



**PBPC**  
ISSN 2674-9432



**Qualis A3**  
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex



Indexado no  
Acadêmico

## **USO DA RISPERIDONA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Dádila Amaro de Souza, Jennifer Mikelly Silva Belem, Laís Gomes da Silva, Thayene da Silva Ferreira.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p1548-1572>

Artigo recebido em 20 de Março e publicado em 20 de Maio de 2026

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits na comunicação social, dificuldades na interação interpessoal e presença de padrões comportamentais restritos e repetitivos, manifestando-se precocemente e impactando significativamente o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida dos indivíduos. No contexto do manejo terapêutico, a risperidona, classificada como um antipsicótico atípico de segunda geração, tem sido amplamente utilizada no controle de sintomas comportamentais associados ao TEA, como irritabilidade, agressividade, impulsividade e comportamentos autolesivos. O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com o objetivo de reunir e analisar criticamente evidências científicas sobre a eficácia e segurança da risperidona em pacientes pediátricos com TEA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Embase e Cochrane Library, incluindo estudos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a remoção de duplicatas e análise criteriosa dos textos completos, foram selecionados 15 estudos para compor a amostra final. Os resultados evidenciam que a risperidona apresenta eficácia significativa na redução dos principais sintomas comportamentais associados ao TEA em pacientes pediátricos, especialmente irritabilidade, agressividade e comportamentos repetitivos, contribuindo para a melhora da adaptação social e do funcionamento global. Entretanto, foram identificados efeitos adversos relevantes, como ganho de peso, sedação, alterações metabólicas e hiperprolactinemia, destacando a necessidade de monitoramento clínico contínuo e individualizado. Adicionalmente, observou-se variabilidade na resposta terapêutica, influenciada por fatores como dose, tempo de uso e características individuais dos pacientes. Nesse contexto, a atenção farmacêutica e a atuação multiprofissional mostram-se fundamentais para o uso racional da risperidona, contribuindo para maior segurança terapêutica, adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida. Conclui-se que a risperidona constitui uma importante opção terapêutica no manejo dos sintomas comportamentais do TEA em pacientes pediátricos, apresentando eficácia clínica consistente. No entanto, seu uso deve ser conduzido de forma criteriosa, com acompanhamento clínico rigoroso e abordagem multidisciplinar, a fim de minimizar riscos e potencializar os benefícios terapêuticos.

**Palavras-chave:** Risperidona; Transtorno do Espectro Autista; Tratamento Farmacológico



## USE OF RISPERIDONE IN PEDIATRIC PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

### ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by deficits in social communication, impairments in interpersonal interaction, and the presence of restricted and repetitive behavioral patterns, manifesting early in life and significantly impacting child development and quality of life. In the context of therapeutic management, risperidone, classified as a second-generation atypical antipsychotic, has been widely used to control behavioral symptoms associated with ASD, such as irritability, aggression, impulsivity, and self-injurious behaviors. This study consists of a systematic literature review conducted in accordance with PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines, aiming to gather and critically analyze scientific evidence regarding the efficacy and safety of risperidone in pediatric patients with ASD. The search was carried out in PubMed, SciELO, Virtual Health Library (BVS), Embase, and Cochrane Library databases, including studies published between 2019 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. After applying inclusion and exclusion criteria, removing duplicates, and performing a full-text analysis, 15 studies were selected to compose the final sample. The findings indicate that risperidone demonstrates significant efficacy in reducing the main behavioral symptoms associated with ASD in pediatric patients, particularly irritability, aggression, and repetitive behaviors, contributing to improved social adaptation and overall functioning. However, relevant adverse effects were identified, including weight gain, sedation, metabolic changes, and hyperprolactinemia, highlighting the need for continuous and individualized clinical monitoring. Additionally, variability in therapeutic response was observed, influenced by factors such as dosage, duration of treatment, and individual patient characteristics. In this context, pharmaceutical care and multidisciplinary approaches play a fundamental role in promoting the rational use of risperidone, improving treatment adherence, enhancing therapeutic safety, and positively impacting quality of life. It is concluded that risperidone is an important therapeutic option for managing behavioral symptoms in pediatric patients with ASD, presenting consistent clinical efficacy; however, its use should be carefully monitored and integrated into a multidisciplinary approach to minimize risks and maximize therapeutic benefits.

**Keywords:** Risperidone; Autism Spectrum Disorder; Pharmacological Treatment.

**Instituição afiliada** – Centro Universitário Fаметro

**Autor correspondente:** Dádila Amaro de Souza, Jennifer Mikelly Silva Belem, Laís Gomes da Silva, Thayene da Silva Ferreira

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é compreendido como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação social e na interação interpessoal, além da presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Segundo Suleiman et al. (2025), essas manifestações apresentam ampla variabilidade clínica, podendo comprometer de forma significativa o desenvolvimento cognitivo, social e funcional de crianças e adolescentes, o que demanda abordagens terapêuticas individualizadas e multidisciplinares .

Embora o TEA não possua tratamento farmacológico capaz de modificar sua etiologia ou promover cura, o manejo medicamentoso desempenha papel importante no controle de sintomas associados. Nesse sentido, Grigório e Silva (2024) destacam que manifestações como irritabilidade, agressividade, impulsividade, hiperatividade e comportamentos autolesivos são frequentemente alvo de intervenções farmacológicas, uma vez que impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares .

No contexto das intervenções farmacológicas, os antipsicóticos atípicos assumem posição de destaque no tratamento dos sintomas comportamentais do TEA. De acordo com Souza et al. (2025), a risperidona é um dos fármacos mais utilizados na prática clínica pediátrica, apresentando eficácia significativa na redução de comportamentos disruptivos, especialmente irritabilidade e agressividade, além de contribuir para a melhoria do comportamento geral e da interação social .

Adicionalmente, estudos comparativos recentes evidenciam que a risperidona apresenta resposta terapêutica robusta e, em muitos casos, mais rápida quando comparada a outras opções farmacológicas, sendo indicada principalmente em quadros moderados a graves. Nascimento et al. (2025) ressaltam que sua utilização é particularmente relevante quando intervenções não farmacológicas isoladas não são suficientes para o controle dos sintomas comportamentais .

Entretanto, apesar dos benefícios clínicos observados, o uso da risperidona em pacientes pediátricos com TEA requer cautela. Neves et al. (2021) apontam que o medicamento está associado a efeitos adversos importantes, como ganho de peso, aumento do apetite, sedação, hiperprolactinemia e alterações metabólicas, o que reforça a necessidade de monitoramento contínuo durante o tratamento .

Além disso, a resposta ao tratamento farmacológico pode variar entre os indivíduos, sendo influenciada por fatores biológicos, clínicos e até genéticos, o que evidencia a necessidade de uma abordagem terapêutica individualizada. Nesse contexto, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) destacam a relevância do acompanhamento multiprofissional, especialmente da atenção farmacêutica, no monitoramento da farmacoterapia, na orientação aos cuidadores e na promoção da adesão ao tratamento .

A escolha do tema decorre da importância clínica e social do TEA, condição que afeta significativamente o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida de famílias e cuidadores. A risperidona representa um dos principais antipsicóticos utilizados no manejo da irritabilidade associada ao autismo, sendo amplamente empregada na prática clínica, embora seu uso em idade pediátrica ainda demande estudos que consolidem sua relação risco-benefício de forma segura e baseada em evidências científicas, conforme discutido na literatura recente sobre intervenções farmacológicas no TEA (Suleiman et al., 2025) .

Dessa forma, este estudo busca reunir e analisar criticamente evidências científicas sobre a utilização da risperidona em crianças com TEA, com enfoque em sua eficácia terapêutica, tolerabilidade e segurança farmacológica. Espera-se que os resultados possam subsidiar profissionais de saúde na tomada de decisões clínicas mais assertivas, além de contribuir para o fortalecimento de estratégias que promovam o uso racional de psicofármacos na população pediátrica, especialmente em contextos que demandam intervenções seguras e baseadas em evidências.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida com base nas diretrizes do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar criticamente as evidências científicas acerca da eficácia e segurança da risperidona em crianças e adolescentes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A condução da pesquisa seguiu rigorosamente os princípios da metodologia científica, visando assegurar transparência, reprodutibilidade e consistência metodológica em todas as etapas do processo investigativo.

A questão norteadora foi estruturada com base na estratégia PICO (População,



Intervenção, Comparador e Desfecho), sendo definida da seguinte forma: em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a risperidona é eficaz e segura quando comparada ao placebo ou a outras intervenções terapêuticas no controle dos sintomas comportamentais?

Para responder a essa questão, realizou-se uma busca sistematizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Embase e Cochrane Library, utilizando descritores controlados provenientes dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), além de termos livres. Entre os principais descritores empregados destacam-se: “Transtorno do Espectro Autista”, “Autismo Infantil”, “Risperidona”, “Tratamento Farmacológico” e “Comportamento Infantil”. As estratégias de busca foram elaboradas por meio da combinação dos descritores com operadores booleanos AND e OR, com o intuito de ampliar a sensibilidade e a especificidade da recuperação dos estudos.

Foram incluídos artigos científicos publicados no período de 2019 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente o uso da risperidona em pacientes pediátricos com TEA. Foram considerados diferentes delineamentos metodológicos, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas, revisões integrativas, revisões narrativas e relatos de caso. Como critérios de exclusão, foram adotados: estudos que não apresentavam relação direta com o tema, publicações fora do recorte temporal estabelecido, duplicatas e trabalhos sem acesso ao texto completo.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em três etapas sequenciais: inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para triagem preliminar; em seguida, procedeu-se à exclusão de duplicatas e de estudos que não atendiam aos critérios de elegibilidade; por fim, foi realizada a leitura integral dos textos selecionados, com aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

A extração dos dados foi conduzida de forma padronizada, contemplando as seguintes variáveis: autor(es), ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, características da amostra, faixa etária dos participantes, dose e duração do tratamento com risperidona, instrumentos de avaliação utilizados — com destaque para a *Aberrant Behavior Checklist* (ABC) e a *Clinical Global Impression* (CGI) —, além dos principais desfechos clínicos e efeitos adversos relatados.

A análise dos dados foi realizada por meio de abordagem descritiva e comparativa,

permitindo identificar convergências, divergências e lacunas na literatura. Foram enfatizados os achados relacionados à eficácia da risperidona na redução de sintomas como irritabilidade, agressividade e comportamentos repetitivos, bem como aspectos referentes à sua tolerabilidade e segurança, especialmente em uso prolongado.

Os resultados foram organizados de forma sistemática e interpretados à luz da literatura científica recente, sendo também confrontados com diretrizes clínicas vigentes, com o objetivo de fornecer subsídios consistentes para a prática clínica e para o uso racional de psicofármacos na população pediátrica.

Os estudos incluídos nesta revisão foram selecionados e organizados conforme o fluxograma PRISMA, o qual representa de maneira detalhada as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos analisados. Esse modelo foi adotado com a finalidade de garantir transparência, rastreabilidade e rigor metodológico ao processo de seleção. O fluxograma PRISMA será apresentado na Figura 1, evidenciando o número total de registros identificados, os critérios de exclusão aplicados e a quantidade final de estudos incluídos na revisão.

### **3 RESULTADOS e DISCUSSÃO**

A busca inicial nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e outras fontes complementares resultou na identificação de um total de 118 estudos, publicados no período de 2019 a 2025. Após a remoção de 33 artigos duplicados, permaneceram 85 estudos para a etapa de triagem.

Na sequência, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, etapa na qual 42 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, restando 43 artigos para análise em texto completo.

Durante a leitura integral, 28 estudos foram excluídos, seja por inadequação metodológica, ausência de abordagem direta sobre o uso da risperidona em pacientes pediátricos com TEA, incompatibilidade com os critérios linguísticos ou indisponibilidade do texto completo. Dessa forma, 15 estudos atenderam plenamente aos critérios de elegibilidade, sendo incluídos na presente revisão sistemática e constituindo o corpo final de análise deste trabalho.

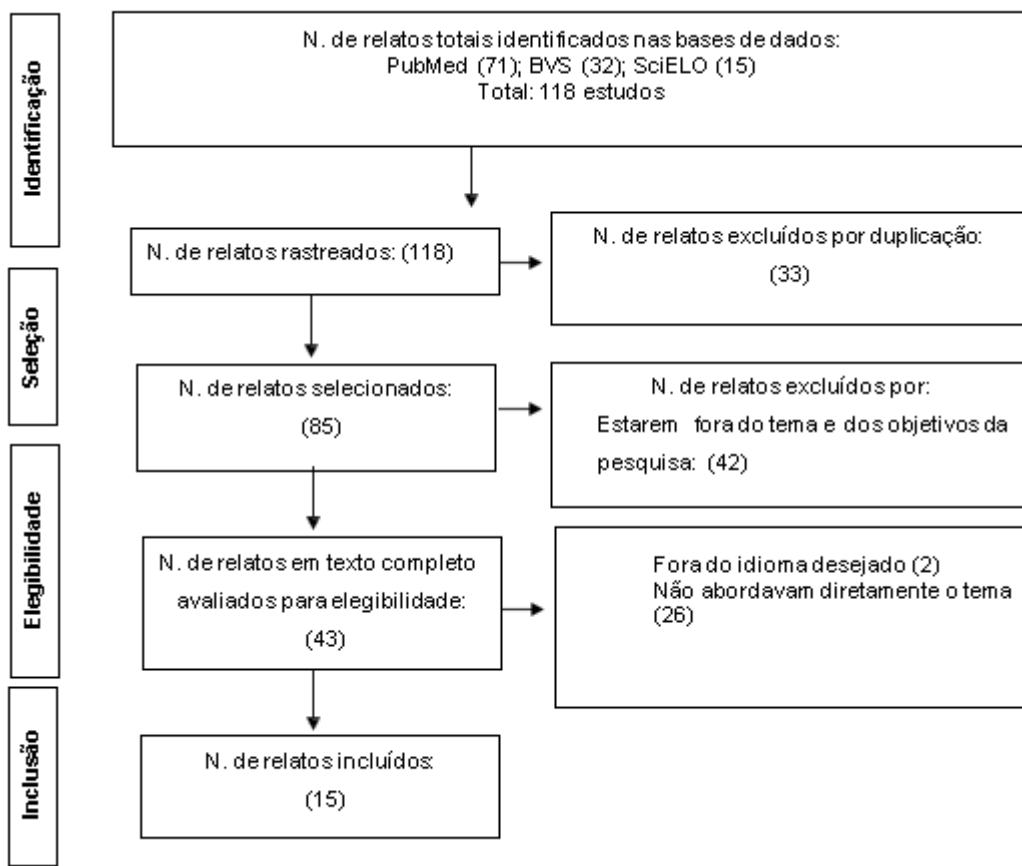
A seleção dos artigos foi conduzida de maneira criteriosa, com base nos critérios

definidos na metodologia, priorizando estudos que abordassem a eficácia, segurança e perfil de efeitos adversos da risperidona em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. Além disso, realizou-se uma análise crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos, contemplando diferentes delineamentos, tais como ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas, revisões integrativas, revisões narrativas e relatos de caso.

Os estudos selecionados evidenciam, de forma consistente, que a risperidona apresenta eficácia significativa na redução de sintomas comportamentais associados ao TEA, especialmente irritabilidade, agressividade e comportamentos autolesivos. Entretanto, também foi observado que o uso do fármaco está associado a efeitos adversos relevantes, como ganho de peso, sonolência e alterações metabólicas, reforçando a necessidade de monitoramento clínico contínuo, individualizado e baseado em evidências.

Todo o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi sistematizado conforme as diretrizes do PRISMA, garantindo maior transparência, rastreabilidade e reprodutibilidade da pesquisa. O fluxograma PRISMA, apresentado na Figura 1, ilustra de forma detalhada todas as etapas do processo de seleção, incluindo o número total de registros identificados, os critérios de exclusão aplicados e a quantidade final de estudos incluídos na revisão.

**Figura 1.** Fluxograma de artigos obtidos com os critérios aplicados.



**Fonte:** Elaborado pelos autores.

A Tabela 1 apresenta, de forma sintética e sistematizada, as principais características dos estudos incluídos nesta revisão, contemplando informações como autoria, título, objetivos, delineamento metodológico, bem como os principais resultados e conclusões. De modo geral, os trabalhos selecionados abrangem diferentes tipos de estudo, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, estudos de coorte e revisões sistemáticas e integrativas, todos voltados à investigação do uso da risperidona em pacientes pediátricos com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Observa-se que a maioria dos estudos possui caráter clínico e aplicado, com ênfase na avaliação da eficácia terapêutica da risperidona no manejo de sintomas comportamentais associados ao TEA, tais como irritabilidade, agressividade e comportamentos repetitivos. Paralelamente, uma parcela significativa das pesquisas também se dedica à análise do perfil de segurança do fármaco, investigando a ocorrência de efeitos adversos relevantes, como ganho ponderal, sedação, alterações metabólicas e distúrbios hormonais.

Do ponto de vista metodológico, predominam abordagens quantitativas e comparativas, frequentemente baseadas na utilização de instrumentos clínicos validados,

como a *Aberrant Behavior Checklist (ABC)* e a *Clinical Global Impression (CGI)*, amplamente empregadas para mensurar a resposta terapêutica e a evolução clínica dos pacientes. Ademais, foram identificados estudos de natureza descritiva e revisões de literatura que contribuem para a compreensão dos mecanismos farmacológicos da risperidona, bem como para a análise crítica de sua relação risco-benefício no contexto pediátrico.

De forma geral, os achados evidenciam que a risperidona apresenta eficácia significativa na redução dos principais sintomas comportamentais associados ao TEA, especialmente em crianças e adolescentes. Entretanto, os resultados também ressaltam a necessidade de monitoramento clínico contínuo, em razão da variabilidade individual na resposta ao tratamento e do potencial de ocorrência de efeitos adversos. Nesse sentido, os estudos reforçam a importância de uma abordagem terapêutica individualizada, fundamentada em evidências científicas e integrada a estratégias multidisciplinares de cuidado.

**Tabela 1.** Categorização dos artigos selecionados para o estudo.

Citação	Título	Objetivos	Tipo de Estudo	Resultados e Conclusões
Alonso (2022)	Sedação e seus riscos potenciais em crianças com espectro autista em decorrência de sobreposições medicamentosas: revisão crítica	Analisar os riscos da sedação em crianças com TEA	Revisão crítica	Evidencia riscos associados à polimedicação e necessidade de monitoramento clínico
Barzotto et al. (2023)	Eficácia de medicamentos utilizados no tratamento de sintomas do Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática com metanálise	Avaliar a eficácia de fármacos no tratamento do TEA	Revisão sistemática com metanálise	Risperidona e aripiprazol apresentam eficácia significativa na irritabilidade
Costa; Abreu (2021)	Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): revisão bibliográfica	Avaliar o uso de psicofármacos no TEA	Revisão bibliográfica	Psicofármacos auxiliam no controle de sintomas comportamentais
Ferreira; Silva	Atenção farmacêutica e sua	Analisar o papel	Revisão de	Acompanhamento

Citação	Título	Objetivos	Tipo de Estudo	Resultados e Conclusões
Júnior; Batista (2024)	importância nos cuidados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	da atenção farmacêutica no cuidado	literatura	farmacêutico melhora adesão e segurança terapêutica
Grigório; Silva (2024)	A importância do tratamento farmacológico com antipsicóticos no manejo de comportamentos em crianças com Transtorno do Espectro Autista	Avaliar o uso de antipsicóticos no TEA	Revisão integrativa	Redução de sintomas comportamentais com presença de efeitos adversos
Hartmann et al. (2022)	Uso de antipsicóticos em crianças e adolescentes	Descrever o perfil de uso de antipsicóticos	Estudo observacional	Risperidona é o fármaco mais utilizado, com melhora clínica significativa
Nascimento et al. (2025)	Risperidona versus aripiprazol no tratamento de sintomas comportamentais em crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão narrativa de estudos recentes	Comparar eficácia e segurança entre os fármacos	Revisão narrativa	Risperidona apresenta maior eficácia, porém maior risco metabólico
Neves et al. (2021)	Segurança da risperidona em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista	Avaliar efeitos adversos da risperidona	Revisão de literatura	Ganho de peso, sedação e hiperprolactinemia são os principais efeitos
Pacheco et al. (2024)	A prática de atividades físicas como suporte terapêutico em crianças com Transtorno do Espectro Autista	Avaliar o impacto da atividade física	Revisão integrativa	Atividade física contribui como terapia complementar
Rosa (2023)	Investigando o potencial da clozapina no tratamento de sintomas psiquiátricos graves associados ao Transtorno do Espectro Autista	Investigar alternativa terapêutica	Revisão de escopo	Clozapina pode ser útil em casos graves, com necessidade de monitoramento
Santiago et al. (2025)	Comparação entre canabidiol e risperidona no manejo da	Comparar tratamentos para	Estudo comparativo	Ambos eficazes, com maior evidência para

Citação	Título	Objetivos	Tipo de Estudo	Resultados e Conclusões
	irritabilidade em pacientes com Transtorno do Espectro Autista	irritabilidade		risperidona
Silva (2025)	Perfil de pacientes com Transtorno do Espectro Autista em uso de risperidona: evidência de efetividade e reações adversas	Avaliar efetividade e efeitos adversos	Revisão	Confirma eficácia associada a eventos adversos
SILVA, D. R. et al. (2025)	Atenção farmacêutica no tratamento do Transtorno do Espectro Autista: impactos na qualidade de vida	Avaliar o impacto do farmacêutico no tratamento de pacientes com TEA	Revisão narrativa	O acompanhamento farmacêutico contribui para o uso racional de medicamentos, melhora a adesão ao tratamento e impacta positivamente a qualidade de vida dos pacientes
Souza et al. (2025)	Eficácia clínica e tolerabilidade da risperidona no tratamento do Transtorno do Espectro Autista em crianças: uma revisão da literatura	Avaliar eficácia e segurança	Revisão de literatura	Redução significativa de sintomas comportamentais
Suleiman et al. (2025)	Transtorno do espectro autista em crianças e adolescentes: intervenções farmacológicas	Discutir intervenções farmacológicas	Revisão integrativa	Risperidona e aripiprazol são os principais fármacos utilizados

### 3.1 Impacto clínico da risperidona na redução de sintomas comportamentais no TEA pediátrico

A eficácia terapêutica da risperidona no manejo dos sintomas comportamentais associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) em pacientes pediátricos tem sido amplamente investigada na literatura científica, evidenciando resultados consistentes quanto à sua capacidade de reduzir manifestações como irritabilidade, agressividade, impulsividade e comportamentos repetitivos. Nesse contexto, Souza et al. (2025) destacam que a risperidona apresenta impacto significativo na diminuição de comportamentos disruptivos, promovendo melhora global no comportamento e na interação social de crianças com TEA.

Corroborando esses achados, Nascimento et al. (2025) evidenciam que a risperidona

demonstra eficácia superior em comparação a outras alternativas terapêuticas, como o aripiprazol, especialmente no controle da irritabilidade em quadros moderados a graves. De forma semelhante, Barzotto et al. (2023), em revisão sistemática com metanálise, apontam que a risperidona está entre os fármacos mais eficazes no tratamento dos sintomas comportamentais do TEA, com resultados estatisticamente significativos na redução da agressividade.

Além disso, Silva (2025) ressalta que o uso da risperidona está associado à melhora significativa no comportamento geral dos pacientes, embora sua eficácia esteja frequentemente acompanhada pela ocorrência de efeitos adversos. Nesse sentido, Neves et al. (2021) reforçam que, apesar dos riscos associados, os benefícios clínicos da risperidona tendem a justificar seu uso em contextos adequados, especialmente quando há comprometimento significativo da funcionalidade do paciente.

Do ponto de vista clínico, Hartmann et al. (2022) destacam que a risperidona é um dos antipsicóticos mais utilizados na população pediátrica com TEA, apresentando elevada taxa de resposta terapêutica, sobretudo na redução de comportamentos agressivos e autolesivos. Em consonância, Grigório e Silva (2024) afirmam que o uso de antipsicóticos atípicos, especialmente a risperidona, contribui significativamente para o controle dos sintomas comportamentais, favorecendo a adaptação social e o desempenho em atividades diárias.

Adicionalmente, Santiago et al. (2025), ao compararem a risperidona com outras abordagens terapêuticas, como o uso de canabidiol, evidenciam que, embora ambas apresentem eficácia, a risperidona possui maior robustez científica e respaldo clínico no manejo da irritabilidade em pacientes com TEA. De forma complementar, Suleiman et al. (2025) destacam que a risperidona permanece como uma das principais opções farmacológicas no tratamento do TEA, especialmente em razão de sua eficácia comprovada em diferentes estudos clínicos.

Sob a perspectiva da atenção farmacêutica, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) ressaltam que a eficácia da risperidona está diretamente relacionada ao acompanhamento adequado do tratamento, incluindo monitoramento da adesão, ajuste de dose e orientação aos cuidadores. Nesse sentido, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) reforçam que o uso racional do medicamento, aliado ao suporte multiprofissional, potencializa os resultados terapêuticos e melhora a qualidade de vida dos pacientes.

Paralelamente, Costa e Abreu (2021) destacam que o uso de psicofármacos no TEA,

incluindo a risperidona, deve ser compreendido como parte de uma abordagem terapêutica mais ampla, na qual intervenções farmacológicas atuam como suporte ao desenvolvimento de habilidades sociais e comportamentais. De forma semelhante, Pacheco et al. (2024) evidenciam que intervenções não farmacológicas, como a prática de atividades físicas, podem atuar de maneira complementar, potencializando os efeitos positivos do tratamento medicamentoso.

No entanto, Rosa (2023) ressalta que, embora a risperidona seja eficaz na maioria dos casos, há situações em que outros fármacos, como a clozapina, podem ser considerados, especialmente em quadros mais graves ou refratários ao tratamento convencional. Essa perspectiva evidencia a necessidade de individualização terapêutica, considerando as particularidades clínicas de cada paciente.

Adicionalmente, Alonso (2022) destaca que o uso de medicamentos em pacientes com TEA deve ser conduzido com cautela, especialmente em contextos de polimedicação, devido ao risco de interações medicamentosas que podem comprometer a eficácia terapêutica e a segurança do tratamento. Essa preocupação reforça a importância de uma abordagem clínica criteriosa e baseada em evidências.

De modo geral, os estudos analisados convergem ao demonstrar que a risperidona apresenta eficácia significativa no manejo dos principais sintomas comportamentais do TEA pediátrico. Entretanto, Nascimento et al. (2025) enfatizam que a resposta ao tratamento pode variar entre os indivíduos, sendo influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais, o que reforça a necessidade de estratégias terapêuticas individualizadas.

Dessa forma, observa-se que, embora a risperidona represente uma ferramenta farmacológica eficaz no controle dos sintomas comportamentais do TEA, sua utilização deve ser integrada a uma abordagem multidisciplinar, que considere as especificidades de cada paciente e promova intervenções complementares. Assim, a eficácia terapêutica do fármaco está diretamente relacionada não apenas à sua ação farmacológica, mas também ao contexto clínico em que é empregado, evidenciando a importância de uma prática baseada em evidências e centrada no paciente.

### **3.2 Bases neurofarmacológicas da risperidona e sua atuação nos sintomas do espectro autista**

A risperidona é classificada como um antipsicótico atípico amplamente utilizado no manejo de sintomas comportamentais associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA),

especialmente em populações pediátricas. Seu mecanismo de ação está diretamente relacionado à modulação de neurotransmissores centrais, com destaque para os sistemas dopaminérgico e serotoninérgico, os quais desempenham papel fundamental na regulação do comportamento, da cognição e das emoções.

Do ponto de vista farmacodinâmico, a risperidona atua predominantemente como antagonista dos receptores dopaminérgicos D2 e serotoninérgicos 5-HT2A. Segundo Grigório e Silva (2024), esse perfil de ação contribui para a redução da hiperatividade dopaminérgica em regiões cerebrais associadas ao comportamento impulsivo e agressivo, ao mesmo tempo em que promove modulação serotoninérgica, favorecendo o controle da irritabilidade e da instabilidade emocional. Essa dupla ação é considerada um dos principais fatores responsáveis pela eficácia clínica do fármaco em pacientes com TEA.

Corroborando essa perspectiva, Souza et al. (2025) destacam que o bloqueio dos receptores D2 está associado à diminuição de comportamentos disruptivos, enquanto a ação sobre os receptores serotoninérgicos contribui para a melhora da regulação emocional e da interação social. Dessa forma, observa-se que os efeitos clínicos da risperidona estão diretamente relacionados à sua capacidade de equilibrar sistemas neuroquímicos envolvidos na fisiopatologia do TEA.

Além disso, Nascimento et al. (2025) ressaltam que a resposta terapêutica à risperidona pode variar entre os indivíduos, sendo influenciada por fatores como idade, peso, dose administrada e características neurobiológicas específicas de cada paciente. Nesse sentido, a farmacodinâmica do medicamento, aliada às particularidades individuais, desempenha papel determinante na eficácia clínica observada.

No que se refere à farmacocinética, a risperidona apresenta boa absorção oral e metabolismo hepático significativo, sendo convertida em seu metabólito ativo, a 9-hidroxisperidona, o que contribui para a manutenção dos efeitos terapêuticos. Neves et al. (2021) destacam que essa característica farmacocinética favorece a estabilidade da resposta clínica, embora também esteja associada ao risco de efeitos adversos, especialmente em tratamentos prolongados.

Adicionalmente, Hartmann et al. (2022) enfatizam que a relação entre os fundamentos farmacológicos da risperidona e sua resposta clínica está diretamente associada à dose e ao tempo de uso, sendo necessário ajuste terapêutico individualizado para maximizar os benefícios e minimizar riscos. Essa observação reforça a importância do acompanhamento

clínico contínuo durante o tratamento.

Sob a perspectiva da prática clínica, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) destacam que o conhecimento dos mecanismos farmacológicos da risperidona é essencial para a condução segura da farmacoterapia, permitindo intervenções mais precisas no ajuste de dose e na prevenção de efeitos adversos. Além disso, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) ressaltam que a atuação da equipe multiprofissional, especialmente do farmacêutico, contribui para otimizar a resposta terapêutica por meio do monitoramento adequado do tratamento.

Outro aspecto relevante refere-se à relação entre os efeitos farmacológicos da risperidona e sua ação sobre sintomas específicos do TEA. De acordo com Suleiman et al. (2025), a modulação dos sistemas dopaminérgico e serotoninérgico está diretamente relacionada à redução da irritabilidade e da agressividade, considerados os principais alvos terapêuticos do uso do fármaco nessa população.

Entretanto, Costa e Abreu (2021) ressaltam que a resposta clínica à risperidona não depende exclusivamente de seus mecanismos farmacológicos, sendo influenciada também por fatores psicossociais e ambientais. Nesse contexto, o uso do medicamento deve ser integrado a outras abordagens terapêuticas, visando resultados mais abrangentes.

De forma complementar, Barzotto et al. (2023) destacam que, apesar da eficácia da risperidona, a variabilidade da resposta clínica evidencia a necessidade de aprofundamento dos estudos sobre seus mecanismos de ação e sua interação com fatores individuais. Essa perspectiva é reforçada por Nascimento et al. (2025), que apontam a importância de estratégias terapêuticas individualizadas no manejo do TEA.

Dessa forma, os fundamentos farmacológicos da risperidona explicam, em grande parte, sua eficácia no controle dos sintomas comportamentais do TEA. No entanto, a resposta clínica observada resulta da interação entre seus mecanismos de ação e as características individuais dos pacientes, o que evidencia a necessidade de uma abordagem terapêutica personalizada e baseada em evidências.

### **3.3 Perfil de segurança da risperidona em crianças com TEA: implicações clínicas e monitoramento**

A avaliação da segurança e da tolerabilidade da risperidona em pacientes pediátricos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui aspecto fundamental para a condução terapêutica, uma vez que, embora o fármaco apresente eficácia comprovada no manejo dos sintomas comportamentais, seu uso está associado a um conjunto de efeitos adversos que

requer monitoramento clínico contínuo.

De modo geral, a literatura evidencia que a risperidona apresenta um perfil de tolerabilidade considerado aceitável, especialmente em tratamentos de curto a médio prazo. Entretanto, Neves et al. (2021) destacam que a ocorrência de efeitos adversos é relativamente frequente, sendo os mais comuns o ganho de peso, a sedação e a hiperprolactinemia. Esses efeitos estão diretamente relacionados ao seu mecanismo de ação sobre receptores dopaminérgicos e serotoninérgicos, bem como à sua influência sobre o metabolismo energético. Nesse contexto, o acompanhamento farmacêutico torna-se essencial para a identificação precoce de efeitos adversos e para a promoção da segurança terapêutica (Silva et al, 2025).

Corroborando esses achados, Silva (2025) ressalta que o ganho ponderal constitui um dos principais eventos adversos associados ao uso da risperidona em crianças com TEA, podendo impactar negativamente a adesão ao tratamento e aumentar o risco de complicações metabólicas a longo prazo. Nesse sentido, Barzotto et al. (2023) evidenciam que o uso prolongado do fármaco pode estar associado a alterações metabólicas relevantes, incluindo aumento da resistência à insulina e dislipidemias, o que reforça a necessidade de acompanhamento clínico e laboratorial.

Além disso, Hartmann et al. (2022) destacam que a sedação é um efeito frequentemente observado, especialmente no início do tratamento, podendo interferir nas atividades diárias e no desempenho escolar das crianças. Apesar disso, os autores ressaltam que esse efeito tende a ser dose-dependente e pode ser manejado por meio de ajustes terapêuticos.

Outro efeito adverso relevante refere-se à hiperprolactinemia, condição associada ao bloqueio dos receptores dopaminérgicos D2. Grigório e Silva (2024) apontam que essa alteração pode levar a manifestações clínicas como galactorreia, ginecomastia e alterações no desenvolvimento puberal, especialmente em uso prolongado. Dessa forma, o monitoramento dos níveis hormonais torna-se uma medida importante na prática clínica.

Sob a perspectiva da segurança clínica, Nascimento et al. (2025) destacam que a relação risco-benefício da risperidona deve ser cuidadosamente avaliada, considerando a gravidade dos sintomas comportamentais e o impacto dos efeitos adversos na qualidade de vida do paciente. Em consonância, Souza et al. (2025) ressaltam que, apesar da ocorrência de efeitos adversos, a maioria dos estudos aponta que os benefícios terapêuticos superam os

riscos quando o uso é devidamente indicado e monitorado.

Adicionalmente, Santiago et al. (2025) evidenciam que, em comparação com outras abordagens terapêuticas, a risperidona apresenta maior robustez clínica, embora com maior incidência de efeitos metabólicos. Essa observação reforça a necessidade de individualização do tratamento, especialmente em pacientes com fatores de risco para complicações metabólicas.

No que se refere à prática multiprofissional, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) destacam a importância da atenção farmacêutica no monitoramento dos efeitos adversos, contribuindo para a identificação precoce de reações indesejadas e para o ajuste adequado da terapia. De forma complementar, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) ressaltam que a atuação integrada da equipe de saúde favorece a segurança do tratamento e melhora a adesão dos pacientes.

Além dos efeitos adversos diretamente relacionados ao fármaco, Alonso (2022) alerta para o risco de interações medicamentosas, especialmente em contextos de polimedicação, que podem potencializar eventos adversos ou comprometer a eficácia terapêutica. Nesse sentido, a avaliação criteriosa do histórico medicamentoso do paciente torna-se essencial.

De forma complementar, Costa e Abreu (2021) enfatizam que o uso de psicofármacos em crianças com TEA deve ser conduzido com cautela, considerando não apenas os aspectos farmacológicos, mas também fatores psicossociais que podem influenciar a resposta ao tratamento. Em consonância, Pacheco et al. (2024) destacam que intervenções não farmacológicas podem contribuir para a redução da necessidade de doses elevadas, minimizando o risco de efeitos adversos.

Adicionalmente, Rosa (2023) aponta que, em casos de baixa tolerabilidade ou resposta inadequada à risperidona, outras opções farmacológicas podem ser consideradas, o que reforça a importância de estratégias terapêuticas individualizadas. Suleiman et al. (2025) complementam que a escolha do tratamento deve levar em consideração o perfil clínico do paciente, os potenciais efeitos adversos e as evidências científicas disponíveis.

De modo geral, Nascimento et al. (2025) ressaltam que a variabilidade na tolerabilidade e na ocorrência de efeitos adversos está associada a fatores individuais, incluindo características metabólicas, idade e condições clínicas associadas, o que evidencia a necessidade de monitoramento contínuo e individualizado.

Dessa forma, conclui-se que, embora a risperidona apresente eficácia significativa no

manejo dos sintomas comportamentais do TEA, seu uso está associado a efeitos adversos que exigem acompanhamento clínico rigoroso. Assim, a segurança e a tolerabilidade do tratamento dependem de uma abordagem integrada, baseada em evidências e centrada no paciente, com ênfase na individualização terapêutica e no monitoramento contínuo.

### **3.4 Fatores determinantes da resposta terapêutica à risperidona no TEA infantil**

A resposta terapêutica à risperidona em pacientes pediátricos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta considerável variabilidade, refletindo a complexidade da condição e a interação entre fatores biológicos, clínicos e ambientais. Embora a eficácia do fármaco seja amplamente reconhecida, observa-se que nem todos os pacientes respondem de forma homogênea ao tratamento.

Nesse contexto, Nascimento et al. (2025) destacam que a resposta à risperidona pode ser influenciada por variáveis como idade, peso corporal, gravidade dos sintomas e dose administrada, evidenciando a necessidade de ajustes terapêuticos individualizados. De forma semelhante, Souza et al. (2025) ressaltam que fatores neurobiológicos, incluindo diferenças na neurotransmissão dopaminérgica e serotoninérgica, podem impactar diretamente a resposta clínica ao medicamento.

Além disso, Nascimento et al. (2025) enfatizam que a variabilidade terapêutica está associada à natureza multifatorial do TEA, envolvendo não apenas aspectos farmacológicos, mas também fatores psicossociais, ambientais e comportamentais. Essa perspectiva é reforçada por Costa e Abreu (2021), que destacam a influência de fatores emocionais e contextuais na resposta ao tratamento farmacológico.

Do ponto de vista clínico, Hartmann et al. (2022) apontam que a heterogeneidade dos pacientes com TEA dificulta a padronização de protocolos terapêuticos, sendo necessário considerar as particularidades individuais na escolha e no ajuste do tratamento. Em consonância, Barzotto et al. (2023) evidenciam que a resposta à risperidona pode variar significativamente entre os indivíduos, mesmo em estudos com delineamento metodológico semelhante.

Adicionalmente, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) destacam que a adesão ao tratamento constitui fator determinante para a eficácia terapêutica, sendo influenciada por aspectos como orientação adequada, acompanhamento profissional e percepção dos cuidadores em relação aos benefícios e efeitos adversos do medicamento. Nesse sentido, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) reforçam que o acompanhamento multiprofissional

contribui para otimizar os resultados clínicos e reduzir a variabilidade da resposta terapêutica.

Outro aspecto relevante refere-se à influência da dose e do tempo de tratamento. Grigório e Silva (2024) ressaltam que doses inadequadas ou ajustes tardios podem comprometer a eficácia do fármaco, enquanto intervenções precoces e bem conduzidas tendem a apresentar melhores resultados clínicos.

Além disso, Santiago et al. (2025) apontam que a comparação entre diferentes abordagens terapêuticas evidencia variações na resposta individual, o que reforça a necessidade de personalização do tratamento. Suleiman et al. (2025) complementam que a escolha terapêutica deve considerar o perfil clínico do paciente, bem como as evidências disponíveis na literatura.

Dessa forma, observa-se que a variabilidade da resposta terapêutica à risperidona no TEA pediátrico resulta da interação entre múltiplos fatores, o que exige uma abordagem individualizada e baseada em evidências. Assim, o sucesso do tratamento depende não apenas das propriedades farmacológicas do medicamento, mas também da adequação da conduta clínica às características específicas de cada paciente.

### **3.5 Integração terapêutica no TEA: papel da risperidona na abordagem multidisciplinar**

O manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em pacientes pediátricos requer uma abordagem terapêutica integrada, na qual o uso da risperidona deve ser inserido como parte de um plano de cuidado multidisciplinar. Nesse contexto, o uso racional de psicofármacos torna-se essencial para maximizar os benefícios terapêuticos e minimizar os riscos associados ao tratamento.

De acordo com Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024), a atenção farmacêutica desempenha papel fundamental no acompanhamento de pacientes em uso de risperidona, contribuindo para o monitoramento da eficácia, identificação de efeitos adversos e promoção da adesão ao tratamento. De forma complementar, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) ressaltam que a atuação integrada da equipe de saúde melhora significativamente os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, Pacheco et al. (2024) destacam que intervenções não farmacológicas, como a prática de atividades físicas e terapias comportamentais, atuam como estratégias complementares importantes, potencializando os efeitos do tratamento medicamentoso. Nesse sentido, Costa e Abreu (2021) enfatizam que o uso de psicofármacos deve ser associado a abordagens psicossociais, visando resultados mais abrangentes e sustentáveis.

Sob a perspectiva clínica, Grigório e Silva (2024) afirmam que o uso da risperidona deve ser indicado de forma criteriosa, considerando a gravidade dos sintomas e o impacto funcional do TEA, evitando prescrições desnecessárias ou inadequadas. Em consonância, Neves et al. (2021) destacam que o monitoramento contínuo é essencial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento.

Adicionalmente, Alonso (2022) alerta para os riscos associados à polimedicação, reforçando a necessidade de avaliação cuidadosa das interações medicamentosas, especialmente em pacientes com múltiplas condições clínicas. Nesse contexto, Rosa (2023) ressalta que a escolha terapêutica deve considerar alternativas farmacológicas quando necessário, sempre com base em evidências científicas.

Santiago et al. (2025) destacam que a comparação entre diferentes abordagens terapêuticas evidencia a importância de individualizar o tratamento, considerando as necessidades específicas de cada paciente. De forma semelhante, Suleiman et al. (2025) reforçam que a prática clínica deve ser orientada por evidências, aliada à avaliação clínica individualizada.

Por fim, Nascimento et al. (2025) enfatizam que o uso racional da risperidona envolve não apenas a escolha adequada do fármaco, mas também o acompanhamento contínuo e a integração com outras estratégias terapêuticas. Dessa forma, o manejo do TEA deve ser compreendido como um processo dinâmico e multidimensional, no qual a farmacoterapia representa apenas um dos componentes do cuidado.

Diante disso, conclui-se que a utilização da risperidona no TEA pediátrico deve ser conduzida de forma responsável e integrada, considerando os princípios do uso racional de medicamentos e a importância da abordagem multidisciplinar. Essa estratégia contribui para a otimização dos resultados terapêuticos e para a promoção da saúde e qualidade de vida dos pacientes.

A assistência farmacêutica exerce papel fundamental no acompanhamento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista, contribuindo para o uso racional de medicamentos, melhora da adesão ao tratamento e impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes (Silva et al, 2025).

### **3.6 Limitações das evidências e desafios na consolidação do uso da risperidona no TEA pediátrico**

A análise crítica dos estudos que investigam o uso da risperidona no tratamento de sintomas

comportamentais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em pacientes pediátricos evidencia a presença de importantes desafios metodológicos que impactam diretamente a interpretação dos resultados. Entre os principais entraves, destaca-se a diversidade de delineamentos adotados, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões, os quais apresentam variações significativas quanto aos critérios de inclusão, tamanho amostral e instrumentos de avaliação empregados, dificultando a consolidação de evidências homogêneas.

Nesse cenário, Barzotto et al. (2023) destacam que, embora haja evidências consistentes sobre a eficácia da risperidona na redução de sintomas comportamentais, a variabilidade entre os estudos compromete a robustez das conclusões. De maneira complementar, Nascimento et al. (2025) apontam que diferenças nos protocolos terapêuticos, especialmente no que se refere à dose, duração do tratamento e critérios de avaliação clínica, contribuem para a heterogeneidade dos desfechos observados.

Outro aspecto relevante refere-se à limitação do tamanho amostral em parte significativa das pesquisas, o que reduz o poder estatístico e restringe a generalização dos achados. Hartmann et al. (2022) enfatizam que a complexidade clínica do TEA, marcada por ampla variabilidade fenotípica, representa um desafio adicional à padronização dos estudos, enquanto Suleiman et al. (2025) reforçam a necessidade de investigações com amostras mais amplas e representativas.

Adicionalmente, observa-se que muitos estudos concentram-se em avaliações de curto prazo, o que limita a compreensão dos efeitos da risperidona em uso prolongado. Nesse sentido, Neves et al. (2021) destacam que alterações metabólicas e hormonais podem se manifestar de forma mais expressiva ao longo do tempo, evidenciando a importância de estudos longitudinais que permitam avaliar a segurança do tratamento em diferentes fases do desenvolvimento.

A avaliação dos sintomas comportamentais também representa um desafio relevante, uma vez que instrumentos como a Aberrant Behavior Checklist (ABC) e a Clinical Global Impression (CGI), apesar de amplamente utilizados, dependem da interpretação de cuidadores e profissionais de saúde. Souza et al. (2025) ressaltam que essa subjetividade pode introduzir vieses nos resultados, enquanto Costa e Abreu (2021) destacam a influência de fatores ambientais e psicossociais na percepção clínica dos sintomas.

Outro ponto a ser considerado diz respeito à variabilidade individual na resposta ao

tratamento. Grigório e Silva (2024) enfatizam que as particularidades clínicas do TEA influenciam diretamente os desfechos terapêuticos, reforçando a necessidade de abordagens individualizadas. Nesse contexto, Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) destacam que a ausência de acompanhamento farmacoterapêutico sistematizado em alguns estudos limita a compreensão do impacto real da risperidona na prática clínica, além de evidenciar lacunas na integração entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado.

No que tange à segurança, Alonso (2022) chama atenção para o impacto da polimedicação, frequentemente observada em pacientes com TEA, a qual pode interferir na avaliação dos efeitos isolados da risperidona. Em consonância, Santiago et al. (2025) apontam que a escassez de estudos comparativos com outras intervenções farmacológicas dificulta a análise da superioridade ou equivalência terapêutica.

Ademais, Rosa (2023) evidencia a limitação de pesquisas que explorem alternativas farmacológicas em casos refratários, indicando a necessidade de ampliação das investigações nesse campo. Dessa forma, observa-se que, embora os avanços sejam significativos, ainda persistem lacunas importantes no conhecimento científico.

Diante desse panorama, torna-se fundamental o desenvolvimento de estudos com maior rigor metodológico, incluindo ensaios clínicos randomizados, acompanhamento longitudinal. Além disso, destaca-se a importância de abordagens integradas que considerem aspectos farmacológicos, clínicos e psicossociais, permitindo uma compreensão mais abrangente da resposta terapêutica à risperidona.

Assim, o avanço das pesquisas nessa área é essencial para subsidiar práticas clínicas mais seguras, eficazes e individualizadas, contribuindo para o aprimoramento do cuidado em pacientes pediátricos com TEA.

#### **4 CONCLUSÃO**

O presente estudo teve como objetivo analisar o uso da risperidona no manejo dos sintomas comportamentais em pacientes pediátricos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando seus fundamentos farmacológicos, eficácia terapêutica, perfil de segurança e implicações clínicas. A partir da análise dos estudos incluídos, foi possível compreender que a risperidona se configura como uma das principais opções farmacológicas no tratamento de sintomas como irritabilidade, agressividade, impulsividade e

comportamentos repetitivos, apresentando eficácia clínica consistente em diferentes contextos.

Os achados evidenciam que a ação da risperidona está diretamente relacionada à modulação dos sistemas dopaminérgico e serotoninérgico, o que contribui para a regulação do comportamento e da resposta emocional em crianças com TEA, conforme destacado por Grigório e Silva (2024) e Souza et al. (2025). Nesse sentido, observa-se que o fármaco exerce papel relevante na melhoria do comportamento global e na adaptação social dos pacientes.

Entretanto, embora os benefícios terapêuticos sejam amplamente reconhecidos, a literatura também aponta limitações importantes relacionadas ao seu uso. Estudos como os de Neves et al. (2021) e Barzotto et al. (2023) evidenciam a ocorrência de efeitos adversos, especialmente ganho de peso, sedação e alterações metabólicas, o que reforça a necessidade de monitoramento clínico contínuo e avaliação criteriosa da relação risco-benefício.

Além disso, verificou-se que a resposta terapêutica à risperidona apresenta variabilidade significativa entre os indivíduos, sendo influenciada por fatores biológicos, clínicos e psicossociais, conforme discutido por Lima e Neves (2024) e Nascimento et al. (2025). Essa heterogeneidade evidencia a necessidade de uma abordagem terapêutica individualizada, capaz de considerar as particularidades de cada paciente.

Outro aspecto relevante refere-se à importância da atuação multiprofissional no manejo do TEA. Conforme destacado por Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024) e Ferreira, Silva Júnior e Batista (2024), o acompanhamento farmacoterapêutico, aliado a intervenções psicossociais e educacionais, contribui significativamente para a otimização dos resultados clínicos e para a promoção da adesão ao tratamento.

Adicionalmente, observa-se que o uso da risperidona deve ser inserido em um contexto terapêutico mais amplo, que inclua intervenções não farmacológicas, como estratégias comportamentais e atividades complementares, conforme apontado por Pacheco et al. (2024) e Costa e Abreu (2021). Essa abordagem integrada favorece resultados mais consistentes e sustentáveis no manejo do TEA.

Por fim, destaca-se que, apesar das evidências disponíveis, ainda existem lacunas na literatura, especialmente no que se refere aos efeitos a longo prazo e à padronização dos protocolos terapêuticos. Dessa forma, torna-se essencial o desenvolvimento de novos estudos com maior rigor metodológico e acompanhamento longitudinal, conforme sugerido por Suleiman et al. (2025) e Hartmann et al. (2022).

Diante do exposto, conclui-se que a risperidona constitui uma ferramenta terapêutica eficaz no manejo dos sintomas comportamentais do TEA pediátrico, desde que utilizada de forma criteriosa, individualizada e baseada em evidências científicas. Assim, seu uso deve ser orientado por avaliação clínica cuidadosa e integrado a estratégias multidisciplinares, visando maximizar os benefícios terapêuticos e minimizar os riscos associados ao tratamento.

## 5 REFERÊNCIAS

ALONSO, D. Sedação e seus riscos potenciais em crianças com espectro autista em decorrência de sobreposições medicamentosas: revisão crítica. *Revista Biológica*, 2022. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/11542> Acesso em: 11 abr. 2026.

BARZOTTO, M. B. M. et al. Eficácia de medicamentos utilizados no tratamento de sintomas do Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática com metanálise. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 15, n. 12, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv15n12-112>. Acesso em: 11 abr. 2026.

COSTA, M. S.; ABREU, R. S. Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA): revisão bibliográfica. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4637757>. Acesso em: 11 abr. 2026.

FERREIRA, A. P.; SILVA JÚNIOR, J. R.; BATISTA, L. C. Atenção farmacêutica e sua importância nos cuidados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14385/7274>. Acesso em: 11 abr. 2026.

GRIGÓRIO, J. L. A.; SILVA, M. L. R. B. A importância do tratamento farmacológico com antipsicóticos no manejo de comportamentos em crianças com Transtorno do Espectro Autista. *PhD Scientific Review*, v. 4, n. 12, 2024. Disponível em: <https://app.periodikos.com.br/article/10.5281/zenodo.14497694/pdf/revistaphd-4-12-17.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2026.

HARTMANN, C. S. O. et al. Uso de antipsicóticos em crianças e adolescentes. *Residência Pediátrica*, v. 12, n. 4, p. 1-6, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2022.v12n4-584>. Acesso em: 11 abr. 2026.

NASCIMENTO, B. H. L. et al. Risperidona versus aripiprazol no tratamento de sintomas comportamentais em crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão narrativa de estudos recentes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 10, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i10.21595>. Acesso em: 11 abr. 2026.

NEVES, R. A. et al. Segurança da risperidona em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 33, n. 2, p. 138-148, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v33.e2.a2021.pp138-148>. Acesso em: 11 abr. 2026.



PACHECO, J. S. et al. A prática de atividades físicas como suporte terapêutico em crianças com Transtorno do Espectro Autista. 2024. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/386413395>. Acesso em: 11 abr. 2026.

ROSA, F. S. Investigando o potencial da clozapina no tratamento de sintomas psiquiátricos graves associados ao Transtorno do Espectro Autista. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/272494>. Acesso em: 11 abr. 2026.

SANTIAGO, M. R. et al. Comparação entre canabidiol e risperidona no manejo da irritabilidade em pacientes com Transtorno do Espectro Autista. Latin American Journal of Development, v. 16, n. 53, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n53-067>. Acesso em: 11 abr. 2026.

SILVA, J. P. Perfil de pacientes com Transtorno do Espectro Autista em uso de risperidona: evidência de efetividade e reações adversas. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2025. Disponível em: <https://dspace.sti.ufcg.edu.br/bitstream/riufcg/42153/1/GEOVANNA%20THAISLA%20DA%20SILVA%20-%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20FARM%C3%81CIA%20CES%202025.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2026.

SILVA, D. R. et al. Atenção farmacêutica no tratamento do Transtorno do Espectro Autista: impactos na qualidade de vida. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 1, p. 719-740, 2025. DOI: <https://doi.org/10.35621/23587490.v11.n1.p719-740>. Acesso em: 11 abr. 2026.

SOUZA, L. F. et al. Eficácia clínica e tolerabilidade da risperidona no tratamento do Transtorno do Espectro Autista em crianças: uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Neurologia, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n46-026>. Acesso em: 11 abr. 2026.

SULEIMAN, A. K. et al. Transtorno do espectro autista em crianças e adolescentes: intervenções farmacológicas. Journal of Multidisciplinary Biomedicine Review, v. 2, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v2i4.825>. Acesso em: 11 abr. 2026