

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM DROGARIAS PARA CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

PHARMACEUTICAL CARE IN DRUGSHOPS FOR CHILDREN DIAGNOSED WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Gabrielle Christina Henriques Barbosa, Valter Garcia Santos

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de Farmácia
e-mail para contato: gabriellechristinahenriques@gmail.com

RESUMO – O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits de comunicação, interação social e comportamento, exigindo tratamento multidisciplinar. O estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos farmacêuticos comunitários na dispensação de medicamentos para pacientes com diagnóstico de TEA. Foi aplicado questionário contendo 15 questões. Resultados mostram que 90,6% são do gênero feminino, idade entre 30-40 anos (56,28%), 59% não tiveram contato com informações técnicas ou capacitações sobre TEA. A qualificação contínua e a aplicação de protocolos de atenção farmacêutica são essenciais para aprimorar a assistência a pacientes pediátricos com TEA, contribuindo assim para maior segurança, eficácia terapêutica e melhor qualidade de vida para pacientes e familiares.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; TEA; Crianças; farmacêutico; farmácia comunitária

ABSTRACT – Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by deficits in communication, social interaction, and behavior, requiring multidisciplinary treatment. This study aimed to assess the knowledge of community pharmacists regarding medication dispensing for patients diagnosed with ASD. A questionnaire containing 15 questions was administered. Results show that 90.6% are female, aged between 30 and 40 years (56.28%), and 59% have not had access to technical information or training on ASD. Continuous training and the application of pharmaceutical care protocols are essential to improve care for pediatric patients with ASD, thus contributing to greater safety, therapeutic efficacy, and a better quality of life for patients and families.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; ASD; Children; Pharmacist; Community Pharmacy

1. INTRODUÇÃO

O termo “autismo” foi empregado pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler para designar a perda de contato com a realidade, a qual ele considerava um dos principais sintomas da esquizofrenia (Riveira, 2017; Verhoeff, 2013). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno comportamental complexo caracterizado por déficits sociais, dificuldades comunicativas, comportamentos estereotipados e repetitivos, interesses restritivos, além de apresentar hiper ou hipoatividade (First, 2013).

É uma condição do neurodesenvolvimento que pode causar desafios sociais, de comunicação e comportamentais significativos. Dada a crescente prevalência do autismo e o uso de múltiplos medicamentos, os profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos comunitários, precisam ter conhecimento suficiente sobre o TEA para tratar positivamente o prognóstico da doença e as comorbidades relacionadas (Yılmaz e Al-Taie, 2023).

O TEA é caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e interação social em vários contextos, bem como padrões repetitivos restritos de comportamento, interesses ou atividades. Atualmente, há cinco critérios diagnósticos usados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição, incluindo: 1) déficits persistentes na comunicação social e interação social em vários contextos; 2) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades; 3) apresentação de sintomas no período inicial de desenvolvimento; 4) sintomas que causam comprometimento clinicamente significativo em áreas importantes do funcionamento atual; e 5) distúrbios que não são melhor explicados por deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento (Iffland et al., 2023).

Trinta anos atrás, pesquisas sugeriam que o TEA era um transtorno categórico raro com uma prevalência de 4 em 10.000; estudos mais recentes mostram que é uma condição comum com prevalência de aproximadamente 1% da população na maioria dos países. No entanto, essa prevalência varia entre os países, sendo mais alta em nações de alta renda, como os EUA e o Reino Unido, estimada entre 1% e 3%, enquanto em países de baixa renda é de 0,5% ou menos (Soleimanpour et al., 2024).

As características determinantes do TEA, como déficits sociais, dificuldades comunicativas, comportamentos estereotipados e repetitivos, interesses restritivos e alterações de

atividade, são frequentemente observadas no início do neurodesenvolvimento, com diagnóstico médio realizado entre 4 e 5 anos (First, 2013; Oakley, Loth e Murphy, 2021).

O objetivo principal deste estudo foi avaliar o conhecimento dos farmacêuticos comunitários atuantes em drogarias da Baixada Santista na dispensação de medicamentos a pacientes pediátricos com diagnóstico de TEA. Como objetivo secundário buscamos identificar problemas enfrentados por farmacêuticos comunitários no atendimento a crianças com diagnóstico de TEA e elaborar folder ilustrativo que poderá ser entregue aos cuidadores de crianças com diagnóstico de TEA no momento da dispensação de medicamentos a esse perfil de paciente.

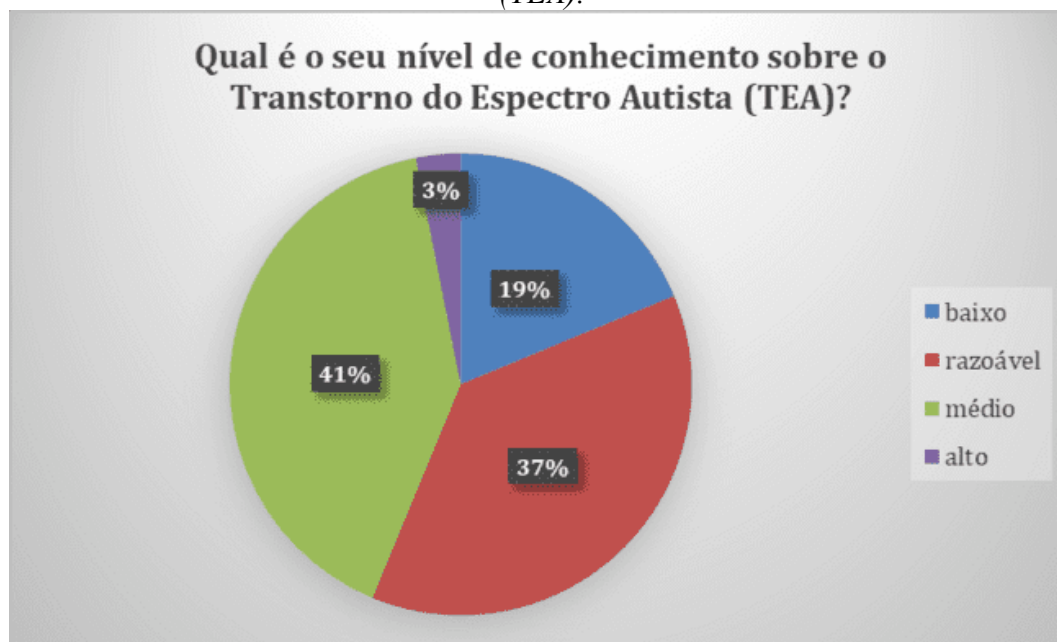
2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para compor o referencial teórico foi realizada pesquisa em livros, revistas, artigos científicos e sites da internet relacionados ao tema. O público-alvo foi composto por farmacêuticos de drogarias da Baixada Santista, que faziam parte do contato telefônico da pesquisadora, totalizando 32 participantes. O período de aplicação da metodologia foi o primeiro semestre de 2025, com aprovação do Comitê de Ética da Universidade Santa Cecília, número 7.418.245. Após assinatura do TCLE, aplicou-se questionário online com 15 questões elaboradas pelos autores sobre Atenção Farmacêutica em crianças com TEA. Os resultados foram organizados em tabelas e gráficos e comparados com a literatura pertinente, reunindo informações sobre o atendimento farmacêutico. Ao final, foi elaborado um folder ilustrativo para entrega aos farmacêuticos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O **Gráfico 1** ilustra o grau de conhecimento dos farmacêuticos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), mostrando que 41% declararam nível médio, 37% razoável, 19% baixo e apenas 3% alto. Em João Pessoa, 53% dos participantes relataram que o farmacêutico não apresentava dificuldades quanto ao TEA ou aos medicamentos, enquanto 47% informaram que não atendeu às expectativas. Estes dados refletem a ausência de componentes curriculares específicos na graduação e a necessidade de atualização, sobretudo diante do aumento de terapias com uso off-label de medicamentos (Carvalho, 2021).

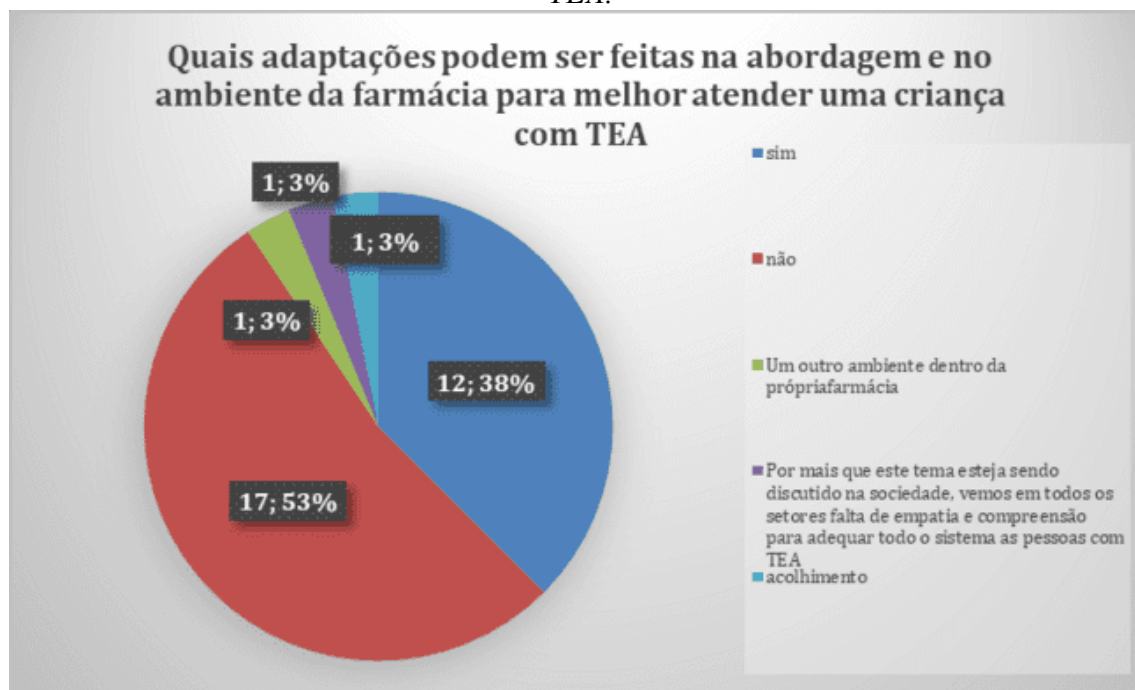
Gráfico 1: Nível de conhecimento dos farmacêuticos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA).



Fonte: Elaborado pelos autores.

O Gráfico 2 apresenta as respostas sobre adaptações na farmácia para atender crianças com TEA: O resultado evidencia a necessidade de diretrizes como redução de estímulos, espaços de espera adaptados e treinamento da equipe. Conforme destacado nas diretrizes práticas para farmacêuticos, a comunicação eficaz é um desafio devido a dificuldades com linguagem não verbal, distrações e variação dos sintomas, exigindo adaptação da abordagem, inclusão do cuidador e registro do modo de comunicação preferido. Pacientes autistas são sensíveis a estímulos sensoriais e a farmácia, por ser um ambiente cheio de distrações, pode intensificar a ansiedade e dificultar a interação, reforçando a importância de ajustes estruturais para melhorar a experiência e o atendimento (Kadi et al., 2024).

Gráfico 2: Adaptações realizadas no ambiente da farmácia para atendimento de crianças com TEA.

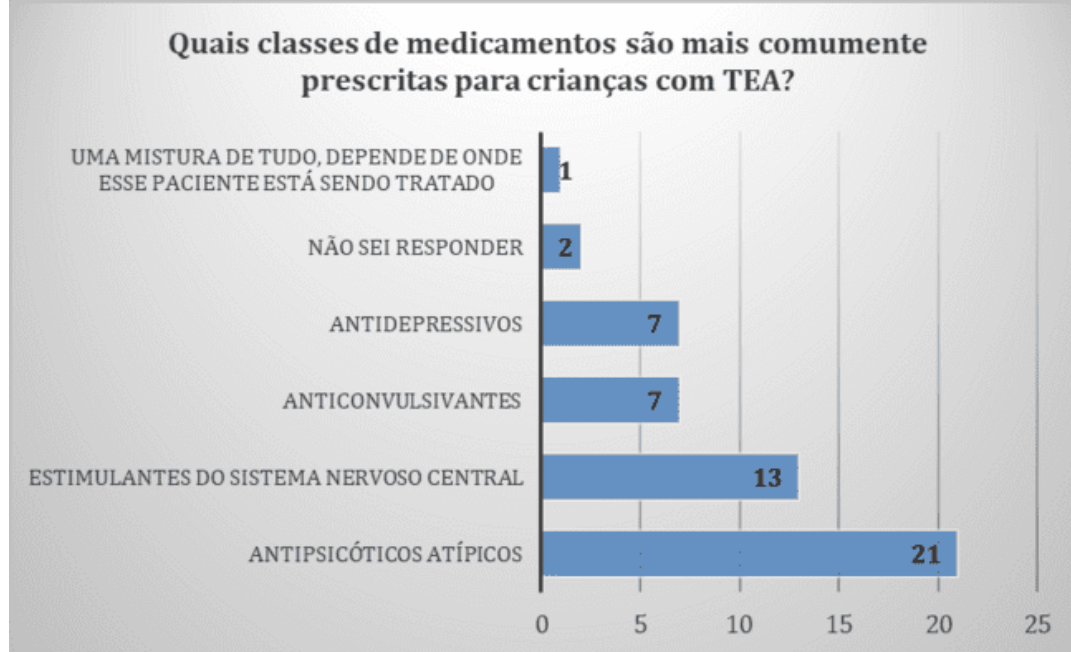


Fonte: Elaborado pelos autores.

O **Gráfico 3** mostra que a maioria dos entrevistados (65,6%) relatou dispensar antipsicóticos atípicos a pacientes com TEA, destacando-se a risperidona, utilizada por 47% em Montes Claros-MG e por 53% em João Pessoa-PB (Carvalho, 2021; Borges et al., 2019). O aripiprazol também é mencionado no tratamento, embora sua indicação para TEA não esteja aprovada em bula no Brasil (Oliveira et al., 2023).

As intervenções farmacológicas ainda representam um desafio devido à heterogeneidade clínica do TEA e à escassez de evidências robustas de eficácia, segurança e custo-efetividade (Oliveira et al., 2023). Apesar disso, antipsicóticos de segunda geração, como risperidona, quetiapina, clozapina e aripiprazol, têm sido utilizados com menor risco de efeitos extrapiramidais em comparação aos típicos (Oliveira et al., 2023). Ainda assim, não existe tratamento farmacológico considerado totalmente eficaz para o autismo (Oliveira et al., 2023).

Gráfico 3: Classes de medicamentos mais comumente prescritas para crianças com TEA.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Conforme o **Quadro 1** entre os participantes, 59% relataram sentir-se aptos a orientar cuidadores de crianças com TEA sobre medicações, enquanto 38% não. Ressalta-se que pacientes com TEA frequentemente utilizam múltiplas medicações, exigindo acompanhamento atento do farmacêutico quanto ao uso, dosagem e administração (Oliveira et al., 2022).

Quanto às terapias alternativas e não farmacológicas, destacam-se programas educacionais, terapias de fala, ocupacional e fisioterapia, com foco em comunicação, habilidades sociais e coordenação motora (Urinovsky e Cafiero, 2022; Hopf et al., 2016; Mondal et al., 2023).

A medicina complementar e alternativa pode atuar de forma conjunta ou substitutiva ao tratamento farmacológico, mas sua eficácia e segurança ainda possuem evidências limitadas (Klein e Kemper, 2016). O Quadro 1 ilustra o conhecimento dos farmacêuticos sobre essas abordagens.

Quadro 1: conhecimento sobre o uso de Terapias alternativas e ou intervenções não farmacológicas para tratamento do TEA.

Resposta	Quantidade	Resposta	Quantidade
<i>Acompanhamento psicológico</i>	1	Método ABA	1
<i>Conhecimento superficial do método ABA</i>	1	<i>Imersão social ativa</i>	1
<i>Terapia multidisciplinar com método ABA</i>	1	Cannabis	1
<i>Comunicação alternativa e aumentativa</i>	1	Fisioterapia	1
<i>Terapia para integração social</i>	1	Psicologia	2
<i>Fonoaudiologia</i>	2	Equoterapia	2
<i>Terapia ocupacional</i>	2	Terapia	2
<i>Musicoterapia</i>	3	Não	16

Fonte: Elaborado pelos autores.

O Quadro 2 As principais dificuldades apontadas pelos participantes no atendimento a crianças com TEA foram a falta de conhecimento técnico e ambientes inadequados. Um estudo realizado em Barcelona identificou desconhecimento sobre comunicação aumentativa e alternativa, sendo que 30 a 40% das crianças com TEA não desenvolvem fala eficaz e utilizam esses sistemas para interagir.

As barreiras comunicativas dificultam a interpretação de dor e sintomas, exigindo estratégias adaptadas como recursos visuais, que auxiliam na compreensão e regulação comportamental. Muitos profissionais ainda desconhecem tais recursos, o que compromete o cuidado e aumenta o risco de falhas, reforçando a necessidade de protocolos e formação específica.

O treinamento online proposto no estudo demonstrou melhora significativa no conhecimento dos profissionais sobre TEA (Alonzo-Castillo et al., 2024). O Quadro 2 apresenta as principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos de drogarias.

Quadro 2: Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos de drogarias no atendimento a crianças com TEA.

Resposta	Quantidade
Falta de conhecimento/capacitação técnica	16
Ambiente inadequado / inseguro / barulho / estímulos	7
“Não sei” / nunca atendeu / não vê dificuldade	6
Empatia / controle emocional / dificuldade de interação	6
Tempo e disponibilidade para atendimento cuidadoso	1
Falta de protocolos/diretrizes específicas	3
Imprevisibilidade / comportamentos variados	2
Falta de apoio dos responsáveis	1

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao término do trabalho, os participantes receberam um folder informativo com orientações voltadas ao atendimento a crianças com TEA, ilustrado nas Figuras 1 e 2.

Figura 1 – Folder - frente



Figura 2 – Folder - verso



4. CONCLUSÃO

O estudo revela que, embora os farmacêuticos da região, possuam extensa experiência profissional, existem lacunas quanto a capacitações técnicas, diretrizes e protocolos no atendimento a crianças com TEA, comprometendo o cuidado e o bem-estar. Constatou-se também a falta de infraestrutura adequada em drogarias. O tratamento requer abordagens multidisciplinares, tendo a terapia medicamentosa como principal. Ressalta-se a necessidade do farmacêutico estar ativo na orientação, uso racional, prevenção de interações, monitoramento de efeitos adversos e incentivo à adesão, contribuindo para maior eficácia terapêutica e melhor qualidade de vida para pais e pacientes.

5. REFERÊNCIAS

Alonzo-Castillo T, Lugo-Marín J, Robles M, Rossich R, Gallego L, González M, Setién-Ramos I, Martínez-Ramírez M, Ramos-Quiroga JA, Gisbert-Gustemps L. Trastorno del espectro autista:

impacto de una estrategia de formación en línea en los conocimientos del personal sanitario de un hospital de tercer nivel [Autism spectrum disorder: the impact of an online training strategy on the knowledge of the healthcare staff of a tertiary care hospital]. *Rev Neurol*. 2024;78(1):1-7.

Borges BKA, Fonseca BSL, Silva JFD, Costa VRF, Soares WD. Farmacoterapia em crianças e adolescentes portadores de Transtorno Espectro de Autismo – TEA. *Revista Bionorte*. 2019;8(2):11–21.

Carvalho AS. Assistência farmacêutica no tratamento do transtorno do espectro autista (TEA) em João Pessoa [Trabalho de Conclusão de Curso]. João Pessoa (PB): Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE; 2021.

First MB. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition, and clinical utility. *J Nerv Ment Dis*. 2013;201(9):727-9.

Hopf KP, Madren E, Santianni KA. Use and Perceived Effectiveness of Complementary and Alternative Medicine to Treat and Manage the Symptoms of Autism in Children: A Survey of Parents in a Community Population. *J Altern Complement Med*. 2016;22(1):25-32.

Iffland M, Livingstone N, Jorgensen M, Hazell P, Gillies D. Pharmacological intervention for irritability, aggression, and self-injury in autism spectrum disorder (ASD). *Cochrane Database Syst Rev*. 2023;10:CD011769.

Kadi R, Gayed F, Kauzman P, Amam Ali Z, Dmitriev I, Mikhael V, Ghabi R, Hamamji J, Jabbour S, Mrchak M, Guirguis N, Metras ME, Becciolini L, Vassel FM, Gutzeit A, Cresson J, Froehlich JM, Higgs T, Dufour MM, Matoori S. Autism spectrum disorder: Practice guidelines for pharmacists. *Can Pharm J (Ott)*. 2024;157(2):58-65.

Klein N, Kemper KJ. Integrative Approaches to Caring for Children with Autism. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2016;46(6):195-201.

Mondal A, Sharma R, Abiha U, Ahmad F, Karan A, Jayaraj RL, Sundar V. A Spectrum of Solutions: Unveiling Non-Pharmacological Approaches to Manage Autism Spectrum Disorder. *Medicina (Kaunas)*. 2023 Aug 31;59(9):1584. doi: 10.3390/medicina59091584. PMID: 37763703; PMCID: PMC10536417.

Oakley B, Loth E, Murphy DG. Autism and mood disorders. *Int Rev Psychiatry*. 2021;33(3):280-299.

Oliveira BGS de, Calado JC, Pereira PSB, Rivera JGB. A importância do farmacêutico na orientação ao tratamento do portador de Transtorno Espectro Autista (TEA). *REASE*. 2023;9(7):533-44.

Oliveira BGS, Calado JC, Pereira PSB, Rivera JGB. The importance of pharmaceutical attention in the care of patients with autistic spectrum disorder (ASD) [Internet]. Zenodo; 2022 Jan 24 [citado 2025 Jul 29].

Riveira FB. Breve revisión histórica del autismo. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatria*. 2017;27(2):61-81.

Soleimanpour S, Abavisani M, Khoshrou A, Sahebkar A. Probiotics for autism spectrum disorder: An updated systematic review and meta-analysis of effects on symptoms. *J Psychiatr Res*. 2024;179:92-104.

Urinovsky MG, Cafiero PJ. Tratamientos alternativos y/o complementarios en pacientes con trastorno del espectro autista / Alternative and/or complementary treatments in patients with autism spectrum disorder. *Medicina Infantil*. 2022;29(2):139-145.

Verhoeff B. Autism in flux: a history of the concept from Leo Kanner to DSM-5. *Hist Psychiatry*. 2013;24(4):442-58.

Yilmaz Z, Al-Taie A. A cross-sectional study of community pharmacists' self-reported disease knowledge and competence in the treatment of childhood autism spectrum disorder. *Int J Clin Pharm*. 2023;45(5):1088-1097.