins et al. (2021), que catalogam uma série de efeitos adversos significativos associados à Risperidona, documentando que, apesar de ser amplamente prescrita, este antipsicótico pode induzir riscos à saúde física e neurológica que exigem monitorização rigorosa. Observa-se que, no cenário dos tratamentos convencionais, as farmacoterapias muitas vezes apresentam reações que excedem seus benefícios clínicos, servindo como um contraponto ao tratamento padrão e justificando a transição para intervenções simultaneamente mais seguras e eficazes.

Nesse sentido, a investigação do canabidiol surge como uma via capaz de contornar tais limitações, buscando obter o controle comportamental necessário sem comprometer a integridade neuroquímica e física da criança autista. Esta análise comparativa ganha robustez biológica com modelos neuroquímicos que indicam que o Canabidiol e a Risperidona modulam o comportamento por vias distintas, evidenciando que o CBD possui potencial para tratar comorbidades de

forma integrada (COSTA; BRIGANTE; LIRIO; FERNANDES et al., 2024). Dessa forma, fundamenta-se a viabilidade dessas evidências no cotidiano terapêutico, sustentando a tese de que o suporte do CBD pode oferecer uma melhora comportamental sustentável com menor potencial de danos a longo prazo.

No que tange aos benefícios clínicos, observa-se que o uso do canabidiol em crianças com autismo promove uma redução significativa na agitação e na irritabilidade, estabilização comportamental que é vista como um fator determinante para a inclusão escolar, uma vez que a diminuição de crises disruptivas permite que o aluno permaneça em sala de aula por períodos mais longos (SILVA JUNIOR; GUIMARÃES; SILVA; SOUZA et al., 2024). O respaldo desta obra corrobora a hipótese de que o CBD atua não apenas como um sedativo, mas como um modulador que favorece a prontidão para o aprendizado e a socialização, visão complementada por Honorato, Cordeiro, Xavier, Sena et al. (2025) ao analisarem os efeitos positivos na qualidade de vida global dos pacientes. Para esses autores, a melhora no padrão de sono e a redução da ansiedade refletem-se diretamente no desempenho diurno, sendo determinantes para o contexto educacional, visto que um aluno com padrões de descanso regulados apresenta maior engajamento nas atividades pedagógicas e menor índice de absenteísmo escolar causado por desregulações emocionais.

Contudo, a eficácia do tratamento depende de uma monitorização rigorosa, ponto central discutido por Silva e Silva (2024) ao abordarem a importância da atenção farmacêutica no ajuste de dosagem do CBD para evitar interações medicamentosas e garantir que a criança mantenha o estado de alerta necessário para o ambiente escolar. Esse suporte técnico é vital para que a transição da farmacologia convencional para o canabidiol resulte numa melhora comportamental sustentável, apoiada em evidências de que o composto possui propriedades neuroprotetoras e ansiolíticas que superam a simples contenção química (VALENTIM; BENVENHO; OLIVEIRA et al., 2022). Tais propriedades favorecem a modulação de comportamentos antissociais e a redução de estereotipias, permitindo que o tratamento atue na origem das dificuldades de interação em vez de apenas mascarar sintomas isolados.

Sob essa ótica, a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos do autismo tem avançado com o estudo da relação entre o Transtorno do Espectro Autista e o sistema endocanabinoide (EC)[1]. Segundo Pinheiro, Lovatel e Matiusso (2025), o canabidiol atua nesse sistema, regulando desequilíbrios neurológicos específicos e demonstrando resultados positivos na redução de sintomas nucleares e periféricos[2]. Esse respaldo biológico permite que o CBD seja compreendido não apenas como uma ferramenta para o controle de crises isoladas, mas como um suporte ao neurodesenvolvimento, o que se torna fundamental diante das limitações das abordagens tradicionais. Nesse contexto, Ferreira e Salguero (2025) reafirmam que o tratamento

[1] O Sistema Endocanabinoide é uma rede de neuromodulação que regula o equilíbrio das funções neurológicas. No TEA, evidências sugerem uma desregulação nesse sistema, o que impacta o comportamento e a interação social.

[2] Os sintomas nucleares referem-se aos déficits que compõem o diagnóstico do TEA, como comunicação social e comportamentos restritivos, enquanto os periféricos abrangem comorbidades associadas, como irritabilidade, ansiedade e distúrbios do sono, que comprometem a funcionalidade.

farmacológico convencional nem sempre alivia de forma eficaz os sintomas comportamentais e emocionais, posicionando o canabidiol como uma alternativa terapêutica viável que favorece a estabilidade emocional e a resposta social.

Essa transição para terapias alternativas é reforçada pela necessidade de autorregulação, aspecto crucial para o engajamento educativo de crianças em idade escolar. Embora a etiologia do autismo seja multifatorial e complexa, o uso do composto tem demonstrado uma performance positiva em ensaios clínicos e laboratoriais, priorizando o alívio sintomático para elevar a funcionalidade do paciente (POLIZEL; COSTA; UZAI, 2025). A integração dessas evidências sustenta a tese de que o CBD atua como um modulador essencial, capaz de reduzir comportamentos disruptivos e promover uma prontidão maior para o aprendizado e para a socialização no ambiente pedagógico.

Essa perspectiva é reforçada pela avaliação do desenvolvimento global conduzida por Borges (2022), que, ao analisar crianças com TEA submetidas ao tratamento com extrato de cannabis rico em CBD, observou progressos significativos em domínios adaptativos fundamentais, como a comunicação, a socialização e as habilidades de vida diária. A pesquisa demonstra que a redução da irritabilidade e da agressividade está diretamente associada ao aumento dos escores de autonomia, permitindo que a criança desenvolva competências de autorregulação essenciais para o convívio coletivo. Ao utilizar métricas de desenvolvimento para comprovar que o tratamento favorece a estabilização emocional, os achados de Borges sustentam que o ganho nessas habilidades funcionais é o que viabiliza a participação social ativa e o aproveitamento pedagógico do aluno, reduzindo as barreiras impostas pelos sintomas comportamentais no cotidiano escolar.

Para além dos aspectos clínicos e educacionais, a implementação do canabidiol como alternativa terapêutica no TEA encontra obstáculos que se enraízam em dimensões históricas, socioculturais e estruturais. A criminalização da *Cannabis sativa* no Brasil carrega um caráter racista historicamente documentado, sendo a primeira lei proibitiva datada de 1830 e associada ao controle social da população negra, evidenciando que o estigma em torno da planta não é neutro, mas atravessado por relações de poder, racismo estrutural e interesses econômicos da indústria farmacêutica internacional (KAREN, 2020). Esse estigma persiste na contemporaneidade e se manifesta nas resistências da comunidade médica à prescrição, na insegurança jurídica dos profissionais e nas controvérsias regulatórias que geram dilemas éticos entre o dever de cuidado ao paciente e o cumprimento da legislação vigente (BATISTA et al., 2024). A ausência de regulamentação federal sólida para o cultivo nacional impõe dependência de importações, elevando os custos e restringindo o tratamento a parcelas economicamente desprivilegiadas da população, configurando fraquezas estruturais que comprometem a expansão do acesso à cannabis medicinal no Brasil (COUTINHO; SHIRAISHI, 2025).

Esse cenário é agravado pelas desigualdades socioespaciais descritas por Longo et al. (2026), que evidenciam como a concentração de serviços especializados nos grandes centros urbanos, somada às barreiras burocráticas e econômicas, restringe o acesso ao CBD sobretudo para famílias em contextos territoriais vulneráveis, reforçando que a efetivação do direito

ao tratamento não depende apenas de evidências científicas, mas da superação de determinantes históricos, sociais e políticos que ainda moldam as possibilidades concretas de cuidado.

3.3 Comportamento

O comportamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é compreendido, na literatura contemporânea, como uma manifestação complexa de um neurodesenvolvimento atípico, cujos fatores causais derivam da interação entre bases neurobiológicas e estímulos ambientais. Explicações consolidadas apontam que déficits na comunicação social e a presença de padrões repetitivos influenciam diretamente a forma como a criança interage com o meio. Nesse contexto, déficits na comunicação social e a presença de padrões restritos e repetitivos influenciam diretamente a forma como a criança percebe e interage com o meio. Assim, comportamentos considerados desafiadores, como agressividade, irritabilidade e crises de desregulação, frequentemente não devem ser interpretados apenas como oposição, mas como tentativas de comunicação funcional ou respostas a sobrecargas sensoriais (PAULA; BELISÁRIO FILHO; TEIXEIRA, 2016; FIGUEIRÊDO, 2024). Além dos aspectos inerentes ao transtorno, fatores ambientais contemporâneos têm sido apontados como possíveis agravantes. A exposição excessiva a telas, por exemplo, pode interferir em processos neurobiológicos importantes, como a mielinização e a regulação do ciclo sono-vigília, especialmente pela redução na produção de melatonina, contribuindo para quadros de irritabilidade e desregulação emocional (SILVA; MONTEIRO; OLIVEIRA; SANTOS; OLIVEIRA, 2024). Paralelamente, condições orgânicas frequentemente associadas ao TEA, como a seletividade alimentar e a hipersensibilidade gastrointestinal, também podem impactar o comportamento, elevando níveis de desconforto físico e, consequentemente, de agitação e hiperatividade (PAVÃO; CARDOSO, 2021).

No que se refere às intervenções, há um consenso na comunidade científica acerca da importância da identificação precoce e da implementação de estratégias baseadas em evidências. A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) destaca-se como uma das abordagens mais eficazes na redução de comportamentos disruptivos e na promoção de habilidades sociais, comunicativas e acadêmicas (SOUZA; VIANA, 2024. No entanto, persistem discordâncias e lacunas, especialmente no que se refere ao uso de fármacos. Embora os antipsicóticos sejam aceitos para o controle de sintomas secundários, há escassez de evidências sobre tratamentos que atuem no "núcleo" do transtorno. Além disso, há críticas quanto à falta de preparo de profissionais da saúde e da educação para manejar essas crises sem recorrer, predominantemente, à medicalização (PAULA; BELISÁRIO FILHO; TEIXEIRA, 2016; FIGUEIRÊDO, 2024).

Outro ponto crítico refere-se à formação de profissionais da saúde e da educação, que, muitas vezes, não se sentem preparados para manejar comportamentos desafiadores de forma não farmacológica. Essa limitação contribui para intervenções pouco efetivas e reforça práticas excludentes. As repercussões desses comportamentos não se restringem à criança, estendendo-se ao núcleo familiar, onde pais e cuidadores

frequentemente vivenciam altos níveis de estresse, sobrecarga emocional e isolamento social. Diante disso, torna-se fundamental o investimento em programas de treinamento parental, possibilitando que a família atue como agente ativo no processo terapêutico (GUIMARÃES; SILVA; BORBA; LOPES; BARROS, 2018). No contexto escolar, A ausência de suporte adequado, de adaptações curriculares e de mediação qualificada pode transformar a proposta de inclusão em uma experiência meramente formal, sem garantir a participação efetiva da criança, o que favorece processos de exclusão social e acadêmica (FIGUEIRÊDO, 2024).

Diante desse cenário, a literatura aponta para a necessidade de um modelo de cuidado integrado e multidisciplinar, que considere a criança em sua totalidade. Intervenções baseadas na ABA permanecem como referência, especialmente por possibilitarem a substituição de comportamentos não funcionais por repertórios mais adaptativos. A comunidade científica também critica a negligência em relação a fatores ambientais contemporâneos (como o tempo de tela) e a demora na implementação de políticas de suporte multidisciplinar que considerem a criança em sua totalidade (SILVA et al., 2024). Como intervenções e soluções, os artigos propõem um modelo de cuidado integrado. A aplicação da ABA destaca-se como padrão-ouro para substituir comportamentos não funcionais por habilidades sociais e de autonomia (SOUZA; VIANA, 2024; SANTOS; SILVA, 2023). Abordagens criativas, como a educação musical, demonstram que é possível ressignificar estereotipias e transformá-las em ferramentas de interação com pares (NASCIMENTO et al., 2015).

Além disso, outras estratégias relevantes incluem a organização de rotinas previsíveis e o uso de suportes visuais no ambiente escolar, contribuindo para a redução da ansiedade e maior previsibilidade das atividades (SANTOS; SILVA, 2023). Soma-se a isso a importância do manejo alimentar e do acompanhamento clínico para minimizar desconfortos orgânicos (PAVÃO; CARDOSO, 2021), bem como o uso de tecnologias, como a videomodelação, no treinamento de cuidadores, ampliando a eficácia das intervenções no contexto domiciliar (GUIMARÃES et al., 2018).

4. CONCLUSÃO

O presente estudo cumpriu seu objetivo ao analisar as evidências científicas sobre o uso do canabidiol (CBD) em comparação aos antipsicóticos atípicos no manejo de meninos com TEA entre 6 e 12 anos. Descobriu-se que o CBD atua como um modulador eficaz do sistema endocanabinoide, proporcionando uma redução significativa de comportamentos disruptivos e agitação sem os efeitos colaterais severos — como sedação profunda e ganho de peso — observados na risperidona e no aripiprazol. A principal descoberta reside no fato de que o CBD promove um estado de "alerta calmo", que é o diferencial biológico necessário para que a criança não apenas esteja presente fisicamente na escola, mas consiga efetivamente engajar-se nas atividades pedagógicas e interações sociais.

A análise dos resultados revelou que a transição para o uso do CBD favorece a autorregulação e a prontidão para o aprendizado, reduzindo as barreiras comportamentais que frequentemente levam à exclusão escolar. Enquanto a farmacologia convencional foca na supressão de sintomas por meio da contenção

química, os achados desta pesquisa indicam que o canabidiol melhora a qualidade de vida global, incluindo padrões de sono e níveis de ansiedade, o que reflete diretamente na diminuição do absenteísmo e no aumento da autonomia funcional. Destaca-se, ainda, que a eficácia desta intervenção é potencializada quando integrada a abordagens terapêuticas como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e ao suporte multidisciplinar, evidenciando que o fármaco deve ser um facilitador do desenvolvimento, e não uma ferramenta isolada de controle.

Para pesquisas posteriores, sugere-se a realização de estudos clínicos longitudinais com amostras brasileiras mais amplas, visando estabelecer diretrizes de dosagem mais precisas e monitorar os efeitos do uso prolongado do CBD durante a transição para a adolescência. Durante a elaboração deste trabalho, a principal dificuldade encontrada foi a escassez de dados quantitativos específicos que cruzassem diretamente o uso do canabidiol com métricas acadêmicas formais no Brasil, além do estigma e das barreiras socioeconômicas que ainda limitam o acesso ao composto. Portanto, novos estudos que explorem a viabilidade de implementação do CBD na rede pública de saúde e seu impacto direto no desempenho escolar em larga escala seriam fundamentais para complementar as lacunas identificadas nesta revisão.

REFERÊNCIAS

AISHWORIYA, R.; VALICA, T.; HAGERMAN, R.; RESTREPO, B. An Update on Psychopharmacological Treatment of Autism Spectrum Disorder. **Neurotherapeutics**, v. 19, p. 248-262, 2022.

AMIN, J. R. R.; GUIMARÃES, G. M. M.; AGUIAR, A. M. A. Uso de Cannabis e Canabinóides em Crianças e Adolescentes com Transtorno de Espectro Autista: uma revisão sistemática. **Residência Pediátrica**, v. 15, 2025.

ARAN, A.; HAREL, M.; CASSUTO, H.; POLYANSKY, L.; SCHNAPP, A.; WATTAD, N.; SHMUELI, D.; GOLAN, D.; CASTELLANOS, F. X.. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. **Molecular Autism**, v. 12, n. 6, 2021.

ASNIS, V. P.; ARANTES, A.; ELIAS, N. C. Ensino de habilidades rítmicas para meninos com Transtorno do Espectro do Autismo, **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 32, 2019.

BATISTA, K. T.; GUTIERRES, V. C.; ALMEIDA, A. V. de O.; TAVARES, M. A.; MACEDO, N. M.; MENEGASSI,
M. B. Reflexões bioéticas sobre o uso medicinal do canabidiol. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 1, p. 8811-8831, 2024.

BIALER, M.; VOLTOLINI, R. Autismo: história de um quadro e o quadro de uma história. **Psicologia & Educação**, Campinas, v. 21, n. 2, p. 195-206, 2016.

BORGES, T. C. **Avaliação do desenvolvimento global de crianças com Transtorno do Espectro Autista submetidas ao tratamento com extrato de cannabis rico em canabidiol.** 2022. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes**

Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Brasília: CONITEC, 2021.

CAMPOS, L. K.; FERNANDES, F. D. M. **Perfil escolar e as habilidades cognitivas e de linguagem de crianças e adolescentes do espectro do autismo**. CoDAS, v. 28, n. 3, p. 202-208, 2016.

CAMPOS, L. K.; FERNANDES, F. D. M. Perfil escolar e as habilidades cognitivas e de linguagem de crianças e adolescentes do espectro do autismo. **CoDAS**, v. 28, n. 3, p. 202-208, 2016.

COSTA, K. C. M.; OLIVEIRA, R. D. S.; FERNANDES, L. M. P.; CRESPO-LOPEZ, M. E.; RUIZ, R. P.; FERREIRA, M. L. F.; MAIA, C. S. F. Comparative Analysis of Cannabidiol and Risperidone on Behavioral and Neurochemical Outcomes, and Neurodevelopment Markers in a Zebrafish Model of Embryonic Exposure to Sodium Valproate. **Autism Research**, v. 17, n. 4, p. 714-732, 2024.

COUTINHO, E. J.; SHIRAISHI, R. Análise do mercado de cannabis medicinal no Brasil: oportunidades em um cenário de fraquezas. **Revista Brasileira de Cannabis**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 169-170, 2025.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 31, 2020.

FERREIRA, B. B.; SALGUERO, P. The efficacy of the use of cannabidiol in the treatment of children with Autism Spectrum Disorder. **Neurodivergences**, v. 4, n. 210, 2025.

FIGUEIRÊDO, L. G. O. **Autismo e inclusão escolar: os desafios enfrentados pelo professor.** Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia), 2024.

FREIRE, J. M. S.; NOGUEIRA, G. S. Considerações sobre a prevalência do autismo no Brasil: uma reflexão sobre inclusão e políticas públicas. **Revista Foco**, Curitiba, v. 16, n. 3, p. 1-18, 2023.

GOMES, I. M.; BASTOS, W. L.; GOMES, V. L. Transtorno do Espectro Autista e os desafios da inclusão no mercado de trabalho. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, Aquidauana, v. 11, n. 1, p. 105-118, 2022.

GUIMARÃES, M. S. S.; MARTINS, T. E. M; KEUFFER, S. I. C.; COSTA, M. R. C.; LOBATO, J. L.; SILVA, A. J. M.; SOUZA, C. B. A. de; BARROS, R. da S. Treino de cuidadores para manejo de comportamentos inadequados de crianças com transtorno do espectro do autismo. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 20, n. 3, p. 40-53, 2018.

HONORATO, P. F.; CORDEIRO, A. R.; XAVIER, F. S. P. R.; SENA, D. da S.; KOLLING, J.; ROCHA, J. M. R. Efeitos Positivos da Cannabis Medicinal na Qualidade de Vida de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista e seus Familiares. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 8, p. 1167-1177, 2025.

HUNTSMAN, R. J.; ALCORN, J.; JOSCHKO, J.; FOSTER, M.; MIDODZI, W.; COUBAN, R.; BHATT, M. Improving the regulation of medical cannabis in Canada to better serve pediatric patients. **CMAJ**, v. 193, n. 41, p. E1596-E1599, 2021.

KAIDASH, S. P.; SLIESARCHUK, V. Y.; SOKOLOVA, K. V.; POTAPOVA, T. M. Global experience with medical cannabis use: indications and safety

profile (literature review). **Medicni perspektivi**, Dnipro, v. 30, n. 3, p. 220-230, 2025.

KAREN, S. Formação social brasileira e racismo estrutural: debate sobre a criminalização da cannabis medicinal. In: LIMA, K. R. de S. (Org.). **Capitalismo dependente, racismo estrutural e educação brasileira.** Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P.; HOHENDORFF, J. V. **Manual de Produção Científica**, Porto Alegre: Penso, 2014.

LIMA, N. A.; DAVID, P. B.; MENDES, D. L. L. L. Políticas públicas voltadas à inclusão educacional de alunos com autismo. **Revista Educar Mais,** Pelotas, v. 8, p. 52-68, 2024.

LIMA, S. M.; LAPLANE, A. L. F. Escolarização de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial,** Marília, v. 22, n. 2, p. 269-284, 2016.

LONGO, T. F. de S.; COSTA, A. B. S.; SOUZA, A. R. R. de; FRANCO, E. A. C.; FÉLIX, L. de A.; SOUZA, T. C. de; YOSHIDA, Y. E.; FERREIRA, E. Canabidiol, Transtorno do Espectro Autista e território: desigualdades socioespaciais no acesso ao cuidado em saúde no Brasil. **Revista REGEO**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 1, p. 1-13, 2026.

MELO, G. J. E.; SOUSA, F. E. V. O diagnóstico precoce do TEA, a equipe multiprofissional e o papel do psicólogo no tratamento com crianças: uma análise baseada em pacientes de Pedreiras-MA. **Revista Educação & Inovação**, v. 1, p. 1-27, 2025.

MEZA, N.; FRANCO, J. V. A.; SGUASSERO, Y.; NÚNEZ, V.; ESCOBAR, L. C. M.; REES, R.; WILLIAMS, K.; ROJAS, V.; ROJAS, F.; PRINGSHEIM, T.; MADRID, E. Atypical antipsychotics for autism spectrum disorder: a network meta-analysis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 5, Art. No.: CD014965, 2025.

MORAIS, A. B.; SOUZA, E. D. G. de; RADDI, Q. H. de M.; CASTRO, D. N. A. de; OLIVEIRA, D. L. C. de. Uso da Cannabis medicinal no tratamento do autismo: uma revisão integrativa. **Revista Científica OMNIA Saúde**, Adamantina, v. 7, n. esp., p. 1-15, 2024.

NASCIMENTO, P. S.; SILVA, M. A.; OLIVEIRA, R. T.; SOUZA, L. F.
Comportamentos de crianças do espectro do autismo com seus pares no contexto de educação musical. **Revista Brasileira de Educação Especial, Marília**, v. 21, n. 1, p. 93-110, 2015.

NEVES, K. R. T.; ALBUQUERQUE, I. M.; XAVIER, E. L. P.; MARTINS, S. de. O.; ARAGÃO, G. F. Segurança da risperidona em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 2, p. 138-148, 2021.

OLIVEIRA, C. R. A.; SOUZA, J. C. Neurobiologia do autismo infantil. **Research, Society and Development**, v. 10, 2021.

OLIVEIRA, I. R. R.; LOURENÇO, L. G. S.; SILVA, F. A. O uso da cannabis medicinal em contextos de psicoterapia. **Revista Brasileira de Cannabis**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 55-68, 2025.

PAULA, C. S.; BELISÁRIO FILHO, J. F.; TEIXEIRA, M. C. T. V. Estudantes de psicologia concluem a graduação com uma boa formação em autismo?

Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 206-221, 2016.

PAVÃO, M. V.; CARDOSO, K. C. C. A
influência da alimentação saudável em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021.

PEREIRA, I. C.; TERTULIANO, P. H. A.; ROCHA SOBRINHO, H. M. O uso de canabidiol como terapia complementar no Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 7, n. 18, 2021.

PINA, G. C.; FIGUEIREDO, A. V. S. M. V.; SANTOS, A. F. dos.; COPPOLLA, M. B.; SILVA, I. M.; PASSOS, P. V. F. dos.; FILHO, M. C. J.;
CARNEIRO, T. P.; SOUZA, M. A.; VENANCIO, T. N. V.; TERRA, M. C.; BARBOSA, R. P.; QUINZANI, B. de. F.; SANTOS, M. R.; CANELLA, D. A. da. C.; CORRÊA, A. C. A. Transtorno do Espectro Autista infantil, Cannabis medicinal e fatores relevantes: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 25786-25800, 2023.

PINHEIRO, M. V.; LOVATEL, V. B. C.; MATIUSSO, C. C. I. Canabidiol como terapia no Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 42-52, 2025.

POLIZEL, F. C.; COSTA, B. H.; UZAI, F. R. O uso do canabidiol no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA): evidências e desafios. **Contemporânea - Contemporary Journal**, v. 5, n. 8, p. 1-21, 2025.

RIOS, C.; ORTEGA, F.; ZORZANELLI, R.; NASCIMENTO, L. F. Da invisibilidade à epidemia: a construção narrativa do autismo na mídia impressa brasileira. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, n. 53, p. 325-336, 2015.

SANTIAGO, H. O.; CORREA, J. P. M. N.; ZAMPIERI, J. H. G.; BRITO, L. M. de P.; SANO, M. E. B.; SANTOS, E. G. dos; BESSA, L. C. dos S.; SILVA, F. de A.; VITORATTO, R. A.; SILVA, C. T.
L. da; GONÇALVES, E. dos S.; SANTOS, L. S.; TERÇARIOLI, B. I.; ROCHA, V. C.; FRANCO, M. E. P.;
FERTRIN, M. S.; SOUZA, V. D. C. de; BARBOSA, L. G. C.; OLIVEIRA, N. H. de; SIMÕES, L. J. L.; VALENTIM, L. À.; VELOZO, K. A.; ZOZ, B. C.; GALDINO, A. F. da S. **Comparação entre canabidiol e risperidona no manejo da irritabilidade em pacientes com Transtorno do Espectro Autista.** Seven Editora, 2023.

SANTOS, J. B.; SILVA, M. R. **O autismo no contexto escolar: estratégias e desafios no manejo comportamental.** 2023.

SILVA, C. N. S.; SILVA, T. M. B. Atenção farmacêutica no uso do canabidiol em tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Revista Científica Cognitionis**, 2024.

SILVA, E. C.; ORLANDO, R. M. A interface dança e autismo: o que nos revela a produção científica. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 32, 2019.

SILVA, J. M. S. M.; SOUZA, R. A.; LIMA, K. F.; CARVALHO, M. P.; TAVARES, S. O. Efeitos da exposição precoce às telas em crianças com TEA: implicações cognitivas e comportamentais. In: **Saúde Mental: desafios da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado na sociedade moderna.** [S. l.]: Editora Pasteur, 2024.

SILVA, P. L. F.; AMÂNCIO, N. F. G.; TOLENTINO, V. P. Análise da eficácia

do canabidiol no Transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5859-5873, 2023.

SILVA JUNIOR, A. M.; GUIMARÃES, M. S. A.; SILVA, J. L.; AMÂNCIO, N. F. G. Benefícios do canabidiol no tratamento de crianças com autismo. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, 2024.

SOARES, L. L.; ARAÚJO, D. I. A. F. de; MARQUES, A. E. F.; PEREIRA, L.
R. de A. B. Aplicação do canabidiol como intervenção terapêutica no Transtorno do Espectro Autista. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras,
v. 11, n. 1, p. 776-789, 2024.

SOUZA, D. V.; VIANA, G. M. Análise do Comportamento Aplicada (ABA) no apoio a crianças com TEA no contexto escolar. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 11, p. 01-19, 2024.

TREVIZAN, Z.; PESSOA, A. S. G. Psiquismo, linguagem e autismo: contribuições da semiótica nos contextos educativos. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 34, n. 71, p. 241-258, 2018.

VALENTIM, E. G.; BENVENHO, I. R.; OLIVEIRA, A. P. M. de; EL HASSAN, S.; FERREIRA, E. R. da S. **Uso medicinal do canabidiol.** [S. l.]: UNILAGO, 2022.

VICENTE, L. H. O.; SERRALHA, C. A. O manejo de comportamentos agressivos na educação infantil: relatos de profissionais. **Revista Linguagens, Educação e Sociedade**, Teresina, v. 26, n. 1, p. 1-25, 2022.