



PhD Scientific Review

ISSN 2676 – 0444

Submetido em: 10/11/2024 | Aceito em: 01/12/2024 | Publicado em: 15/12/2024 | Artigo

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO COM ANTIPSICÓTICOS NO MANEJO DE COMPORTAMENTOS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE IMPORTANCE OF PHARMACOLOGICAL TREATMENT WITH ANTIPSYCHOTICS IN MANAGING BEHAVIORS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Joemylle Laissa Arruda Grigório

Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia
Centro Universitário São Miguel – UNISÃO MIGUEL

Maria Luiza Ribeiro Bastos da Silva

Doutora em Ciências Biológicas
Docente do Centro Universitário São Miguel – UNISÃO MIGUEL

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neuropsiquiátrico que se caracteriza por dificuldades em áreas sociais, comunicativas e comportamentais, impactando significativamente a qualidade de vida das crianças afetadas. Este estudo tem como objetivo analisar o papel do tratamento farmacológico, com foco nos antipsicóticos, na gestão dos sintomas comportamentais do TEA, investigando sua eficácia, segurança e integração com outras intervenções terapêuticas. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa da literatura, com análise de artigos disponíveis nas bases de dados PubMed e SciELO, abrangendo publicações entre 2019 e 2024. Os principais resultados revelam que os antipsicóticos são eficazes na redução de comportamentos disruptivos, como agressividade, impulsividade e hiperatividade, promovendo melhora no comportamento geral e na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, a eficácia varia entre os indivíduos, e os efeitos adversos, como ganho de peso e sedação, podem ser significativos, exigindo monitoramento contínuo. A combinação de tratamentos farmacológicos com abordagens educacionais e psicossociais demonstra ser uma estratégia eficaz, permitindo um tratamento mais personalizado e integral. A pesquisa também ressalta a necessidade de estudos mais profundos sobre os aspectos farmacoepidemiológicos no tratamento do TEA, a fim de aprimorar os protocolos clínicos existentes. Conclui-se que, apesar dos benefícios dos antipsicóticos, é fundamental um tratamento farmacológico individualizado, aliado a outras terapias, para otimizar os resultados e melhorar o bem-estar das crianças com TEA. Mais pesquisas são necessárias para apoiar políticas de saúde pública mais eficazes.

Palavras-Chaves: Transtorno do Espectro Autista, antipsicóticos, tratamento farmacológico, comportamentos disruptivos, intervenção terapêutica.

Abstract: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neuropsychiatric disorder characterized by difficulties in social, communicative, and behavioral areas, significantly impacting the quality of life of affected children. This study aims to analyze the role of pharmacological treatment, focusing on antipsychotics, in managing the behavioral symptoms of ASD, investigating their efficacy, safety, and integration with other therapeutic interventions. The methodology used was an integrative literature review, analyzing articles available in the PubMed and SciELO databases, covering publications from 2019 to 2024. The main results show that antipsychotics are effective in reducing disruptive behaviors such as aggression, impulsivity, and hyperactivity, improving overall behavior and quality of life.



However, efficacy varies among individuals, and adverse effects, such as weight gain and sedation, can be significant, requiring continuous monitoring. The combination of pharmacological treatments with educational and psychosocial approaches proves to be an effective strategy, allowing for a more personalized and integrated treatment. The research also highlights the need for deeper studies on the pharmacoepidemiological aspects of ASD treatment, to improve existing clinical protocols. It is concluded that, despite the benefits of antipsychotics, individualized pharmacological treatment, combined with other therapies, is essential to optimize results and improve the well-being of children with ASD. Further research is necessary to support more effective public health policies.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, antipsychotics, pharmacological treatment, disruptive behaviors, therapeutic intervention.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), por ser mais comum em meninos, é caracterizado por comprometimentos significativos na comunicação e na socialização. Mundialmente, cerca de 1% das crianças são diagnosticadas com autismo, condição que afeta o neurodesenvolvimento e dificulta a interação social e a comunicação devido a déficits no domínio da linguagem. Além disso, é comum que crianças com TEA apresentem comportamentos repetitivos e restritivos, e enfrentem dificuldades em socializar com outras crianças. Embora as causas do autismo permaneçam desconhecidas, pesquisadores continuam a investigar fatores que possam explicar o surgimento desse transtorno (Guedes *et al.*, 2023).

As intervenções farmacológicas no tratamento do autismo apresentam desafios consideráveis devido à variabilidade na origem e nas manifestações dos sintomas. Diversos estudos buscam evidências científicas sobre a eficácia, segurança, e custo-efetividade dos fármacos mais usados para tratar o TEA, visando embasar sua incorporação a protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (Eissa *et al.*, 2018). No entanto, ainda não há tratamento curativo, e as opções farmacológicas para o controle dos sintomas permanecem limitadas.

Frequentemente, crianças com TEA manifestam comportamentos estereotipados, como gritar ou repetir sons e músicas por longos períodos. Os sintomas variam consideravelmente entre os indivíduos, e, mesmo com intervenção precoce, o autismo persiste ao longo da vida. Apesar de mais comum entre meninos, o TEA pode se manifestar em qualquer



criança, independentemente de sexo ou classe social (Almeida; Giordani, 2020).

Entre os fármacos utilizados para o tratamento de sintomas do TEA, os psicofármacos têm ganhado destaque, com um aumento significativo em seu uso nos últimos anos. Dentre esses, os antipsicóticos são amplamente prescritos, focando na redução de sintomas a longo prazo. Esses medicamentos podem ser divididos em duas categorias: antipsicóticos típicos e atípicos, sendo a risperidona um dos atípicos mais utilizados (Oliveira *et al.*, 2021).

A risperidona começou a ser estudada na década de 1980 e foi comercializada em 1994. Este medicamento atua bloqueando receptores dopaminérgicos (D2) e serotoninérgicos, e tem eficácia comprovada em comparação com os antipsicóticos típicos. Atualmente, é o antipsicótico de segunda geração mais prescrito para crianças, sendo utilizado no tratamento do TEA e de outros transtornos. Apesar de seus benefícios, o uso da risperidona pode resultar em efeitos colaterais como ganho de peso, tontura, náuseas e insônia (Pande; Amarante; Baptista, 2020).

Outro medicamento amplamente estudado e utilizado no tratamento do TEA é o aripiprazol, aprovado pela FDA (Food and Drug Administration) para tratar a irritabilidade em crianças com TEA entre 6 e 17 anos. Estudos indicam que o uso do aripiprazol, em dosagens fixas e flexíveis ao longo de oito semanas, proporciona uma melhora em sintomas de irritabilidade, estereotipia e hiperatividade. No entanto, um estudo multicêntrico recente não encontrou resultados significativos na redução da irritabilidade, ressaltando a necessidade de reavaliar a continuidade do tratamento (Cordioli; Gallois; Passos, 2023).

Ainda em relação ao aripiprazol, pesquisas mostram que ele pode causar aumento de peso – uma média de 1,24 kg em comparação com 0,58 kg no grupo placebo. Este dado reforça a importância de monitorar cuidadosamente os benefícios e os efeitos adversos ao longo do tratamento. O aripiprazol é amplamente utilizado não apenas no TEA, mas também no tratamento de transtornos como depressão, bipolaridade e esquizofrenia, com sua aprovação para uso no TEA ocorrendo em 2009 (Campos *et al.*, 2021).

Os estudos apontam que os antipsicóticos de segunda geração, como a risperidona e o aripiprazol, têm perfis de efeitos colaterais mais favoráveis em comparação aos de primeira



geração, sendo eficazes no manejo de sintomas como irritabilidade e agressividade em crianças com TEA (Brito *et al.*, 2021). Além disso, pesquisas indicam melhorias significativas em sintomas de hiperatividade e estereotípias, o que contribui para uma melhor qualidade de vida de crianças e adolescentes a partir dos 6 anos (Dias; Capellini, 2022).

A prevalência do TEA tem crescido significativamente nas últimas décadas, sendo estimado que cerca de 1 em cada 54 crianças seja diagnosticada com esse transtorno. O TEA é uma condição neuropsiquiátrica que afeta o desenvolvimento social, comportamental e comunicacional das crianças, com manifestações clínicas que variam em gravidade.

Diante desse cenário, a presente investigação propõe contribuir para o conhecimento científico sobre o uso de psicotrópicos em crianças com TEA, oferecendo dados que possam orientar práticas clínicas mais seguras e eficazes. Espera-se que essa pesquisa impacte positivamente a qualidade de vida dessas crianças, promovendo estratégias de tratamento mais informadas e personalizadas. Assim, o objetivo deste estudo é analisar a importância dos psicotrópicos no tratamento de sintomas comportamentais em crianças com TEA, avaliando sua eficácia, segurança e integração com outras intervenções terapêuticas.

METODOLOGIA

Esta pesquisa utilizou uma revisão integrativa da literatura para investigar a eficácia, segurança e efeitos adversos dos psicotrópicos no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o objetivo de identificar perspectivas futuras e contribuir para práticas clínicas mais informadas. A escolha pela revisão integrativa justifica-se pela sua capacidade de sintetizar evidências de diferentes tipos de estudos, o que facilita a construção de conhecimento consolidado e útil para a área da psicofarmacologia.

A pergunta condutora da pesquisa foi: Quais são as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia, segurança e efeitos adversos dos psicotrópicos no tratamento de sintomas comportamentais em crianças com TEA?

Para a seleção dos artigos, realizou-se uma busca nas bases de dados PubMed e Scientific



Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores Autistas, Medicamentos, Psicotrópicos, Psicofarmacologia e Tratamento. Foram definidos critérios de inclusão para assegurar a relevância e atualidade dos estudos, considerando publicações entre 2019 e 2024, estudos que abordassem especificamente o uso de psicotrópicos em crianças com TEA, e artigos em português, inglês ou espanhol com texto completo disponível. Excluíram-se estudos fora desse período e aqueles que não enfocassem o uso de psicotrópicos no contexto específico do TEA.

O processo de análise dos artigos seguiu duas etapas principais: inicialmente, realizou-se uma triagem dos títulos e resumos para selecionar estudos potencialmente relevantes; em seguida, procedeu-se à leitura completa dos artigos selecionados, avaliando criticamente a metodologia, a amostra, as intervenções e os resultados de cada estudo. Um total de 38 artigos foram selecionados a partir dos critérios mencionados, que contemplavam o objetivo da pesquisa. Esta verificação ocorreu por meio da busca por título, autor e data. Sendo excluídos 25 artigos e 13 foram analisados.

As informações extraídas foram organizadas em um quadro, permitindo a identificação dos benefícios e limitações dos tratamentos farmacológicos analisados e reforçando a importância de práticas clínicas baseadas em evidências para o manejo dos sintomas comportamentais associados ao TEA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados permitiram uma análise abrangente do uso de psicotrópicos em crianças com TEA, destacando tanto os benefícios quanto as limitações dessas intervenções farmacológicas. Essa análise reforça a importância de práticas clínicas fundamentadas em evidências científicas para o manejo adequado dos sintomas comportamentais associados ao TEA, visando a maior segurança e eficácia nas abordagens terapêuticas (Quadro 1).



Quadro 1: Benefícios, limitações e prática clínica no uso de risperidona e aripiprazol no tratamento do TEA

Autores/ ano	Psicotrópicos	Benefícios	Limitações	Práticas clínicas
Silva e Souza (2021)	Risperidona	A risperidona promove uma melhora significativa na hiperatividade e nas estereotípias em pacientes com TEA.	Efeitos colaterais, incluindo aumento do apetite e sedação em crianças.	O tratamento medicamentoso busca melhorar sintomas específicos, embora seus benefícios sejam limitados e variem entre os pacientes.
Campos <i>et al.</i> (2021)	Risperidona e Aripiprazol	Risperidona e aripiprazol são eficazes na redução de irritabilidade, agressividade e comportamentos desafiadores em indivíduos com TEA	Efeitos colaterais.	A risperidona e o aripiprazol são medicamentos adequados para o tratamento de sintomas de comportamento agressivo no autismo
Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Risperidona	A risperidona não apresenta transição de fase em baixas temperaturas, mantendo sua estabilidade nas condições adequadas de armazenamento.	-----	Sem alterações ao uso de temperaturas baixas e altas.
Guedes <i>et al.</i> (2023)	Risperidona	Controle da agressividade e irritabilidade em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Presença de efeitos extrapiramidais, aumento de prolactina e insulina, enurese, ganho de peso, sonolência, ansiedade, sedação e resistência à insulina.	Ela apresenta alta afinidade pelos receptores serotoninérgicos 5-HT2 e dopaminérgicos D2.
Cadide, Freitas e Sabec-Pereira (2024)	Risperidona	Melhora dos sintomas relacionados à agressão, autoagressão, agitação psicomotora e comportamentos desafiadores.	Efeitos adversos podem ser descritos como salivação, fadiga, tremores, taquicardia, aumento de apetite e ganho de peso.	Devido à complexidade do TEA, este medicamento deve ser usado com supervisão médica rigorosa, monitorando efeitos colaterais e tratamentos prolongados.
Brito <i>et al.</i> (2021)	Risperidona e Aripiprazol	Redução da irritabilidade e agressividade em crianças com transtorno do espectro autista (TEA).	-----	A risperidona e o aripiprazol apresentam efeito positivo na redução do comportamento agressivo no transtorno, sem diferença significativa de eficácia após 12 semanas de tratamento.
Neves <i>et al.</i> (2021)	Risperidona	Alívio dos sintomas e melhora	Características do autismo, polimorfismos genéticos e	A risperidona deve ser usada com cautela, triagem prévia e



		comportamental em crianças com transtorno do espectro autista (TEA).	condições médicas associadas podem afetar a resposta à risperidona e intensificar reações adversas.	monitoramento constante, especialmente em uso prolongado.
Nascimento, Silva e Melo (2022)	Antipsicóticos, ansiolíticos e estabilizadores de humor.	A prescrição médica orienta tratamentos personalizados, ajustando dosagem, posologia e duração conforme o quadro do paciente.	-----	Uso de fármacos de modo inadequado pode ocasionar interações medicamentosas, o que torna vulneráveis os pacientes perante esses efeitos adversos, podendo colocá-los em risco.
Guedes <i>et al.</i> (2023)	Risperidona	O tratamento com risperidona é eficaz na redução de agressividade e irritabilidade em crianças com TEA.	Verificou-se a eficácia e a segurança da risperidona em doses menores que as recomendadas pela Food and Drug Administration (FDA).	Crianças com autismo podem usar a risperidona para aliviar sintomas característicos do TEA, como comportamentos não adaptativos, agressividade e irritabilidade.
Assis <i>et al.</i> (2021)	Risperidona	Melhora dos sintomas com risperidona.	A risperidona está associada a efeitos colaterais graves, como ganho de peso significativo.	O monitoramento regular e o ajuste do tratamento são essenciais para garantir o bem-estar dos pacientes.
Pande, Amarante e Baptista (2020)	Risperidona	Melhorar a adaptação das crianças em ambientes sociais e educacionais, promovendo maior participação nas atividades diárias e reduzindo o estresse familiar.	É importante salientar que a resposta à Risperidona pode variar de indivíduo para indivíduo, tornando essencial uma abordagem personalizada e o monitoramento contínuo para ajustar a dosagem de acordo com a eficácia e a tolerância ao medicamento.	Monitoração do tratamento.
Consolini, Lopes e Lopes (2019).	Fármacos	Melhor qualidade de vida.	-----	O tratamento farmacológico, podem contribuir significativamente para a melhoria dos sintomas e a qualidade de vida dos indivíduos com TEA.
Barros Neto, Brunoni E Cysneiros (2019)	Risperidona	Melhora dos sintomas e qualidade de vida com risperidona.	Efeitos adversos.	Enfatiza a importância de uma avaliação cuidadosa antes de iniciar o tratamento com Risperidona.

Fonte: Elaborado pelos autores



A Sintomatologia e o Manejo Terapêutico no Transtorno do Espectro Autista (TEA)

A sintomatologia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) varia amplamente em intensidade, o que exige que a conduta terapêutica seja individualizada para cada paciente. O manejo deve ser planejado de forma personalizada, pois o tratamento que funciona para uma criança pode não ser eficaz para outra. As intervenções farmacológicas, embora essenciais em muitos casos, devem ser vistas como um recurso adjuvante. Elas podem ser úteis quando os tratamentos não farmacológicos, como intervenções comportamentais e ambientais, não demonstram eficácia, ou quando o tratamento psicossocial e educacional não oferece resultados satisfatórios (Neves *et al.*, 2021). Além disso, a inclusão do apoio social e familiar é fundamental para a melhoria da comunicação e do desenvolvimento da criança, criando um ambiente de suporte essencial para o seu progresso.

Dentro dos tratamentos reconhecidos, três têm demonstrado eficácia comprovada. Primeiramente, a intervenção baseada na Análise Comportamental Aplicada (ABA - Applied Behavior Analysis) é uma abordagem individualizada que visa tratar sintomas específicos do TEA, levando em consideração a realidade de cada paciente. Segundo, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é eficaz no tratamento de comportamentos disfuncionais observados no TEA (Consolini *et al.*, 2019). Por último, a teoria da intervenção sensorial tem sido valiosa no manejo das questões sensório-motoras, que são comuns no TEA (Schoen *et al.*, 2019). Estas abordagens, quando combinadas com o tratamento farmacológico, podem contribuir significativamente para a melhoria dos sintomas e a qualidade de vida dos indivíduos com TEA.

Uso de Medicamentos no Tratamento do TEA

A farmacoterapia é comumente indicada para o tratamento de comportamentos perturbadores que estão frequentemente associados ao TEA, como ansiedade, irritabilidade, sintomas obsessivo-compulsivos, distúrbios do sono, agressão e autolesões. Esses comportamentos podem interferir negativamente no sucesso de tratamentos educacionais, além de comprometer a qualidade de vida das famílias (Neves *et al.*, 2021). Nesse contexto, a risperidona tem se mostrado promissora para reduzir comportamentos agressivos, bem como



para diminuir significativamente a pontuação na Escala de Avaliação do Autismo (CARS) nos pacientes que a utilizam.

No entanto, ao considerar o uso da risperidona, é importante destacar que, embora o medicamento mostre eficácia, ele também apresenta efeitos colaterais. Os principais efeitos adversos incluem aumento do apetite e do peso, sonolência, fadiga, ansiedade, sialorreia e elevação dos níveis de prolactina. Esses efeitos devem ser cuidadosamente monitorados para garantir que os benefícios superem os riscos, principalmente devido ao impacto que esses sintomas podem ter na qualidade de vida dos pacientes.

Efeitos da Risperidona na Redução de Comportamentos Agressivos e Repetitivos

A Risperidona tem sido amplamente estudada por seu impacto na redução de comportamentos agressivos e repetitivos, comuns em crianças com TEA. Estes comportamentos não apenas afetam o bem-estar da criança, mas também geram desafios para suas famílias e sua integração social e educacional. Segundo Silva e Sousa (2021), a medicação age modulando os receptores de dopamina e serotonina no cérebro, o que pode ajudar a estabilizar o humor e reduzir a impulsividade. Como resultado, observa-se uma diminuição nos comportamentos agressivos e repetitivos, como movimentos motores repetitivos (balançar as mãos ou o corpo) e padrões ritualísticos de comportamento.

A redução desses comportamentos, conforme Brito *et al.* (2021), é particularmente importante para melhorar a adaptação das crianças em ambientes sociais e educacionais, promovendo maior participação nas atividades diárias e reduzindo o estresse familiar. No entanto, é importante salientar que a resposta à Risperidona pode variar de indivíduo para indivíduo, tornando essencial uma abordagem personalizada e o monitoramento contínuo para ajustar a dosagem de acordo com a eficácia e a tolerância ao medicamento.

Efeitos Adversos da Risperidona no Tratamento de TEA

Embora a Risperidona seja eficaz para muitos pacientes com TEA, ela não está isenta de efeitos adversos, especialmente a longo prazo. Assis *et al.* (2021) destacam o ganho de peso



como um efeito colateral frequentemente observado em crianças em tratamento com Risperidona. Este aumento de peso pode ser rápido e significativo, o que representa um risco para a saúde metabólica, aumentando a probabilidade de doenças como Diabetes tipo 2 e problemas cardiovasculares. Esse efeito também pode afetar a autoestima das crianças, particularmente em idades escolares, onde a preocupação com a imagem corporal é maior.

Além do ganho de peso, a sonolência é outro efeito colateral comum do medicamento, conforme Nascimento, Silva e Melo (2021). Crianças autistas já enfrentam dificuldades com o sono, e o uso de um medicamento que aumenta a sonolência pode piorar esses problemas, afetando o desempenho escolar e a participação nas atividades sociais, impactando assim a qualidade de vida global da criança.

Outros efeitos adversos incluem alterações metabólicas, como o aumento nos níveis de colesterol e triglicérides, que, de acordo com Cadide, Freitas e Sabec-Pereira (2024), aumentam o risco de doenças cardiovasculares a longo prazo. Dado o impacto potencial desses efeitos adversos, Barros Neto, Brunoni e Cysneiros (2019) enfatizam a importância de uma avaliação cuidadosa antes de iniciar o tratamento com Risperidona. O acompanhamento regular, com a colaboração entre a equipe médica, os pais e os educadores, é fundamental para ajustar o tratamento, garantindo uma abordagem personalizada e minimizando os efeitos negativos.

Perspectivas Futuras para Terapias Alternativas para o TEA

Embora os medicamentos, como a Risperidona, desempenhem um papel importante no manejo dos sintomas do TEA, as intervenções farmacológicas não devem ser consideradas como tratamento de primeira linha. O tratamento mais eficaz continua sendo a combinação de intervenções comportamentais, psicoterápicas, psicossociais e educacionais, especialmente quando iniciadas precocemente (Campos *et al.*, 2021). As terapias comportamentais, como a ABA, a fonoterapia e a terapia ocupacional, têm demonstrado melhores resultados em áreas fundamentais como a aquisição de linguagem, habilidades sociais e comunicativas, além da diminuição de comportamentos desviantes.



Portanto, o uso de medicamentos no tratamento do TEA deve ser reservado para situações específicas, atuando como uma terapia adjuvante às intervenções psicossociais e educacionais. O desenvolvimento de terapias alternativas, que ofereçam benefícios com menos impactos adversos, é uma área promissora para o futuro. A busca por tratamentos mais seguros e eficazes continua sendo uma prioridade na pesquisa sobre o TEA, visando sempre melhorar a qualidade de vida das crianças e suas famílias, ao mesmo tempo em que minimizam os efeitos colaterais associados aos medicamentos atualmente em uso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados apresentados nesta revisão de literatura, é possível concluir que o tratamento farmacológico tem um papel significativo na gestão dos sintomas clínicos associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). O uso adequado de medicamentos tem demonstrado reduzir sintomas essenciais, como agressividade, hiperatividade e distúrbios do sono, contribuindo para uma melhora substancial na qualidade de vida e bem-estar dos pacientes. Esses avanços, no entanto, dependem de uma abordagem terapêutica individualizada, com constante monitoramento dos efeitos adversos e da eficácia dos tratamentos.

A diversidade de fármacos utilizados "off label" no tratamento do TEA, conforme discutido, aponta para uma lacuna importante na literatura e na prática clínica. Isso evidencia a necessidade urgente de mais pesquisas que possam fornecer dados mais robustos sobre os aspectos farmacoepidemiológicos dessa população, ampliando o conhecimento sobre os efeitos de medicamentos no tratamento do TEA. A realização de estudos mais aprofundados possibilitará não apenas uma melhor compreensão dos tratamentos disponíveis, mas também a criação de protocolos clínicos mais seguros e eficazes, favorecendo uma abordagem integral e personalizada para o manejo do transtorno.

Ademais, é fundamental que a implementação de tratamentos farmacológicos seja acompanhada de perto, utilizando ferramentas e escalas de monitoramento para avaliar a eficácia real dos medicamentos, bem como para identificar e manejar os possíveis efeitos adversos. Isso



garante que as intervenções farmacológicas não apenas sejam eficientes, mas também seguras para os pacientes, minimizando os impactos negativos sobre sua saúde.

Por fim, destaca-se a importância da colaboração entre profissionais de saúde, pesquisadores e gestores públicos na formulação de políticas de saúde que integrem tanto a inovação farmacológica quanto os cuidados psicossociais, com o objetivo de proporcionar uma abordagem mais completa e humanizada no tratamento do TEA. A continuidade dos esforços em pesquisa e a qualificação das práticas clínicas serão fundamentais para oferecer melhores perspectivas de desenvolvimento e bem-estar para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. H. A.; GIORDANI, Pós COVID, A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 40, p. e180896, 2020.

ASSIS, D.O. *et al.* As especificidades do tratamento farmacológico e suas indicações no transtorno do espectro do autismo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13207-13216, 2021.

BARROS NETO, S. G.; BRUNONI, D.; CYSNEIROS, R. M. Abordagem psicofarmacológica no transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 19, n. 2, 2019.

BRITO, N. O. R. *et al.* Avaliação da eficácia da Risperidona comparada ao placebo e ao Aripiprazol no tratamento da agressividade em pacientes autistas: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.5, n.5, p. 5859-5873 2021.

CADIDE, A. C.; FREITAS, W. M.; SABEC-PEREIRA, D. K. Perfil medicamentoso da Risperidona em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141272-e141272, 2024.

CAMPOS, T. F. *et al.* Análise da importância da qualificação dos profissionais de saúde para o manejo do Transtorno de Espectro Autista (TEA). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e32910615667-e32910615667, 2021.

CASTRO CORREIA, E. *et al.* Psicofarmacologia no transtorno do espectro autista Psychopharmacology in autism spectrum disorder. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 10704-10711, 2022.

CONSOLINI, M.; LOPES, E. J.; LOPES, R. F. F. Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas** [online], v.15, n.1, p.38-50. 2019.

CORDIOLI, A. V.; GALLOIS, C. B.; PASSOS, I. C. **Psicofármacos: consulta rápida**. Porto Alegre: Artmed, 2023.



DIAS, G. G.; CAPELLINI, J. B. **A restrição de glúten e caseína na dieta de pessoas que se enquadram no transtorno do espectro autista (TEA) é sempre viável?** 2022. 26f. Trabalho de conclusão de curso (Curso superior de Tecnologia em Alimentos) – Fatec, Marília, SP, 2022.

EISSA, N. *et al.* Current enlightenment about etiology and pharmacological treatment of autism spectrum disorder. **Frontiers in neuroscience**, v. 12, p. 304, 2018.

EVANGELHO, V. G. O. *et al.* Autismo no Brasil: uma revisão sobre estudos em neurogenética. **Revista Neurociências**, v. 29, p. 1-20, 2021.

FURTADO, A. V. B. P.; TOPÁZIO, N. A. A.; MELLO, C. S. Fatores associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e345111133622-e345111133622, 2022.

GITIMOGHADDAM, M. *et al.* Applied behavior analysis in children and youth with autism spectrum disorders: a scoping review. **Perspectives on behavior science**, v. 45, n. 3, p. 521-557, 2022.

GUEDES, P. A. M. N. *et al.* Efeitos positivos e negativos da análise do comportamento aplicada e risperidona em crianças portadoras de autismo. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 7, p. e2479-e2479, 2023.

MANDELL, D. S. *et al.* Psychotropic medication use among Medicaid-enrolled children with autism spectrum disorders. **Pediatrics**, v. 121, n. 3, p. 441-448, mar. 2008.

NASCIMENTO, G. F. R.; SILVA, P. E. M.; MELO GUEDES, J. P. 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, p. e511101422442-e511101422442, 2021.

NEVES, K. R. T. *et al.* Segurança da risperidona em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 2, p. 138-148, 2021.

OLIVEIRA, J. R. F. D. *et al.* Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.37, e00060520. 2021.

PANDE, M. N. R.; AMARANTE, P. D. C.; BAPTISTA, T. W. F. Este ilustre desconhecido: considerações sobre a prescrição de psicofármacos na primeira infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2305-2314, 2020.

SILVA, I. F. M.; SOUSA, M. N. A. Tratamento medicamentoso e não medicamentoso em pacientes com transtorno do espectro autista: percepção de cuidadores. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e293101018857-e293101018857, 2021.

VIEIRA, E. C. C. **Caracterização clínica e sociodemográfica de crianças com Transtorno do Espectro Autista: relações entre sintomatologia e níveis de suporte.** 2022.

VIANA, A. C. V. *et al.* Autismo: uma revisão integrativa. **Saúde Dinâmica**, v. 2, n. 3, p. 1-18, 2020.

WEISSMAN, L.; BRIDGEMOHAN, C. Autism spectrum disorder in children and adolescents: Pharmacologic interventions. **UpToDate, Post, TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA**, 2021.