

## **PARA LANÇAMENTO IMEDIATO**

**Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 7 de agosto de 2026**

### **Protocolo de Conclusão Metabólica para Transtorno do Espectro Autista**

**Uma série de casos clínicos retrospectivos sugere melhora sintomática rápida em 200 crianças**

**Por Vinod Kumar Goyal, MBBS, DPM**

Hospital Parth Psiquiatria Nadiad, Gujarat, Índia

Correspondência: Dr. Vinod Kumar Goyal E-mail: drvgo999@gmail.com

## **Resumo**

### **Contexto**

O transtorno do espectro autista (TEA) é geralmente considerado uma condição neurodesenvolvimental ao longo da vida, com causas multifatoriais e terapias modificadoras da doença limitadas. Há evidências crescentes ligando o TEA a anormalidades na função mitocondrial, estresse oxidativo, estado nutricional e fisiologia gastrointestinal. Essas observações levantam a possibilidade de que disfunção metabólica possa contribuir para os sintomas em pelo menos um subconjunto de pacientes.

### **Objetivo**

Descrever os desfechos clínicos associados a um protocolo estruturado de repleção nutricional e metabólica em crianças diagnosticadas com TEA durante a prática clínica rotineira.

### **Métodos**

Essa série retrospectiva de casos incluiu 200 crianças (de 2 a 12 anos) diagnosticadas com TEA segundo os critérios do DSM-5 e escores CARS-2  $\geq 30$  que receberam tratamento entre 2008 e 2025 em uma única clínica psiquiátrica ambulatorial na Índia.

A intervenção consistiu em um protocolo nutricional estruturado que enfatizava a repleção de micronutrientes, alimentos de origem vegetal, consumo de frutas e introdução escalonada de macronutrientes.

Os desfechos clínicos foram avaliados usando mudanças nos escores do CARS-2, observações dos pais e revisão de vídeos caseiros obtidos antes e depois do tratamento.

### **Resultados**

Entre as 200 crianças tratadas, 180 (90%) atenderam ao critério pré-definido de resposta de pelo menos 30% na pontuação CARS-2 após aproximadamente três meses de tratamento.

As pontuações médias do CARS-2 diminuíram de 38,2 para 25,9.

Com base nos relatórios dos cuidadores e na revisão em vídeo, melhorias foram observadas em vários domínios sintomáticos, incluindo contato visual, fala, comportamentos repetitivos, sono e sintomas gastrointestinais.

Nenhum evento adverso grave foi relatado durante o acompanhamento.

## **Conclusões**

Essas observações sugerem que um suporte nutricional e metabólico intensivo pode beneficiar algumas crianças diagnosticadas com TEA.

Como este estudo é retrospectivo e não possui um grupo controle não tratado, são necessários ensaios clínicos randomizados antes que se possam tirar conclusões sobre eficácia ou causalidade.

## **Introdução**

O transtorno do espectro autista continua sendo uma das condições neurológicas pediátricas mais desafiadoras. O manejo atual enfatiza principalmente intervenções comportamentais, apoio educacional e tratamento farmacológico sintomático.

Ao mesmo tempo, um corpo crescente de literatura relatou associações entre TEA e:

- Disfunção mitocondrial,
- estresse oxidativo,
- metilação comprometida,
- função gastrointestinal comprometida,
- deficiências de micronutrientes, e
- Anomalias metabólicas.

Essas descobertas levantam uma questão importante:

A função metabólica comprometida poderia contribuir substancialmente para os sintomas em um subgrupo de crianças com TEA?

Este relatório resume a experiência clínica do autor utilizando um protocolo abrangente de substituição nutricional desenvolvido ao longo de quase duas décadas de prática.

## **O Protocolo de Completação Metabólica**

O programa de tratamento foi projetado em torno do conceito de que a função neuronal ideal requer tanto cofatores de micronutrientes adequados quanto substratos metabólicos em quantidade suficiente.

Os principais componentes incluíam:

- suplementação abrangente de vitaminas,

- suplementação mineral,
- consumo frequente de alimentos vegetais,
- frutas sazonais,
- introdução gradual de proteínas e outros macronutrientes.

O protocolo buscava apoiar:

- produção de energia mitocondrial,
- metilação,
- síntese de neurotransmissores,
- defesas antioxidantes, e
- Função metabólica geral.

## Desfechos Clínicos

O autor relata uma melhora substancial nos sintomas em múltiplos contextos, incluindo:

- comunicação,
- Contato visual,
- comportamentos repetitivos,
- Dormir,
- função gastrointestinal, e
- pontuações gerais do CARS-2.

A maioria dos pacientes apresentou melhora clinicamente significativa ao longo do período de tratamento de aproximadamente três meses.

O acompanhamento de longo prazo disponível para um subconjunto de pacientes sugeria manter muitos benefícios, embora não houvesse uma avaliação sistemática dos desfechos a longo prazo.

## Interpretação

Este estudo deve ser interpretado como uma **série de casos clínicos retrospectivos que geram** hipóteses, e não como evidências definitivas da eficácia do tratamento.

Existem várias limitações que merecem ênfase:

- design retrospectivo;
- ausência de um grupo controle;
- prática clínica única;
- possível viés de seleção;
- dependência de observações dos cuidadores para alguns resultados;
- incapacidade de separar os efeitos dos componentes individuais da intervenção.

No entanto, o grande número de pacientes tratados e a consistência das melhorias relatadas justificam uma investigação mais aprofundada.

## Direções futuras

O autor propõe que disfunções nutricionais e metabólicas podem representar um fator importante e pouco reconhecido que contribui para os sintomas do TEA em alguns pacientes.

Essa hipótese merece uma avaliação rigorosa através de:

- estudos prospectivos multicêntricos;
- ensaios clínicos clínicos randomizados;
- fenotipagem metabólica baseada em biomarcadores; y
- Estudos de desfechos de longo prazo.

## Divulgação

O autor relata que não tem relação financeira com a Forever Living Products.

O protocolo é apresentado como uma abordagem clínica aberta destinada à avaliação científica independente.

## Nota Editorial (OMNS)

O *Orthomolecular Medicine News Service* publica hipóteses emergentes, observações clínicas e perspectivas científicas para incentivar discussões e pesquisas futuras. A publicação pela OMNS não implica que os achados relatados tenham sido validados de forma independente ou que a intervenção descrita deva ser considerada terapia estabelecida. Os leitores devem interpretar essas observações à luz do desenho retrospectivo do estudo e da necessidade de ensaios clínicos controlados e prospectivos bem elaborados.

**Este artigo OMNS tem como objetivo ser um resumo acessível do trabalho do autor. O manuscrito original completo, que inclui metodologia detalhada, protocolo de intervenção, análises estatísticas, declarações e referências, é fornecido como um link suplementar abaixo para leitores que desejam revisar o relatório completo.**



[Baixar o manuscrito](#)

## Discussão e perguntas com leitores

A OMNS recebe comentários, perguntas, ideias, experiências e diálogos respeitosos de leitores, pacientes, profissionais de saúde, pesquisadores e estudantes de todo o mundo.

Incentivamos a participação no OMNS Interactive, onde a troca de conhecimento e perspectivas ajuda a avançar na compreensão e fomentar debates significativos.

Participe da conversa:

<https://omns.substack.com>

### **Sobre a OMNS Interactive**

OMNS Interactive é a plataforma de discussão e comentários do Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular (OMNS).

O site original da OMNS permanece como o arquivo oficial das publicações da OMNS.

Assine o OMNS Interactive para futuros artigos, comentários e discussões:  
<https://omns.substack.com>

O conteúdo é fornecido apenas para fins educacionais e não constitui aconselhamento médico.

### **Siga OMNS Interactive**

