



IMPACTO DO CUIDADO FARMACÊUTICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

*Maria Eduarda Ribi Hessel¹
Renata Szpak²*

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por ser uma condição de desenvolvimento neurológico rodeado por desafios na comunicação social e por comportamentos repetitivos. O cuidado farmacêutico desempenha um papel crucial no acompanhamento de portadores de condições especiais de saúde, pois envolve a orientação sobre o uso correto dos medicamentos, a gestão de interações medicamentosas e a adaptação das terapias de forma a respeitar e acompanhar as necessidades individuais dos pacientes. Este artigo tem como objetivo explorar o impacto do cuidado farmacêutico na promoção da saúde e qualidade de vida de pacientes com TEA, baseando-se em uma revisão de literatura e análise de práticas clínicas. Os resultados destacaram a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar e individualizado para melhorar os desfechos terapêuticos no que tange o cuidado farmacêutico bem como os cuidados necessários para com os pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica. Tratamento. Transtorno do Espectro Autista.

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by being a neurological development condition surrounded by challenges in social communication and repetitive behaviors. Pharmaceutical care plays a crucial role in monitoring these patients, as it involves guidance on the correct use of medications, the management of drug interactions and the adaptation of therapies to respect and monitor individual needs. This article sought to explore the importance of pharmaceutical care in promoting the health and quality of life of patients with ASD, based on a literature review and analysis of clinical practices. The results highlighted the need for multidisciplinary and individualized monitoring to improve therapeutic outcomes in terms of pharmaceutical care as well as the necessary care for patients with Autism Spectrum Disorder.

Keywords: Pharmaceutical Care. Treatment. Autism Spectrum Disorder.

1 Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um distúrbio caracterizado pela alteração das funções do neurodesenvolvimento do indivíduo, interferindo na capacidade de comunicação, linguagem, interação social e comportamento. Mesmo assim, o diagnóstico precoce permite o desenvolvimento de estímulos para independência e qualidade de vida das crianças (BRASIL, 2022).

Os conceitos do TEA, esquizofrenia e psicose se confundiram por muitos anos e ao longo do tempo foram usados de forma intercambiável por médicos. No ano de 1940, o médico Leo Kanner

¹ Acadêmica do curso de Farmácia da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR). Endereço para correspondência: mariaeduardaribihessel@gmail.com

² Farmacêutica, Prof. Dr. da Universidade Tuiuti do Paraná. Endereço para correspondência: renata.szpak@utp.br



começou as primeiras descrições modernas do que hoje é considerado Transtorno do Espectro Autista (BRASIL, 2015).

Os critérios diagnósticos mais comumente usados para o autismo são os delineados no DSM-V. Estes incluem déficits na comunicação e interação social, limitações na socialização, padrões comportamentais restritos e repetitivos, movimentos estereotipados ao falar ou usar objetos, hiperfoco em interesses específicos e padrões ritualísticos (BRAGA, 2023).

Os tratamentos farmacológicos para o TEA incluem psicoestimulantes, antipsicóticos atípicos, antidepressivos e agonistas dos receptores alfa-2 adrenérgicos. Esses medicamentos interrompem parcialmente os principais sintomas do TEA ou ajudam a controlar os sintomas associados. Além disso, o uso de vitaminas, fitoterápicos e suplementos nutricionais em combinação com o tratamento farmacológico e comportamental parece contribuir para uma melhoria sintomática do TEA (SHARMA; GONDA; TARAZI, 2018).

Assim, é possível observar a complexidade e variabilidade do TEA. Com isso, essa revisão tem como objetivo correlacionar o impacto do cuidado farmacêutico no cuidado de pacientes portadores de TEA, explorando os desafios e estratégias no cuidado de indivíduos com essa condição, efeito do uso de medicamentos psicotrópicos e o papel essencial do farmacêutico na equipe multidisciplinar de assistência à saúde.

2 Materiais e Métodos

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica descritiva, a pesquisa incluiu uma análise de dados oriundos de estudos primários e secundários, como estudos clínicos, manuais diagnósticos e revisões sistemáticas, que abordam tanto a farmacoterapia quanto a intervenção multidisciplinar no manejo do TEA.

A coleta de dados foi realizada em bases de dados eletrônicas como Medline via PubMed, SciELO, Google Scholar, utilizando como descritores em português e inglês, “Atenção Farmacêutica”, “Autismo”, “TEA”, “Terapia Medicamentosa”, “Intervenção Multidisciplinar” e “Tratamento Farmacológico”. Com recorte de publicações do período de 2010 a 2024, garantindo a atualidade e relevância das informações. Além disso, foram incluídos artigos revisados por pares, relatórios de organizações de saúde e documentos legislativos pertinentes ao tema.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos que discutiam a atuação de farmacêuticos no manejo de pacientes com TEA, a utilização de medicamentos para controle de sintomas ou comorbidades e a integração de cuidados multiprofissionais. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 14 anos que tratavam diretamente do tratamento farmacológico ou do papel do farmacêutico no cuidado desses pacientes.

Em contrapartida, os critérios de exclusão eliminaram estudos que não mencionaram a atenção farmacêutica no contexto do TEA, aqueles que não eram revisados por pares e os que se concentravam exclusivamente em aspectos genéticos ou comportamentais, sem abordar a intervenção medicamentosa.



A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e quantitativa, identificando os principais achados relacionados à atuação farmacêutica, aos medicamentos mais utilizados e aos desafios enfrentados no manejo farmacológico. As informações foram organizadas sistematicamente para identificar padrões de atuação e possíveis lacunas nas práticas atuais. Também foram examinados os aspectos legais da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelecida pela Lei 12.764/2012, para discutir a implementação do atendimento multiprofissional no Brasil.

3 Resultados e Discussão

O termo “autismo” passou por várias mudanças ao longo do tempo e, atualmente, é denominado Transtorno do Espectro Autista (TEA) segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (APA, 2014). As características do espectro incluem prejuízos persistentes na comunicação e na interação social, além de comportamentos que podem abarcar interesses e padrões de atividades. Esses sintomas estão presentes desde a infância e podem limitar ou prejudicar o funcionamento diário do indivíduo (APA, 2014).

Foi em 1943 que Leo Kanner publicou “Os distúrbios autísticos do contato afetivo”, propondo a introdução de uma nova patologia na nosologia psiquiátrica. Até então, às crianças que apresentavam graves transtornos mentais, eram reservados diagnósticos variados, que incluíam a debilidade mental, a psicose infantil e a esquizofrenia infantil (LIMA, 2014). Nesse contexto, diversos estudos surgiram sobre o tema, visto que esse transtorno afeta 1 em cada 160 crianças. É mais comum em meninos, com uma proporção de 1 em cada 70, enquanto as meninas apresentam um risco menor, de 1 em cada 315, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (Oliveira et al., 2015).

Nesse cenário, os avanços na neurociência nos últimos anos têm contribuído para um melhor entendimento da fisiopatologia do TEA. Descobriu-se que o autismo não é um distúrbio do contato afetivo, mas sim um transtorno do desenvolvimento, e atualmente não há tratamento com eficácia garantida (Oliveira et al., 2015).

No estudo de Ferreira e colaboradores (2024), foi evidenciado que a assistência farmacêutica é essencial para a gestão eficaz de medicamentos e a promoção do bem-estar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Entretanto, os autores afirmam que ainda há uma lacuna significativa no acompanhamento farmacêutico, o que pode comprometer a eficácia do tratamento. Portanto, é crucial que as políticas de saúde incentivem a inclusão do farmacêutico no cuidado integral dessas crianças, assegurando uma abordagem personalizada e centrada no paciente, que promova melhores resultados clínicos e apoie o desenvolvimento ao longo da vida.

O artigo de Batista e colaboradores (2024), discute a relevância da atenção farmacêutica no cuidado de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O estudo enfatiza como a atuação do farmacêutico pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas crianças,



abordando aspectos como a medicação, a adesão ao tratamento e a orientação aos familiares. Os autores ressaltam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e a importância da formação contínua dos profissionais para oferecer um suporte adequado e eficaz.

Em Da Silva (2021), a ênfase do estudo está na importância de um diagnóstico preciso para o início do tratamento multidisciplinar do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Medicamentos como risperidona, metilfenidato e aripiprazol demonstraram eficácia em estudos clínicos, embora apresentem efeitos colaterais que variam conforme a dosagem, idade e duração do uso. Essa revisão, destaca que fatores como diagnóstico, adesão ao tratamento e suporte familiar são cruciais para o controle dos sintomas do TEA. Apesar das limitações do tratamento farmacológico, sua combinação com terapias multidisciplinares pode resultar em melhorias significativas. O estudo também resalta a importância da colaboração entre profissionais e familiares, especialmente no ambiente escolar, e que a regulação precoce dos sintomas e a estimulação do aprendizado levam a melhores resultados. Por fim, concluiu que, embora não haja cura para o TEA, a combinação de farmacoterapia com outras intervenções pode melhorar o controle dos sintomas e o desenvolvimento dos pacientes (Da Silva e De Sousa, 2021).

O estudo de Nascimento e colaboradores (2021), reafirma os expostos, já que definiram que o papel do farmacêutico é crucial no tratamento de pacientes autistas, pois este profissional fornece informações essenciais aos familiares e pacientes sobre efeitos adversos, interações medicamentosas, posologia e uso racional dos medicamentos. A pesquisa aponta que a risperidona é frequentemente utilizada para tratar sintomas associados ao TEA, sendo aprovada pelo FDA, assim como o aripiprazol, ambos antipsicóticos atípicos. Outras classes de medicamentos, como os inibidores da recaptção de serotonina (como o citalopram) e psicoestimulantes (como a Ritalina), são usados para tratar sintomas de depressão e hiperatividade, respectivamente. A pesquisa concluiu que as classes farmacológicas com evidências sobre o TEA contribuem significativamente para a qualidade de vida dos pacientes, ajudando, em conjunto com tratamentos não farmacológicos, na redução dos sintomas comportamentais (Nascimento; Da Silva e De Melo Guedes, 2021).

As pesquisas de Almeida (2019) e da Silva et al. (2022), veem de encontro aos estudos acima, visto que, reafirmam a importância dos cuidados farmacêuticos no que tange os pacientes com TEA, reafirmando que este profissional desempenha um papel crucial no acompanhamento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo responsável pela notificação de possíveis interações medicamentosas. Na atenção farmacêutica ao paciente com TEA, ele pode realizar intervenções significativas, oferecendo orientações sobre o uso adequado dos medicamentos, promovendo a harmonização terapêutica, revisando as prescrições, monitorando a eficácia dos tratamentos e ajustando as dosagens conforme necessário.

Os autores Almeida, de Lima e Barros (2019), trazem em sua pesquisa os os resultados quanto às características clínicas de crianças com risco para TEA, Quadro 1.



Quadro 1- Características Clínicas De Crianças com Risco para TEA

De 6 a 8 meses	De 12 a 14 meses	Por volta de 18 meses
Não apresentam iniciativa em começar, provocar e sustentar interações com os adultos próximos (por exemplo: ausência da relação olho a olho).	Não respondem claramente quando são chamados pelo nome.	Não se interessam por jogos de faz-de-conta.
Não se interessam pelo prazer que podem provocar no outro.	Não demonstram atenção compartilhada.	Ausência da fala ou fala sem intenção comunicativa.
Silenciamento de suas manifestações vocais, ausência do balbúcio, principalmente em resposta ao outro.	Ausência do apontar protodeclarativo, na intenção de mostrar algo a alguém.	Desinteresse por outras crianças: preferem ficar sozinhas e, se ficam sozinhas, não incomodam ninguém.
Ausência de movimentos antecipatórios em relação ao outro.	Não há ainda as primeiras palavras ou os primeiros esboços são de palavras estranhas.	Caso tenham tido o desenvolvimento da fala e interação, podem começar a perder essas aquisições.
Não se viram na direção da fala humana a partir dos quatro primeiros meses de vida.	Não imitam pequenos gestos ou brincadeiras.	Já podem ser observados comportamentos repetitivos e interesses restritos e estranhos (por exemplo: por ventiladores, rodas de carrinhos, portas de elevadores).
Não estranham quem não é da família mais próxima, como se não notassem diferença.	Não se interessam em chamar a atenção das pessoas conhecidas e nem lhes provocar gracinhas.	Pode aumentar seu isolamento.

Fonte: Almeida, de Lima e Barros (2019) apud Brasil (2015).

O estudo conclui que as classes farmacológicas com evidências sobre o TEA contribuem significativamente para a qualidade de vida dos pacientes, ajudando, em conjunto com tratamentos não farmacológicos, na redução dos sintomas comportamentais. (ALMEIDA; DE LIMA; BARROS, 2019)

Já no segundo quadro, na próxima página, os autores trazem um compilado acerca dos principais psicofármacos utilizados durante o tratamento do Transtorno do Espectro Autista em Crianças.

O papel do farmacêutico no tratamento do autismo é de extrema relevância (Nicoletti, Honda, 2021). Como profissional que mantém contato direto com o paciente ou seu cuidador, o farmacêutico, munido de sua formação técnico-científica e conhecimento nas áreas biológicas e exatas, é o mais capacitado para oferecer orientações sobre interações medicamentosas, efeitos adversos, dosagem adequada e posologia. Isso visa garantir resultados que melhorem a qualidade de vida e promovam o uso responsável da farmacoterapia (Carvalho, 2021).

A seleção do tratamento mais adequado para o TEA é desafiadora, gerando incertezas tanto para famílias quanto para profissionais, que precisam se manter atualizados sobre os avanços e as melhores práticas no cuidado dessas pessoas. Este estudo serve como uma base teórica para



profissionais e estudantes da área da saúde, além de contribuir para a conscientização sobre a importância do acompanhamento farmacêutico nesse contexto.

Quadro 2 - Principais psicofármacos utilizados no tratamento do TEA infantil

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

Fonte: Almeida, de Lima e Barros (2019) apud Baldessarine (2015).

Conclusão

A atenção farmacêutica se revela uma ferramenta essencial no cuidado de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa pesquisa, destacou a importância do acompanhamento farmacêutico na gestão do uso de medicamentos e na promoção da saúde e qualidade de vida desses indivíduos. Esse profissional desempenha um papel multifacetado, que inclui a orientação sobre interações medicamentosas, efeitos adversos e a adaptação das terapias às necessidades específicas de cada paciente.

A inclusão do farmacêutico em equipes multiprofissionais é crucial para garantir um atendimento integral e individualizado, resultando em melhores desfechos terapêuticos e uma abordagem centrada no paciente. Fortalecer políticas de saúde que incentivem essa integração é fundamental para otimizar o cuidado e apoiar o desenvolvimento contínuo das crianças com TEA. Porém, é necessário promover iniciativas de formação continuada para os farmacêuticos,



capacitando-os a atuar de maneira mais eficaz na equipe multidisciplinar, aprofundando sua prática não apenas para as especificidades do TEA, mas também nas dinâmicas familiares e sociais que influenciam o tratamento. O fortalecimento da comunicação entre os membros da equipe de saúde e a família é vital para o desenvolvimento de estratégias que atendam às expectativas e necessidades dos pacientes e seus cuidadores.

Finalmente, a implementação de políticas públicas que reconheçam e valorizem o papel do farmacêutico na atenção ao TEA é fundamental. Incentivos à formação de equipes multidisciplinares e programas de saúde que incluam a atenção farmacêutica como parte essencial do cuidado podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida das crianças com TEA e suas famílias. Com isso, espera-se que, ao fomentar essa prática, se possa alcançar um cuidado mais integrado, eficaz e humano, refletindo assim um compromisso verdadeiro com o bem-estar dos pacientes autistas.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a dificuldade de acesso a algumas bases de dados, o que pode ter restringido o número de estudos revisados. Além disso, muitos dos artigos disponíveis focaram em estudos de caso ou ensaios clínicos menores, dificultando a generalização dos resultados para uma população maior.

Referências

ALMEIDA, Hércules Heliezio Pereira; DE LIMA, Joelson Pinheiro; BARROS, Karla Bruna Nogueira Torres. Cuidado farmacêutico às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): contribuições e desafios. Encontro de extensão, docência e iniciação científica (EEDIC), v. 5, n. 1, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSMV. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. CONASEMS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Instrumento de Referência dos Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. 2022. Disponível em: site do Ministério da Saúde. Acesso em: 07 out. 2024.

CARVALHO, Amanda da Silva de. Assistência farmacêutica no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em João Pessoa. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia). Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa.

DA SILVA, Isabel Fiuza Menezes; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. Tratamento medicamentoso e não medicamentoso em pacientes com transtorno do espectro autista: percepção de cuidadores. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, 2021. Disponível em: rsdjournal.org. Acesso em: 04 nov. 2024.



FERREIRA, Julianny Soares; DA SILVA JÚNIOR, Roberval Nivaldo; DE ARAÚJO BATISTA, Danilo Cândido. Atenção farmacêutica e sua importância nos cuidados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 6, p. 388-401, 2024.

LOPES, Ana Maria Costa da Silva. O autismo e suas conexões: qual medicação para o autista?. *Psicol. rev.* (Belo Horizonte, Belo Horizonte, v. 25, n. 3, p. 1343-1352, dez. 2019.

NASCIMENTO, Geovanna Freitas Rocha; DA SILVA, Paula Eduarda Marinho; DE MELO GUEDES, João Paulo. Avaliação dos métodos farmacológicos no Transtorno do Espectro Autista (TEA): a importância da medicação no tratamento em crianças e adolescentes. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, 2021.

NICOLETTI, Maria Aparecida; HONDA, Fernanda Ramaglia. Transtorno do Espectro Autista: uma abordagem sobre as políticas públicas e o acesso à sociedade. *Infarma*

- *Ciências Farmacêuticas*, v. 33, n. 2, p. 117-130, 2021.

BARROS NETO, Sebastião Gonçalves de; BRUNONI, Decio; CYSNEIROS, Roberta Monterazzo. Abordagem psicofarmacológica no transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. *Cad. Pós-Grad. Distúrbio. Desenvolv.*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 38-60, dez. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. 2022. Disponível em: site do Ministério da Saúde. Acesso em: 08 nov. 2024

SHARMA, S. R.; GONDA, X.; TARAZI, F. I. Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy. *Pharmacology & Therapeutics*, v. 190, n. 1, p. 91–104, out. 2018. Acesso em: 08 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. 1ª ed. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: site do Ministério da Saúde. Acesso em: 08 nov. 2024

LIMA, Rossano Cabral. A construção histórica do autismo (1943-1983). *Ciências Humanas e Sociais em revista*, v. 36, n. 1, p. 109-123, 2014.

BRAGA, Lara Cardoso Dias et al. Desafios do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista na infância. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 14, p. 07, 2023. Disponível em: rsdjournal.org