

## A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO AO TRATAMENTO DO PORTADOR DE TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

### THE IMPORTANCE OF THE PHARMACIST IN GUIDING THE TREATMENT OF AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) PATIENTS

### LA IMPORTANCIA DEL FARMACÉUTICO EN LA GUIACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Bruna Gabriele Silva de Oliveira<sup>1</sup>

Joás Carvalho Calado<sup>2</sup>

Pâmela Santa Brígida Pereira<sup>3</sup>

Juan Gonzalo Bardález Rivera<sup>4</sup>

**RESUMO:** O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades. As intervenções farmacológicas no autismo são desafiadoras devido à heterogeneidade etiológica e clínica. Os antipsicóticos atípicos ou de segunda geração foram desenvolvidos mais recentemente e possuem menor risco de incidência de efeitos extrapiramidais, dentre eles esta o fármaco aripirazol. O objetivo do presente artigo é realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o tema: a importância do farmacêutico na orientação ao tratamento do portador de transtorno espectro autista (TEA). Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo, LILACS, LA Referência e PubMed, no período de janeiro de 2013 a julho de 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol. A análise das publicações demonstrou que o sexo masculino é o mais acometido nos primeiros cinco anos de idade; o uso do aripirazol para o tratamento farmacológico ainda não está aprovada em bula, isto porque, os estudos não demonstram desfechos de segurança consideráveis e a assistência farmacêutica desempenha papel fundamental nos cuidados iniciais, visto que, o farmacêutico é o profissional habilitado a promover o uso racional de medicamentos, a integralidade do cuidado e ênfase na prevenção de agravos dos pacientes com TEA, somados a políticas públicas de acesso ao tratamento terapêutico medicamentoso e a orientação racional dos fármacos para o portador com TEA. Concluímos que, a presença do farmacêutico realizando a assistência farmacêutica e de políticas públicas de acesso ao tratamento farmacológico, garantem uma terapêutica medicamentosa eficaz, evitando falhas no tratamento e possíveis efeitos adversos aos fármacos.

**Palavras-chave:** TEA. Tratamento farmacológico. Aripirazol e assistência farmacêutica.

<sup>1</sup>Centro Universitário da Amazônia, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7318-6279>

<sup>2</sup>Centro Universitário da Amazônia, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8327-9284>

<sup>3</sup> Centro Universitário da Amazônia, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3082-3286>

<sup>4</sup> Centro Universitário da Amazônia, Brasil, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1737-6947>

**ABSTRACT:** Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by atypical development, behavioral manifestations, deficits in communication and social interaction, repetitive and stereotyped behavior patterns, and may present a restricted repertoire of interests and activities. Pharmacological interventions in autism are challenging due to etiological and clinical heterogeneity. Atypical or second-generation antipsychotics were developed more recently and have a lower risk of extrapyramidal effects, including the drug aripiprazole. The aim of this article is to carry out an integrative review of the literature on the subject: the importance of the pharmacist in guiding the treatment of people with autism spectrum disorder (ASD). A bibliographic survey was carried out in the Scielo, LILACS, LA Referência and PubMed databases, from January 2013 to July 2023, in Portuguese, English and Spanish. The analysis of publications showed that males are the most affected in the first five years of age; the use of aripiprazole for pharmacological treatment is not yet approved in the package leaflet, because studies do not demonstrate considerable safety outcomes and pharmaceutical assistance plays a fundamental role in initial care, since the pharmacist is the professional qualified to promote the rational use of medicines, comprehensive care and emphasis on the prevention of injuries to patients with ASD, in addition to public policies for access to therapeutic drug treatment and the rational orientation of drugs for patients with ASD. We conclude that the presence of the pharmacist performing pharmaceutical care and public policies for access to pharmacological treatment guarantee effective drug therapy, avoiding treatment failures and possible adverse drug effects.

**Keywords:** ASD. Pharmacological Treatment. Aripiprazole and pharmaceutical assistance.

**RESUMEN:** El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un desarrollo atípico, manifestaciones conductuales, déficits en la comunicación e interacción social, patrones de conducta repetitivos y estereotipados, pudiendo presentar un repertorio restringido de intereses y actividades. Las intervenciones farmacológicas en el autismo son un desafío debido a la heterogeneidad etiológica y clínica. Los antipsicóticos atípicos o de segunda generación se desarrollaron más recientemente y tienen un menor riesgo de efectos extrapiramidales, incluido el fármaco aripirazol. El objetivo de este artículo es realizar una revisión integradora de la literatura sobre el tema: la importancia del farmacéutico en la orientación del tratamiento de las personas con trastorno del espectro autista (TEA). Se realizó un levantamiento bibliográfico en las bases de datos Scielo, LILACS, LA Referência y PubMed, de enero de 2013 a julio de 2023, en portugués, inglés y español. El análisis de las publicaciones mostró que los varones son los más afectados en los primeros cinco años de edad; el uso de aripirazol para el tratamiento farmacológico aún no está aprobado en el prospecto, porque los estudios no demuestran resultados de seguridad considerables y la asistencia farmacéutica juega un papel fundamental en la atención inicial, ya que el farmacéutico es el profesional capacitado para promover el uso racional de los medicamentos, la atención integral y el énfasis en la prevención de lesiones a los pacientes con TEA, además de las políticas públicas de acceso al tratamiento farmacológico terapéutico y la orientación racional de los medicamentos para los pacientes con TEA. Concluimos que la presencia del farmacéutico que realiza la atención farmacéutica y las políticas públicas de acceso al tratamiento farmacológico garantizan una terapia farmacológica eficaz, evitando fallas en el tratamiento y posibles efectos adversos de los medicamentos.

**Palabras clave:** TEA. Tratamiento farmacológico. Aripiprazol y asistencia farmacéutica.

## I. INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados,

podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades (AUDREANS et al.,2017). O TEA é caracterizado por condições que levam a problemas no desenvolvimento da linguagem, na interação social, nos processos de comunicação e do comportamento social, sendo classificado como um transtorno do desenvolvimento (CONSOLONI et al.,2019).

O TEA no Brasil ainda é pouco conhecido e limitado por várias razões, incluindo a falta de dados confiáveis e a subnotificação dos casos. No entanto, estudos recentes sugerem que a prevalência do TEA no Brasil é semelhante à encontrada em outros países, variando de 1 a 2% da população (MANDELLI et al., 2020). O TEA afeta mais indivíduos do sexo masculino do que do sexo feminino, com uma proporção estimada de 4:1. Além disso, o TEA tende a ser diagnosticado precocemente em crianças, com a maioria dos diagnósticos ocorrendo antes dos 3 anos de idade. No entanto, a falta de acesso a serviços de saúde e a capacitação técnica dos profissionais de saúde muitas vezes atrasam o diagnóstico e o tratamento adequados do TEA no Brasil (BRAGA, 2023).

A etiologia do transtorno do espectro autista ainda permanece desconhecida. Evidências científicas apontam que não há uma causa única, mas sim a interação de fatores genéticos e ambientais. A interação entre esses fatores parecem estar relacionadas ao TEA, porém é importante ressaltar que “risco aumentado” não é o mesmo que causa fatores de risco ambientais. Os fatores ambientais podem aumentar ou diminuir o risco de TEA em pessoas geneticamente predispostas. Embora nenhum destes fatores pareça ter forte correlação com aumento e/ou diminuição dos riscos, a exposição a agentes químicos, deficiência de vitamina D e ácido fólico, uso de substâncias (como ácido valpróico) durante a gestação, prematuridade (com idade gestacional abaixo de 35 semanas), baixo peso ao nascer (< 2.500 g), gestações múltiplas, infecção materna durante a gravidez e idade parental avançada são considerados fatores contribuintes para o desenvolvimento do TEA (OLIVEIRA et al, 2017).

O diagnóstico de TEA é realizado por avaliação clínica, como por exemplo através da medição das medidas antropométricas faciais de uma criança com autismo que são diferentes da criança sem autismo. É importante salientar que, o autismo é classificado como uma perturbação do neurodesenvolvimento e, portanto, podem ser avaliados critérios que determinarão o diagnóstico psicológico, sendo esse um guia para o tratamento e uma forma de melhor compreender o paciente. Os principais critérios são: 1) a dificuldade de comunicação e interação social apresentada desde o começo; 2) comportamento repetitivo em relação aos interesses em questões externas, como em uso de objetos e falas sempre repetidas

e persistentes; 3) os sintomas serão sempre apresentados desde cedo, mesmo antes de terem contatos com o mundo externo; 4) os sintomas vão causar problemas no desenvolvimento do paciente como indivíduo social. Será ainda necessário que sejam feitas notificações sobre o desenvolvimento intelectual do autista, assim como qualquer outro comportamento psicológico anormal ou comportamento atípico (PEREIRA E MAIA, 2015).

As intervenções farmacológicas no autismo são desafiadoras devido à heterogeneidade etiológica e clínica. Esforços têm sido empreendidos na busca por evidências científicas quanto à eficácia, segurança, efetividade e ao custo-efetividade para diferentes fármacos comumente usados (incluindo os off label) em intervenções farmacológicas no TEA, visando à sua incorporação ao registro e à adoção em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (EISSA et al., 2018). No entanto, ainda não há um tratamento eficaz e as opções terapêuticas continuam limitadas (RIESGO; GOTTFRIED; BECKER, 2013).

Os antipsicóticos atípicos ou de segunda geração (por exemplo: clozapina, risperidona, quetiapina, aripiprazol, entre outros) foram desenvolvidos mais recentemente e recebem o termo “atípico” em referência à composição e ao perfil farmacológico diferente dos compostos de primeira geração – típicos, convencionais –, possuindo menor risco de incidência de efeitos extrapiramidais. Os agentes referidos detêm propriedades de antagonistas de receptores dopamínicos D<sub>2</sub> e serotoninínicos 5-HT<sub>2A</sub> (RANG et al., 2016).

O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o tema: a importância do farmacêutico na orientação ao tratamento do portador de transtorno espectro autista (TEA). Visto que, estes pacientes fazem uso de diversos tipos de fármacos, que atuam sobre o Sistema Nervoso Central, como por exemplo os antipsicóticos atípicos, em destaque o Aripiprazol, podendo causar diversos efeitos adversos, prejudicando a saúde do paciente e o tratamento farmacológico. Soma-se também, que este trabalho servirá de referência bibliográfica para futuros trabalhos acadêmicos, que abordem esta temática.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo o estudo de Botelho, Cunha e Macedo (2011) esse método de pesquisa objetivou desenvolver uma análise sobre o conhecimento já fundamentado através de estudos sobre uma temática. Além disso, permitiu a síntese de diversas pesquisas, gerando novos conhecimentos a partir da análise dos resultados com embasamento científico.

As bases de dados utilizadas para a busca de publicações foram: Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), LA Referência (Rede Federada de Repositórios Institucionais de Publicações Científicas) e PubMed. Os descritores utilizados para a busca das publicações foram: “Transtorno espectro autista”, “tratamento farmacológico”, “aripiprazol”, “efeitos adversos” e “assistência farmacêutica”.

Foram utilizadas duas combinações dos descritores, a fim de obter artigos independentes sobre Transtorno espectro autista e aripiprazol. A primeira combinação utilizada foi: “Transtorno espectro autista” AND “tratamento farmacológico” AND “aripiprazol”. A segunda combinação utilizada foi “aripiprazol” AND “efeitos adversos” AND “assistência farmacêutica”. Os descritores selecionados são indexados de acordo com o Portal de Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Os critérios de inclusão para a pesquisa de publicações foram: dissertações, teses, trabalhos e textos completos disponíveis, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, e que tenham sido publicadas no período de janeiro de 2013 a julho de 2023. Já os critérios de exclusão foram aqueles que não atendem aos critérios de inclusão.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento bibliográfico utilizando-se a combinação 1 de descritores (Transtorno espectro autista AND tratamento farmacológico AND aripiprazol), aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, resultou em seis publicações na base de dados LILACS. Com a combinação 2 (aripiprazol AND efeitos adversos AND assistência farmacêutica), aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se oito publicações na base de dados LILACS.

Observou-se repetição de um grande quantitativo de artigos entre as bases de dados. Após exclusão dos artigos repetidos entre as duas combinações, foi realizada a leitura dos resumos dos estudos para selecionar os que se adequam ao tema desta pesquisa, ou seja: estudos que tratem sobre Transtorno espectro autista e assistência farmacêutica. Esta seleção reduziu o total da amostra para 14 publicações, listadas no Quadro 1. A análise dos artigos selecionados possibilitou a extração de informações pertinentes aos objetivos desta revisão, as quais serão discutidas nos capítulos subsequentes.

**Quadro 1** – Amostra final de artigos resultantes do levantamento bibliográfico

Título do estudo	Autores, ano de publicação
Aripirazol	Gettu N (2022)
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo.	Brasil (2022)
Portaria número 07 de 2022	Brasil (2022)
A importância da atenção farmacêutica nos cuidados a pacientes portadores do transtorno do espectro autista (TEA)	Silva, Almeida, Abreu (2022)
Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural	Paula (2021)
Perfil sociodemográfico de famílias de crianças com transtorno do espectro autista.	Marques et al (2021)
Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica	Costa et al (2021)
O perfil da população infantil com suspeita de diagnóstico de transtorno do espectro autista atendida por um Centro Especializado em Reabilitação de uma cidade do Sul do Brasil.	Rocha et al (2019)
Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento	Volkmar, Wiesner (2019)
Autism spectrum disorder: consensus guidelines on assessment, treatment and research from the British Association for Psychopharmacology.	Howes et al (2018)
Perfil do uso de Medicamentos em Pacientes Autistas Acompanhados na APAE de um Município do Interior da Bahia	Fernandes et al (2017)
Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil	Araújo et al (2017)
The pharmacists awareness, knowledge and attitude about childhood autism in Istanbul	Luleci et al (2016)
Perfil farmacoterapêutico de crianças autistas de uma clínica para reabilitação no estado do Ceará	Oliveira et al (2015)

538

**Fonte:** Autores próprios, 2023.

## CARACTERIZAR O PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS PACIENTES COM TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), em sua quinta edição, pela presença de déficits persistentes na comunicação e na interação social em contextos variados e em padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. A prevalência do TEA parece estar aumentando globalmente. Pesquisas apontam que uma a cada 59 crianças tem espectro autista, nos Estados Unidos. No Brasil, não há dados sobre esse quantitativo. Há muitas explicações possíveis para esse aumento aparente, incluindo o

aumento da conscientização sobre o tema, a expansão dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas de diagnóstico e o aprimoramento das informações reportadas (MARQUES et al, 2021).

Marques e colaboradores (2021) evidenciaram no seu trabalho de pesquisa que, de um total de 47 crianças, 41 são do sexo masculino e 93,7% delas estudam. Das famílias acompanhadas, 8,9% usufruem do Programa Bolsa Família (PBF) e apenas 37,2% têm o BPC (Benefício de Prestação Continuada). Foi visto também que, 86,4% das crianças apresentaram laudo médico e 13,6% estão em acompanhamento para investigação diagnóstica. Concluem que, a assistência a uma criança com TEA é um desafio para os profissionais de saúde, especialmente para o enfermeiro, que desempenha um papel de mediador entre indivíduo, família e diagnóstico.

No estudo de Rocha et al (2019) mostraram em seu artigo que, a média de idade da amostra é de 5,47 anos, sendo 83,8% do sexo masculino, 42% encontram-se na educação infantil e 59,7% fazem parte de uma família nuclear. Os sinais que mais motivaram encaminhamentos foram os déficits de linguagem (58,8%) e comportamentos externalizantes (56,9%); 30,1% da amostra obtiveram diagnóstico de TEA confirmado e o instrumento mais utilizado foi o ABC (70,5%). Observa-se também que, a efetividade da aplicação do serviço proposto por essa política pública, destacando-se a necessidade de instrumentos qualificados para avaliação do diagnóstico e capacitação continuada para profissionais que nela atuam

#### ASPECTOS FARMACOLÓGICOS DO ARIPIPRAZOL NO PACIENTE COM TEA

O aripiprazol é um antipsicótico atípico aprovado pela FDA e predominantemente usado para o tratamento sintomático de psicose em pacientes com esquizofrenia e monoterapia ou terapia adjuvante para episódios maníacos agudos associados ao transtorno bipolar. Porém, estudos mostram também que, o uso de aripiprazol em pacientes com TEA resultou em diminuição da irritabilidade, diminuição da hiperatividade e menos ações repetitivas e sem propósito (comportamentos estereotipados), nestes pacientes. Este fármaco apresentasse na forma de comprimidos orais (10 mg e 15 mg), solução oral e injeções intramusculares (IM) para sintomas agudos. A dosagem oral varia de 5 mg a 30 mg/dia e está disponível em comprimidos de 2 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg e 30 mg. A meia-vida da administração oral é de aproximadamente 75 horas. O aripiprazol age como um agonista parcial dos receptores D<sub>2</sub> e 5HT-1a e antagonista do receptor 5HT-2a. Possui alta afinidade

pelos receptores D<sub>2</sub>, D<sub>3</sub>, 5HT-1a e 5HT<sub>2a</sub> e afinidade moderada pelos receptores D<sub>4</sub>, 5HT-2c, 5-HT<sub>7</sub>, alfa-1 adrenérgico e H<sub>1</sub>. Ele não tem afinidade pelos receptores muscarínicos nas doses recomendadas e consegue estabilizar os efeitos sobre a dopamina e a serotonina no núcleo accumbens, na área tegmental ventral e no córtex frontal, resultando no controle de sintomas positivos, negativos e cognitivos. O aripiprazol apresenta efeitos adversos semelhantes aos encontrados nos demias antipsicóticos típicos e atípicos, como por exemplo sintomas extrapiramidais e síndromes metabólicas, que são vistas em menor grau. O aripiprazol está associado a menores incidências de ganho de peso, hipercolesterolemia, desregulação da glicose, anormalidades cardiovasculares e hiperprolactinemia. Outros possíveis efeitos colaterais do aripiprazol incluem sonolência, náusea, vômito, acatisia e tontura (GUETTUN, 2021).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo (2022), o aripiprazol é um outro fármaco utilizado no TEA, da classe dos antipsicóticos atípicos que age como agonista parcial de receptores dopaminérgicos e serotoninérgicos 1A e antagonista dos serotoninérgicos. No Brasil, a indicação para TEA, contudo, não está aprovada em bula. Tendo em vista seu uso em outros países, foi conduzida revisão sistemática da literatura. A comparação entre aripiprazol e risperidona mostrou com baixa certeza que não há diferença significativa entre os medicamentos quando comparada a melhora dos sinais e sintomas do comportamento agressivo no TEA. Em relação aos desfechos de segurança, a certeza da evidência foi muito baixa para todos os desfechos por considerar somente um ECR (estudo clínico randomizado), que apresenta falhas metodológicas. Assim, o medicamento preconizado neste Protocolo é a risperidona.

Howes et al (2018) demonstraram em seu estudo que, o aripiprazol também pode ser preferível à risperidona para manejo nos casos em que há ocorrência de hiperprolactinemia. Os autores verificaram também que, para o monitoramento dos potenciais efeitos adversos do aripiprazol, deve ser avaliado risco de queda e avaliação de sintomas extrapiramidais em todas as consultas, antropometria em quatro, oito e 12 semanas após o início do fármaco e, posteriormente, a cada três meses. Pressão arterial, perfil lipídico e glicemia de jejum devem ser realizados em três e 12 meses; após, o monitoramento deve ser repetido anualmente (o perfil lipídico pode ser repetido a cada cinco anos, se inalterado). A dosagem do nível sérico de prolactina deverá ser solicitada sempre que houver sinais ou

sintomas compatíveis com hiperprolactinemia, como diminuição da libido, alterações menstruais, impotência e galactorreia. Em pacientes com história de leucopenia ou neutropenia, deve ser realizado hemograma completo durante os primeiros meses de tratamento.

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E POLÍTICAS PÚBLICAS AO PACIENTE COM TEA

A Assistência Farmacêutica desempenha papel fundamental nos cuidados iniciais, bem como na manutenção dos cuidados, visto que é o farmacêutico o profissional habilitado a promover o uso racional de medicamentos, a integralidade do cuidado e ênfase na prevenção de agravos dos pacientes com TEA (FERNANDES et al., 2017).

De acordo com a Portaria de número 07 de 2022, do Ministério da Saúde, em seu artigo segundo, que diz que é obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais (efeitos ou eventos adversos) relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo.

Sendo assim, a escolha do tratamento farmacológico certo para o transtorno do espectro do autismo (TEA) é um assunto complexo e polêmico que faz com que famílias e profissionais duvidem da sua eficácia. Os médicos não são os únicos profissionais que devem manter-se atualizados nos avanços, na pesquisa e nas melhores práticas em seus campos de intervenção. Muitos profissionais de saúde e educadores devem também se atualizar (SILVA, ALMEIDA, ABREU, 2022).

O paciente com TEA recebe múltiplas medicações. Esses medicamentos são acrescentados conforme surgem novos sintomas ou problemas. Em outros casos uma segunda medicação pode ser acrescentada para controlar os efeitos colaterais da primeira. Outros profissionais da área médica também podem prescrever medicamentos como os odontologistas, e é importante que o provedor de cuidados primários se mantenha informado sobre essa farmacoterapia. A atenção farmacêutica para o paciente com transtorno autista, não envolve somente o tratamento farmacológico, mas sim a orientação para o uso correto e seguro do mesmo (SILVA, ALMEIDA, ABREU, 2022).

Para Costa et al (2021), a assistência farmacêutica é uma atividade dinâmica e multidisciplinar que possui objetivo de garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade e assim promovendo o uso racional destes.

Araújo et al (2017) relatam em seu trabalho que, a assistência farmacêutica pode representar um diferencial na gestão de farmacoterapias, nas mudanças dos desfechos de saúde e no uso racional dos medicamentos, principalmente no que diz respeito às suas atividades assistenciais e clínicas.

Oliveira et al (2015) descrevem em sua pesquisa que, a assistência farmacêutica envolve inúmeros processos que o profissional auxilia o paciente e os profissionais na execução, seguimento de um plano terapêutico e envolvendo três funções neste processo: a identificação, a resolução e a prevenção de algum problema relacionado a medicamentos.

Luleci et al (2016) discorrem em seu artigo que, a atenção diferenciada das crianças com Transtorno do Espectro Autista proporciona ao farmacêutico uma contribuição no gerenciamento do tratamento e do delineamento do perfil farmacoterapêutico, além de prestar informações à família do paciente que estará diariamente com ela e será responsável pela administração dos medicamentos, podendo assim, evitar possíveis erros de administração e interações medicamentosas.

Paula (2021) mostra que, o uso de fármacos de modo inadequado pode ocasionar interações medicamentosas, o que torna os pacientes vulneráveis perante os efeitos adversos que tais medicamentos podem causar, podendo colocá-los em risco.

Para Volkmar & Wiesner (2019) demonstram que, os medicamentos são adicionados conforme surgem novos sintomas, raramente o paciente recebe múltiplas medicações no início do diagnóstico. Em alguns casos, pode ocorrer de uma segunda medicação pode ser somada para controlar os efeitos colaterais da primeira.

## CONCLUSÃO

Concluimos que, o TEA afeta mais o sexo masculino, nos primeiros cinco anos de idade; o uso do aripirazol para o tratamento farmacológico ainda não está aprovada em bula, isto porque, os estudos não demonstram desfechos de segurança consideráveis e por considerar somente um ECR (estudo clínico randomizado), que apresentou falhas metodológicas, o fármaco preconizado é a risperidona e a assistência farmacêutica desempenha papel fundamental nos cuidados iniciais, visto que, o farmacêutico é o profissional habilitado a promover o uso racional de medicamentos, a integralidade do cuidado e ênfase na prevenção de agravos dos pacientes com TEA, somados a políticas públicas de acesso ao tratamento terapêutico medicamentoso e a orientação racional dos

fármacos para o portador com TEA, evitando falhas terapêuticas e efeitos adversos aos medicamentos.

## REFERÊNCIAS

Araújo, P. S. et al (2017). Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. v. 51, Supl 2:6s, p 1-11.

Adurens, F.D.; MELO, Maribél de Salles de (2017). Reflexões acerca da possibilidade de prevenção do autismo. In: **Estilos clín.** Vol. 22, Núm. 1. P. 150-165. São Paulo.

Botelho, L. L. R.; Cunha, C. C. A.; Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136.

Braga, Patrícia Beltrão. Neurocientista (Instituto de Ciências Biomédicas –USP). Entrevista disponibilizada através do Canal da USP. In. BRAGA B. Patrícia. Autismo: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=fokyS8KVC6c>>. Acesso em ABRIL, 2023.

Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria n. 7, de 12 de abril de 2022. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Brasília, DF; Ministério da Saúde; 12 abr. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta-no-7-2022-comportamento-agressivo-no-tea.pdf>

543

Consolini, Marília et al (2019). Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: revisão integrativa. In: *Rev. Bras. Ter. Cogn.* Vol. 15, Núm. 1, p. 38-50, Rio de Janeiro.

Costa, M.C.V et al (2021). Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. *Brazilian Journal of Health Review*. Vol. 4, p 6195-6208.

Eissa, N. et al. (2018). Current enlightenment about etiology and pharmacological treatment of autism spectrum disorder. *Frontiers and Neuroscience*, v. 12, maio, p. 1-26.

Fernandes, L. et al (2017). Perfil do uso de Medicamentos em Pacientes Autistas Acompanhados na APAE de um Município do Interior da Bahia. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. Vol.11, p 1-16.

Gettu N, Saadabadi A. Aripiprazole. 2022 May 21. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan. PMID: 31613519.

Howes, O.D. (2018). Autism spectrum disorder: consensus guidelines on assessment, treatment and research from the British Association for Psychopharmacology. *Journal of psychopharmacology* (Oxford, England). 2018;32(1):3-29. <https://doi.org/10.1177/0269881117741766>.

Luleci, N.E. et al (2016). The pharmacists awareness, knowledge and attitude about childhood autism in Istanbul. *Int. J. Clin Pharm.* Vol. 2, p 1477-1482.

Masi, A. et al. (2017). A comprehensive systematic review and meta-analysis of pharmacological and dietary supplement interventions in paediatric autism: moderators of treatment response and recommendations for future research. *Psychological Medicine*, v. 47, n. 7, p. 1323-1334.

Oliveira, G. et al. (2020). Etiopatogenesis of Autism Spectrum Disorder: a review. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 78(2), 119-129.

Oliveira, F.C.A et al (2015). O. Perfil farmacoterapêutico de crianças autistas de uma clínica para reabilitação no estado do Ceará. *Boletim Informativo Geum*. Vol. 6, p 43-49.

Paula, C. C. da S., Campos, R. B. F., & de Souza, M. C. R. F. (2021). Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural / Irrational use of medicines: a cultural perspective. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 21660-21676. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-060>

Pereira, A.; Maia, L.; Avaliação Neuropsicológica: Perturbação do Espectro Autista. Acesso em: 24/04/2023. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/307513358\\_Avaliacao\\_Neuropsicologica\\_Perturbacao\\_do\\_Espectro\\_Autista](https://www.researchgate.net/publication/307513358_Avaliacao_Neuropsicologica_Perturbacao_do_Espectro_Autista).

Rang, H. P. et al. *Farmacologia*. 8. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

Riesgo, R.; Gottfried, C.; Becker, M (2013). Clinical approach in autism: management and treatment. In: FITZGERALD, M. (ed.). *Recent advances in autism spectrum disorders*. London: IntechOpen, p. 636-656.

Silva, Samyres de Nardo et al (2022). A importância da atenção farmacêutica nos cuidados a pacientes portadores do transtorno do espectro autista (TEA). *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 5, n. 10, p. 16-28, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/331> Acessado em: 02 de abr de 2023.

Volkmar, F. R.; Wiesner L.A. *Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento*. Artmed. 2019.