MEDICAMENTOS NO TEA:

CARTILHA EDUCATIVA SOBRE EFEITOS ADVERSOS



Organizadores

Tiago Dias de Almeida

Cícera Tatiane dos Santos Alves

Priscila Xavier de Araujo

GUIA ILUSTRADO PARA FAMÍLIAS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE

EDITORA NOVUS LIVRO ACADÊMICO

UEPA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

PET-Saúde INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL

Informações Pessoais

NOME:	
DATA DE NASC.:	**IDADE:**
RESPONSÁVEL:	
CONTATO:	
ALERGIAS:	
CARTÃO SUS:	

Endereço

CEP:	
RUA:	**N°:**
BAIRRO:	
CIDADE:	**UF:**

Perfil TEA

FORMA DE COMUNICAÇÃO:
PRINCIPAIS GATILHOS:
ESTRATÉGIAS QUE ACALMA:

MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO

EDITORA NOVUS
SÃO LUÍS - MA - 2026

WWW.EDITORANOVUS.COM.BR

EDITORANOVUS@GMAIL.COM

DIAGRAMAÇÃO E EDIÇÃO
TIAGO DIAS DE ALMEIDA
PRISCILA XAVIER DE ARAUJO
EDIÇÃO DE ARTE
TIAGO DIAS DE ALMEIDA
EDITOR
EDUARDO MENDONÇA PINHEIRO

CONTEUDISTA
AUTORES © 2026
ORGANIZADORES
TIAGO DIAS DE ALMEIDA
CÍCERA TATIANE DOS SANTOS ALVES
PRISCILA XAVIER DE ARAUJO
NORMALIZAÇÃO
JOSÉ MARCELINO NASCIMENTO VEIGA JÚNIOR

© 2026 COPYRIGHT – DIREITOS RESERVADOS. A EDITORA NOVUS É DETENTORA DOS DIREITOS AUTORAIS RELATIVOS À EDIÇÃO, DIAGRAMAÇÃO E AO PROJETO GRÁFICO DA PRESENTE OBRA. OS AUTORES PERMANECEM TITULARES DOS DIREITOS AUTORAIS DE SEUS RESPECTIVOS TEXTOS. ESTA PUBLICAÇÃO ESTÁ LICENCIADA SOB A CREATIVE COMMONS ATRIBUIÇÃO 4.0 INTERNACIONAL (CC BY 4.0), PERMITINDO A REPRODUÇÃO, O DOWNLOAD E O COMPARTILHAMENTO TOTAL OU PARCIAL DO CONTEÚDO, DESDE QUE A FONTE SEJA DEVIDAMENTE CITADA, COM ATRIBUIÇÃO OBRIGATÓRIA DE AUTORIA, E QUE A OBRA SEJA DISPONIBILIZADA EXCLUSIVAMENTE EM ACESSO ABERTO (OPEN ACCESS). NÃO É PERMITIDA QUALQUER FORMA DE ALTERAÇÃO, ADAPTAÇÃO OU MODIFICAÇÃO DO CONTEÚDO, BEM COMO SUA DISPONIBILIZAÇÃO EM PLATAFORMAS DE ACESSO RESTRITO OU COM FINALIDADE COMERCIAL.

A447m

Medicamentos no TEA: cartilha educativa sobre efeitos adversos. / organizador: Tiago Dias de Almeida, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Priscila Xavier de Araujo. – São Luís: Editora Novus, 2026.

55 f.: il. color. v. 1.
Publicação digital (e-book) no formato PDF

ISBN: 978-65-84364-85-1
DOI: 10.29327/5953511

1. Transtorno do Espectro Autista (TEA). 2. Medicamentos. 3. Efeitos Adversos. 4. Uso Seguro de Medicamentos. 5. Cuidado em Saúde. I. Almeida, Tiago Dias de. II. Alves, Cícera Tatiane dos Santos. III. Araújo, Priscila Xavier de. IV. Título.

CDU: 616.896

ELABORADO POR JOSÉ MARCELINO NASCIMENTO VEIGA JÚNIOR – CRB 13/320

CONSELHO EDITORIAL

DRª ANALI LINHARES LIMA
M.SC. ALAN JEFFESON LIMA DE MORAES
DR. ANDRÉ LEONARDO DEMAISON MEDEIROS MAIA
DRª AUREA MARIA BARBOSA DE SOUSA
DRª CAMILA PINHEIRO NOBRE
DR. CLAUDIO ALVES BENASSI
DR. CLEISEANO EMANUEL DA SILVA PANIAGUA
DRª CLAUDIENE DINIZ DA SILVA
DR. DIOGO GUAGLIARDO NEVES
M.SC. EDUARDO OLIVEIRA PEREIRA
DRª ELBA PEREIRA CHAVES
DR. ELMO DE SENA FERREIRA JUNIOR
M.SC. ÉRICA MENDONÇA PINHEIRO
DR. FABIO ANTONIO DA SILVA ARRUDA
M.SC. FERNANDA TABITA BARROSO ZEIDAN
DR. GEORGE ALBERTO DA SILVA DIAS
DRª GERBELI DE MATTOS SALGADO MOCHEL
DRª GISELLE CUTRIM DE OLIVEIRA SANTOS
DRª HERLANE DE OLINDA VIEIRA BARROS
M.SC. JOSÉ CARLOS DURANS PINHEIRO
M.SC. JOSINEY FARIAS DE ARAÚJO
M.SC. JULIANNO PIZZANO AYOUB
DR. LEONARDO FRANÇA DA SILVA
M.SC. LUCIANNA SERFATY DE HOLANDA
DRª LUCIARA BILHALVA CORRÊA
DRª LUANA MARTINS CANTANHEDE
DRª MARIA RAIMUNDA CHAGAS SILVA
DRª MARINA BEZERRA FIGUEIREDO
M.SC. MAYANNE CAMARA SERRA
DRª MICHELA COSTA BATISTA
DR. MOISÉS DOS SANTOS ROCHA
M.SC. RAMAIANY CARNEIRO MESQUITA
DRª RITA DE CÁSSIA SILVA DE OLIVEIRA
DR. SAULO JOSÉ FIGUEIREDO MENDES
DRª SAMANTHA ARIADNE ALVES DE FREITAS
DRª SANDRA IMACULADA MOREIRA NETO
M.SC. SHIRLEY RIBEIRO CARVALHO
DRª SINARA DE FÁTIMA FREIRE DOS SANTOS
M.SC. TATIANA MENDES BACELLAR
DRª THAIS ROSELI CORRÊA
DRª THALITA KAROLLINE DE QUEIROZ PEREIRA
M.SC. VICTOR CRESPO DE OLIVEIRA
DR. WELLINTON DE ASSUNÇÃO
DR. WILLIAM DE JESUS ERICEIRA MOCHEL FILHO

ACESSE WWW.EDITORANOVUS.COM.BR/CORPO-EDITORIAL-2/PARA CONHECER OS MEMBROS DO CORPO EDITORIAL

PARECER EDITORIAL E AVALIAÇÃO POR PARES

OS TRABALHOS QUE INTEGRAM ESTA OBRA FORAM SUBMETIDOS À APRECIAÇÃO DO CONSELHO EDITORIAL DA EDITORA NOVUS E AVALIADOS POR PARECERISTAS EXTERNOS, POR MEIO DO SISTEMA DE REVISÃO POR PARES (PEER REVIEW), TENDO SIDO CONSIDERADOS APTOS PARA PUBLICAÇÃO.

NOTA EDITORIAL: TRATA-SE DE UMA PRODUÇÃO DE CARÁTER INDEPENDENTE, NA QUAL OS DIREITOS AUTORAIS PERMANECEM SOB A TITULARIDADE DE SEUS RESPECTIVOS AUTORES. EVENTUALMENTE, ALGUNS TEXTOS PODEM APRESENTAR DESDOBRAMENTOS DE PESQUISAS, COMUNICAÇÕES OU TRABALHOS ACADÊMICOS PREVIAMENTE APRESENTADOS OU DEFENDIDOS, CABENDO AOS AUTORES A OBSERVÂNCIA RIGOROSA DAS BOAS PRÁTICAS ACADÊMICAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE À PREVENÇÃO DO AUTOPLÁGIO. O CONTEÚDO DAS OBRAS É DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DOS AUTORES, NÃO REFLETINDO, NECESSARIAMENTE, O POSICIONAMENTO DA EDITORA NOVUS, DOS ORGANIZADORES, DOS REVISORES OU DOS MEMBROS DO CONSELHO EDITORIAL.

Organizadores

Tiago Dias de Almeida
Cícera Tatiane dos Santos Alves
Priscila Xavier de Araujo

Autores

Adonis Portilho Costa - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Amanda Silveira da Costa Sabbá - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Antônio Rafael Quadros Gomes - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Anderson Bentes de Lima - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Giovanna Borges Pereira - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Ivete Furtado Ribeiro Caldas - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Kawê de Jesus Viana dos Santos - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Mirian Gonçalves Nunes - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Moisés Melo Gomes - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Priscila Xavier de Araujo - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Samylle Alves Caldas - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Suelen da Costa Chaves - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Symonn Barra dos Santos - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Tiago Dias de Almeida - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Tiago Santos Silveira - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Tayana Rayra Farias - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Thadeu de Jesus Miranda Pompeu - Universsidade do Estado do Pará (UEPA)
Vanessa Novaes Barros - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Ysaura Lohanny Lima da Silva - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Prefácio

Cuidar de uma criança ou adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma jornada cheia de aprendizados. No dia a dia, pais e cuidadores acompanham de perto mudanças de comportamento, rotina, alimentação, sono e, muitas vezes, também o uso de medicamentos.

Os medicamentos podem ajudar no controle de alguns sintomas e melhorar a qualidade de vida, mas é importante saber que cada pessoa pode reagir de uma maneira diferente. Por isso, observar a criança, conhecer os possíveis efeitos do medicamento e saber quando procurar ajuda são atitudes muito importantes.

Esta cartilha foi preparada para ajudar pais, cuidadores e familiares a entender, de forma simples, os principais cuidados relacionados ao uso de medicamentos no TEA, especialmente na identificação de efeitos esperados e possíveis efeitos adversos.

Nosso objetivo é oferecer informação para que você se sinta mais seguro e preparado para cuidar. E lembre-se: nenhum medicamento deve ser iniciado, alterado ou interrompido por conta própria. Em caso de dúvida, converse sempre com o profissional de saúde que acompanha a criança.

Apresentação

Esta cartilha tem como objetivo orientar pais, cuidadores e profissionais sobre o uso seguro de medicamentos no Transtorno do Espectro Autista (TEA), com foco na identificação e manejo de efeitos adversos.



SUMÁRIO

Capítulo 1: O que é o TEA 8
DOI: 10.29327/5953511.1-1

Capítulo 2. Por que usar medicamentos no TEA? 11
DOI: 10.29327/5953511.1-2

Capítulo 3. O que são efeitos adversos? 13
DOI: 10.29327/5953511.1-3

Capítulo 4: Principais medicamentos e efeitos adversos 19
DOI: 10.29327/5953511.1-4

Capítulo 5. Sinais de alerta 23
DOI: 10.29327/5953511.1-5

Capítulo 6. Monitoramento e segurança 25
DOI: 10.29327/5953511.1-6

Capítulo 7. Papel da família 28
DOI: 10.29327/5953511.1-7

Capítulo 8. Uso racional de medicamentos 37
DOI: 10.29327/5953511.1-8

Capítulo 9. Estratégias não medicamentosas 39
DOI: 10.29327/5953511.1-9

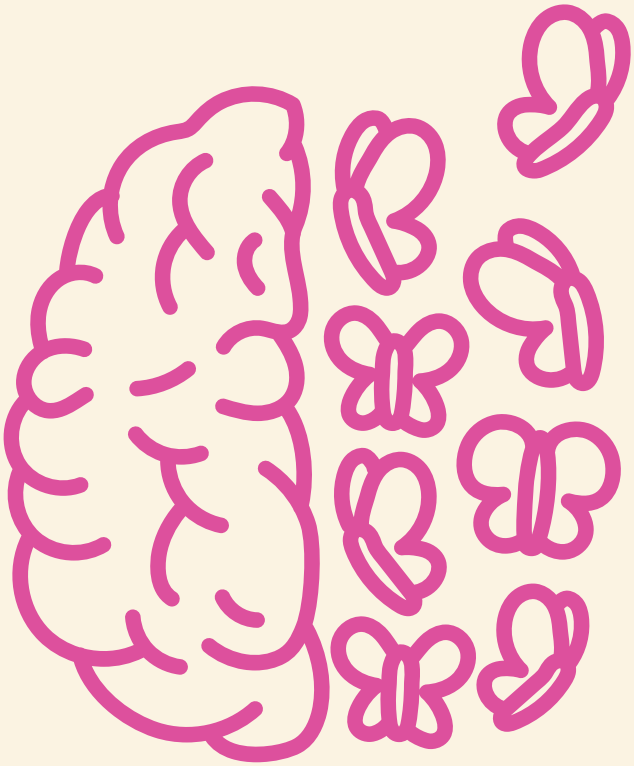
Capítulo 10. Mitos e verdades 41
DOI: 10.29327/5953511.1-10

Capítulo 11. Onde buscar ajuda 48
DOI: 10.29327/5953511.1-11

Capítulo 1: O que é o TEA

Tayana Rayra Farias, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Tiago Dias de Almeida, Antônio Rafael Quadros Gomes, Anderson Bentes de Lima, Tiago Santos Silveira, Priscila Xavier de Araujo Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros





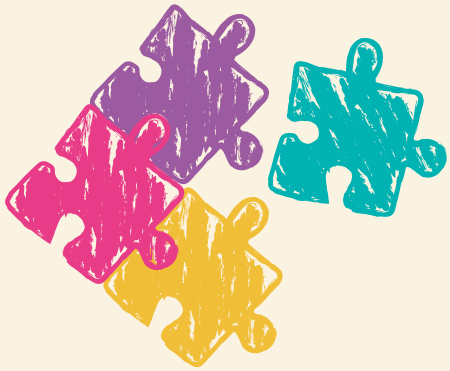
Capítulo 1: O que é o TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição complexa do neurodesenvolvimento e neuropsiquiátrica que se manifesta tipicamente na infância, geralmente antes dos três anos de idade. Embora sua origem exata ainda não seja totalmente compreendida, a ciência o considera um transtorno multifatorial, influenciado por uma combinação de fatores genéticos, ambientais, neurológicos e imunológicos.

Para entender o que é o TEA, é preciso olhar para as suas características centrais, que afetam principalmente as seguintes áreas:

Comunicação e Interação Social: O indivíduo apresenta dificuldades persistentes na comunicação verbal e não verbal. Isso se reflete na dificuldade de estabelecer e manter contatos sociais, interpretar expressões faciais, manter contato visual ou responder ao próprio nome.





Comportamentos Repetitivos e Interesses Restritos: Presença de padrões de comportamento rígidos. Isso inclui movimentos motores repetitivos (como balançar o corpo ou agitar as mãos de forma rápida, chamado de flapping), interesses intensos e fixos em tópicos ou objetos específicos, além de uma forte necessidade de rotina e resistência a mudanças.

Alterações Sensoriais: Muitas pessoas com TEA apresentam anomalias sensoriais, podendo ter hipersensibilidade (ou reações atípicas) a estímulos do ambiente, como sons, luzes ou texturas, o que pode gerar respostas comportamentais intensas.



YouTube

ENTENDA AS ESTEREOTIPIAS: MOVIMENTOS REPETITIVOS NO AUTISMO EXPLICADOS

Por que é chamado de "Espectro"?
O termo "espectro" é utilizado porque a condição não é igual para todos; ela se manifesta de formas muito variadas e em diferentes graus de intensidade de pessoa para pessoa. Pode variar desde quadros mais leves, onde o indivíduo tem total independência e apenas leves dificuldades de adaptação, até quadros mais severos, com dependência total para as atividades diárias ao longo da vida.
Para classificar essa intensidade e a necessidade de ajuda de cada indivíduo, o TEA é dividido em três níveis:

- **Nível 1: Requer apoio. A pessoa apresenta dificuldades na comunicação social e certa rigidez comportamental, mas funciona bem em ambientes controlados.**

- **Nível 2: Requer apoio substancial. Apresenta maior dificuldade na comunicação verbal e não verbal e maior rigidez de comportamento, necessitando de suporte constante.**

- **Nível 3: Requer apoio muito substancial. Apresenta severas dificuldades de comunicação, comportamentos altamente repetitivos, forte resistência a mudanças e necessidade de intenso apoio profissional e familiar no dia a dia.**



Capítulo 2. Por que usar medicamentos no TEA?

Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida,Amanda da Costa Silveira Sabbá, Priscila Xavier de Araujo, Anderson Bentes de Lima, Antônio Rafael Quadros Gomes, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Tiago Santos Silveira, Vanessa Novaes Barros



Capítulo 2. Por que usar medicamentos no TEA?

Você sabia que alguns medicamentos podem ajudar crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) a enfrentar desafios do dia a dia?
É importante entender que não existe uma medicação que cure o autismo. No entanto, alguns medicamentos podem auxiliar no controle de sintomas que dificultam o bem-estar e o desenvolvimento da criança, como irritabilidade, agitação, ansiedade, dificuldades de atenção, alterações do sono e mudanças de humor.
Quando indicados por um profissional de saúde, os medicamentos podem contribuir para que a criança tenha mais conforto, participe melhor das atividades diárias, aprenda com mais facilidade e aproveite melhor as terapias e o convívio familiar.

Atenção, cuidadores!

- Nunca inicie, suspenda ou altere a dose de um medicamento sem orientação médica.
- Observe e informe aos profissionais de saúde qualquer mudança no comportamento da criança.
- Siga corretamente os horários e as doses prescritas.
- Mantenha consultas regulares para acompanhar a evolução do tratamento.



LEMBRE-SE:
A MEDICAÇÃO É APENAS UMA PARTE DO CUIDADO. O ACOMPANHAMENTO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE, AS TERAPIAS, O APOIO DA FAMÍLIA E O AMBIENTE ACOLHEDOR SÃO FUNDAMENTAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA.
CUIDAR É TAMBÉM BUSCAR INFORMAÇÃO E SEGUIR AS ORIENTAÇÕES DOS PROFISSIONAIS QUE ACOMPANHAM SEU FILHO. JUNTOS, É POSSÍVEL PROMOVER MAIS QUALIDADE DE VIDA, AUTONOMIA E BEM-ESTAR PARA A CRIANÇA.

Capítulo 3. O que são efeitos adversos?

Kawê de Jesus Viana Dos Santos, Suelen da Costa Chaves, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Priscila Xavier de Araujo, Anderson Bentes de Lima, Antônio Rafael Quadros Gomes, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros, Tiago Santos Silveira



Capítulo 3. O que são efeitos adversos?

3.1 O que são efeitos adversos?

Durante o uso de um medicamento, pode surgir um sinal, sintoma, alteração de comportamento ou outro problema de saúde indesejado. Quando essa ocorrência aparece após o início do tratamento, ela é chamada de evento adverso. Isso não significa, necessariamente, que o medicamento tenha sido a causa; a relação precisa ser avaliada por um profissional de saúde.

Quando há suspeita de que o medicamento provocou uma resposta prejudicial e não intencional, mesmo usado nas doses habituais, utiliza-se o termo reação adversa ao medicamento . Nesta cartilha, a expressão "efeitos adversos" é empregada em linguagem simples para se referir a essas manifestações indesejadas.

Os efeitos adversos podem envolver o corpo, o comportamento, o sono, o apetite ou as emoções. Alguns exemplos são:



SONOLÊNCIA EXCESSIVA



NÁUSEA OU VÔMITO



MANCHAS, COCEIRAS OU INCHAÇO



TREMORES

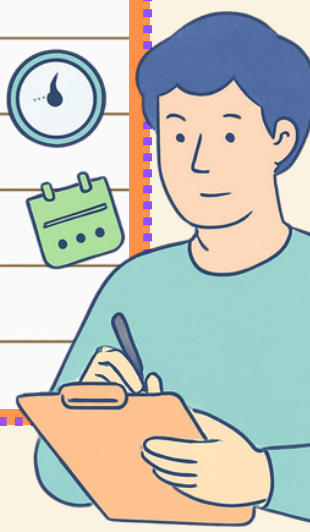


IRRITABILIDADE OU AGITAÇÃO

A ocorrência e a intensidade variam de uma pessoa para outra. Podem estar relacionadas ao tipo de medicamento, à dose, ao tempo de uso, à idade, ao peso, às condições de saúde, à sensibilidade individual e ao uso simultâneo de outros medicamentos, suplementos ou fitoterápicos.

Por isso, pais e cuidadores devem observar mudanças após o início do tratamento ou após qualquer ajuste prescrito. Uma manifestação nova deve ser registrada e comunicada à equipe de saúde, sem modificar a dose ou interromper o medicamento por conta própria.

ANOTAÇÕES





A ocorrência e a intensidade variam de uma pessoa para outra. Podem estar relacionadas ao tipo de medicamento, à dose, ao tempo de uso, à idade, ao peso, à condições de saúde, à sensibilidade individual e ao uso simultâneo de outros medicamentos, suplementos ou fitoterápicos.
Por isso, pais e cuidadores devem observar mudanças após o início do tratamento ou após qualquer ajuste prescrito. Uma manifestação nova deve ser registrada e comunicada à equipe de saúde, sem modificar a dose ou interromper o medicamento por conta própria.

Nível de atenção	Como pode aparecer	Exemplos	O que fazer
Observar e registrar	Manifestação leve, passageira e sem grande prejuízo às atividades habituais.	Sonolência leve, náusea leve, boca seca.	Registre quando começou, duração e intensidade. Informe na próxima consulta ou antes, se persistir ou piorar.
Comunicar Brevemente	Manifestação persistente, intensa ou que interfere no sono, na alimentação, na escola ou nas atividades diárias.	Sonolência excessiva, vômitos repetidos, tremores, agitação importante, recusa alimentar.	Entre em contato com o profissional ou serviço de saúde que acompanha a criança para receber orientação.
Procurar atendimento imediato	Sinal de possível reação grave ou de risco à vida.	Falta de ar; inchaço de face, lábios ou língua; desmaio; convulsão nova ou prolongada; rigidez intensa com febre; alteração importante da consciência.	Procure imediatamente um serviço de urgência. Não espere a próxima consulta.
Após Mudança ou Interrupção	Alguns sintomas podem aparecer após redução, esquecimento de doses ou interrupção repentina.	Irritabilidade, agitação, dificuldade para dormir ou retorno intenso dos sintomas.	Não compense doses nem reinicie, reduza ou suspenda o medicamento por conta própria. Solicite orientação profissional.
O efeito esperado não ocorreu	O sintoma tratado não melhorou ou piorou, apesar do uso conforme a prescrição.	Persistência ou agravamento dos sintomas.	Converse com o profissional. A falta de efeito também é um problema relacionado ao medicamento e precisa ser avaliada.
Em caso de dúvida	A família não consegue avaliar a intensidade ou percebe algo diferente do habitual.	Qualquer sinal novo ou preocupante.	Busque orientação da equipe de saúde. Em situação de urgência, procure atendimento imediato.

IMPORTANTE

Alguns efeitos aparecem logo após o início do medicamento ou após um ajuste de dose; outros podem surgir somente depois de semanas ou meses. Também podem ocorrer sintomas quando há esquecimento de doses ou interrupção repentina. Por isso, o acompanhamento deve continuar durante todo o tratamento.



3.2 A importância do monitoramento contínuo

Conhecer os possíveis efeitos de um medicamento é importante, mas não substitui a observação durante o tratamento. O monitoramento permite identificar mudanças precocemente, avaliar benefícios e riscos e orientar decisões seguras pela equipe de saúde (KOMMU; WHITWORTH, 2024).

DICA

Anote o nome do medicamento, a dose prescrita, os horários e qualquer sinal novo. Registre quando começou, quanto tempo durou, sua intensidade e se interferiu no sono, na alimentação, na escola ou em outras atividades. Leve essas informações às consultas.

QUADRO DE ANOTAÇÃO



O monitoramento contínuo tem três objetivos principais:

- **Prevenir danos: identificar cedo uma manifestação indesejada e comunicar a equipe de saúde pode evitar agravamentos.**
- **Apoiar decisões clínicas: os registros ajudam o profissional a avaliar a dose, o horário de uso e a necessidade de manter ou modificar o tratamento.**
- **Contribuir para a segurança de outras pessoas: a notificação de suspeitas ajuda a identificar riscos e pode apoiar atualizações de bulas e orientações de segurança.**

EXEMPLO DE CASO

Ravi, de 12 anos, iniciou um medicamento para epilepsia. Sua mãe anotou diariamente os horários das doses, o sono, o humor e as mudanças percebidas. Depois de algumas semanas, observou cansaço crescente e dificuldade nas atividades escolares. Na consulta, apresentou os registros ao neurologista, que avaliou os sintomas e orientou um ajuste seguro no tratamento. As anotações facilitaram a avaliação e o acompanhamento.

Capítulo 4: Principais medicamentos e efeitos adversos

Samylle Alves Caldas, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Symonn Barra dos Santos, Antônio Rafael Quadros Gomes, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida, Priscila Xavier de Araujo, Tiago Santos Silveira, Anderson Bentes de Lima, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros



Capítulo 4. Principais medicamentos e efeitos adversos

Ácido Valpróico: Usado no tratamento da epilepsia em diferentes tipos de crises, o manejo do transtorno bipolar e a profilaxia (prevenção) da enxaqueca.
Efeitos adversos comuns: Tontura, ganho de peso, risco hepático, sedação.

Aripiprazol: usado no controle da irritabilidade.
Efeitos adversos comuns: ganho de peso, náuseas, tremores e salivação excessiva.

Atomoxetina: Usado no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.
Efeitos adversos comuns: Fadiga, enjoo, tontura, dor.

Buspirona: Usado no tratamento de comportamentos restritos e repetitivos e ansiedade.
Efeitos adversos comuns: sonolência, dor de cabeça e fadiga leve.

Canabidiol: Usado no tratamento da epilepsia e ansiedade.
Efeitos adversos comuns: sonolência, diarreia e alterações no apetite.

Clonidina: Usada na terapia anti-hipertensiva, tratamento do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em crianças, o controle de tiques associados à síndrome de Tourette.
Efeitos adversos comuns: Sedação, tontura, hipotensão arterial (pressão baixa)..

Fluoxetina: Usado como antidepressivo, tratamento de bulimia e TOC.
Efeitos adversos comuns: Agitação inicial, náuseas, alterações no sono.

Guanfacina: Usado no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.
Efeitos adversos comuns: Sonolência, fadiga, hipotensão (pressão baixa).

Haloperidol: Usado para controlar os sintomas positivos da esquizofrenia, incluindo alucinações, delírios, síndrome de Tourette e distúrbios comportamentais graves em crianças.
Efeitos adversos comuns: Rigidez, sedação, sintomas extrapiramidais como tremores, inquietude motora, espasmos musculares e lentidão de movimentos.

Lamotrigina: Usado no tratamento de diversas doenças neurológicas, incluindo epilepsia e transtorno bipolar. **Efeitos adversos comuns:** tontura, risco de erupções cutâneas como bolhas, manchas vermelhas ou descamação grave.

Lisdexanfetamina: Usado como estimulante do sistema nervoso central para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.
Efeitos Adversos Comuns: Perda de apetite, insônia, agitação.

Melatonina: Usada no tratamento de distúrbios do sono em idosos e no tratamento da insônia e dos distúrbios do ritmo circadiano do sono-vigília.
Efeitos adversos comuns: sonolência diurna leve, tontura residual.

Memantina: A memantina é um antagonista do receptor N -metil-D-aspartato, um subtipo de receptor de glutamato. Usada para retardar a neurotoxicidade envolvida na doença de Alzheimer e em outras doenças neurodegenerativas. **Efeitos adversos comuns:** Tontura, cefaleia (dor de cabeça), constipação (intestino preso).

Olanzapina: Usado no tratamento da esquizofrenia e outras psicoses; Transtorno esquizoafetivo; indicado para prolongar o período de eutimia e diminuir a recorrência dos episódios de mania, mistos ou depressivos no transtorno bipolar. **Efeitos adversos comuns:** Ganho de peso severo, sedação, problemas no metabolismo.

Metilfenidato: Usado no tratamento do TDAH. **Efeitos adversos comuns:** Insônia, perda do apetite, taquicardia ou palpitações, irritabilidade.

Quetiapina: A Quetiapina, sendo um antipsicótico atípico de segunda geração utilizado na esquizofrenia, depressão maior e transtorno bipolar. **Efeitos adversos comuns:** Sedação, boca seca, ganho de peso.

Risperidona: usado no controle da irritabilidade. **Efeitos adversos comuns:** ganho de peso, salivação excessiva, aumento na produção do hormônio prolactina.

Sertralina: Usado para o tratamento da depressão, ataques de pânico, transtorno obsessivo compulsivo, fobia social e estresse pós-traumático. **Efeitos adversos comuns:** Náuseas (enjoo), diarreia, tremores, insônia.



Capítulo 5. Sinais de alerta

Moisés Melo Gomes, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Antônio Rafael Quadros Gomes, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida, Priscila Xavier de Araujo, Tiago Santos Silveira, Anderson Bentes de Lima, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros







Capítulo 5. Sinais de alerta

Fique atento ao comportamento e à saúde física. Procure o serviço de saúde ou o médico responsável imediatamente se notar qualquer um dos seguintes sinais (Vieira; Pinto; Barreto, 2025):

- Mudanças bruscas de comportamento: O surgimento repentino de episódios de agressividade, irritabilidade extrema ou agitação que não eram comuns na rotina da criança.
- Sonolência excessiva ou sedação: Ficar excessivamente prostrado, dormindo muito além do horário habitual ou demonstrando lentidão motora extrema devido ao início ou ajuste de dose de medicações (efeito adverso comum de alguns psicotrópicos).
- Reações alérgicas: Presença de manchas vermelhas pelo corpo (rash cutâneo), coceira ou inchaço logo após a introdução de uma nova substância.
- Piora clínica ou metabólica: Sintomas como ganho de peso muito rápido, alterações no apetite ou tremores persistentes.
- Alterações gastrointestinais e físicas: Vômitos persistentes, diarreia intensa, constipação importante, recusa alimentar, salivação excessiva, febre sem causa aparente e fraqueza intensa.

Nota importante para os cuidadores: Nunca altere a dose ou interrompa o uso de um medicamento controlado por conta própria ao notar esses sinais. Procure imediatamente um profissional responsável para orientações seguras.



Capítulo 6. Monitoramento e segurança

Cícera Tatiane dos Santos Alves, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Tiago Dias de Almeida, Antônio Rafael Quadros Gomes, Anderson Bentes de Lima, Priscila Xavier de Araujo, Vanessa Novaes Barros, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Tiago Santos Silveira



Capítulo 6. Monitoramento e segurança

Cada criança pode responder aos medicamentos de maneira diferente. Por isso, é fundamental acompanhar atentamente possíveis mudanças após o início do tratamento e ao longo de todo o período de uso do medicamento.

Fique atento a mudanças como:



✔️ Melhora da atenção, da interação e da participação nas atividades diárias;
✔️ Redução da irritabilidade, ansiedade ou agitação;
✔️ Alterações no sono ou no apetite;
✔️ Sonolência excessiva ou outros efeitos indesejados;
✔️ Mudanças no humor ou no comportamento.

Essas informações ajudam a equipe de saúde a avaliar se o medicamento está trazendo benefícios e se são necessários ajustes.

Segurança em Primeiro Lugar



Para garantir o uso seguro dos medicamentos:

- Administre-os exatamente como foram prescritos;
- Respeite os horários e as doses recomendadas;
- Não aumente, reduza ou interrompa o tratamento por conta própria;
- Informe ao profissional de saúde qualquer efeito adverso observado;
- Mantenha os medicamentos fora do alcance das crianças.

O Papel da Família:

A família é uma grande parceira no cuidado da criança com TEA. Sua participação ativa contribui para o sucesso do tratamento e para a promoção do bem-estar da criança.



Os familiares e cuidadores podem:

- **Observar e registrar mudanças no comportamento;**
- **Incentivar a participação da criança nas terapias e atividades diárias;**
- **Comparecer às consultas de acompanhamento;**
- **Compartilhar dúvidas e preocupações com a equipe de saúde;**
- **Oferecer um ambiente acolhedor, seguro e estimulante.**

Juntos pelo Desenvolvimento da Criança

Quando família, profissionais de saúde e escola trabalham em parceria, a criança recebe um cuidado mais completo e tem maiores oportunidades de desenvolver suas habilidades, fortalecer sua autonomia e melhorar sua qualidade de vida.

Capítulo 7. Papel da família

Ysaura Lohanny Lima da Silva, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Mirian Gonçalves Nunes, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida, Priscila Xavier de Araujo, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Antônio Rafael Quadros Gomes, Tiago Santos Silveira, Anderson Bentes de Lima, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros





Capítulo 7. Papel da família

A família desempenha um papel fundamental no cuidado da criança ou do adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Além de oferecer apoio, carinho e segurança, pais e cuidadores participam ativamente do acompanhamento da rotina, da administração dos medicamentos conforme a prescrição e da observação de possíveis mudanças no comportamento, no estado de saúde e na resposta ao tratamento. Essa participação cotidiana torna a família uma importante parceira da equipe de saúde e contribui para a identificação precoce de situações que possam necessitar de avaliação profissional.

No contexto do tratamento medicamentoso, é importante que pais e cuidadores conheçam tanto os efeitos esperados dos medicamentos quanto os possíveis efeitos adversos. Algumas alterações podem ocorrer como parte da resposta esperada ao tratamento, enquanto outras podem representar reações indesejadas e necessitar de avaliação da equipe de saúde. Entretanto, nem toda mudança observada no comportamento, no sono, no apetite ou no estado geral da criança ou do adolescente pode ser atribuída ao medicamento.



Essas alterações podem estar relacionadas a diferentes fatores, como mudanças na rotina, características individuais, condições de saúde, alimentação, sono ou outros tratamentos em uso. Por esse motivo, qualquer mudança relevante ou persistente deve ser registrada e comunicada aos profissionais responsáveis, evitando que a família interrompa ou modifique o tratamento por conta própria.

A ocorrência e a intensidade dos efeitos podem variar de acordo com o medicamento, a dose, a idade, as características individuais e o uso concomitante de outros medicamentos. O quadro abaixo apresenta alguns exemplos de manifestações que podem ser observadas e que devem ser comunicadas à equipe de saúde quando surgirem ou se tornarem persistentes.

O que observar	Possível manifestação	O que fazer
Sono	Sonolência excessiva, dificuldade para dormir ou alteração do padrão de sono.	Registrar quando ocorre e informar a equipe de saúde.
Comportamento	Irritabilidade, agitação, mudança importante no comportamento ou redução da atividade habitual.	Registrar a alteração e comunicar aos profissionais.
Alimentação	Aumento ou redução do apetite, mudanças importantes na alimentação.	Observar a frequência e a intensidade e informar a equipe.
Peso	Alteração significativa do peso ao longo do tratamento.	Acompanhar e comunicar à equipe para avaliação.
Sintomas gastrointestinais	Náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia ou constipação.	Registrar os sintomas e informar a equipe.
Tontura ou fraqueza	Tontura, fraqueza ou alterações no equilíbrio.	Observar a frequência e comunicar aos profissionais.
Outros sinais ou sintomas	Qualquer alteração nova, intensa ou persistente após o início ou mudança do tratamento.	Não interromper o medicamento por conta própria e procurar orientação da equipe de saúde



Esse acompanhamento não significa que a família deva estabelecer, sozinha, uma relação de causa e efeito entre o medicamento e os sintomas observados.

O registro das alterações fornece informações importantes para que a equipe de saúde possa avaliar a situação de forma adequada e decidir se é necessário modificar a dose, o horário, o medicamento ou realizar alguma investigação adicional.

A participação ativa da família favorece a adesão ao tratamento e contribui para melhores resultados no desenvolvimento e na qualidade de vida da criança ou do adolescente com TEA (Dias e Araujo, 2025).

7.1 Comunicação com a equipe de saúde

A comunicação entre a família e a equipe de saúde é essencial para garantir um acompanhamento seguro e individualizado. Sempre que surgirem dúvidas, efeitos adversos, mudanças no comportamento ou dificuldades relacionadas ao uso dos medicamentos, essas informações devem ser compartilhadas com os profissionais responsáveis. Registrar os horários das medicações, os sintomas observados, as mudanças no comportamento, no sono ou no apetite e outras informações relevantes pode facilitar as consultas e auxiliar na tomada de decisões mais seguras.

A família também deve informar à equipe sobre todos os medicamentos utilizados pela criança ou pelo adolescente, incluindo aqueles de uso contínuo ou eventual, medicamentos adquiridos sem prescrição, fitoterápicos, vitaminas e suplementos. Essa informação é especialmente importante antes do início de um novo tratamento, mas também deve ser comunicada caso algum produto seja introduzido posteriormente. A utilização concomitante de diferentes substâncias pode interferir na resposta ao tratamento ou aumentar o risco de determinados efeitos adversos.

Essa parceria entre família e profissionais fortalece o acompanhamento terapêutico e contribui para a prevenção de problemas relacionados ao uso de medicamentos (Ferreira, Silva Júnior e Batista, 2024).



7.2 Cuidados importantes com o uso dos medicamentos

Para contribuir com o uso seguro dos medicamentos, pais e cuidadores devem seguir cuidadosamente as orientações fornecidas pela equipe de saúde. A rotina da criança ou do adolescente pode ser organizada de maneira a favorecer a administração nos horários prescritos, evitando atrasos, esquecimentos ou mudanças frequentes nos horários.

A dose prescrita também deve ser respeitada. Não se deve aumentar, reduzir, fracionar, substituir ou modificar a forma de administração do medicamento sem orientação profissional. Da mesma maneira, a interrupção do tratamento não deve ser realizada por iniciativa da família, mesmo quando a criança apresentar melhora ou quando houver suspeita de que determinado sintoma esteja relacionado ao medicamento. Alguns medicamentos necessitam de redução gradual da dose ou de acompanhamento específico para sua retirada, tornando a orientação profissional fundamental.

Outro cuidado importante está relacionado ao armazenamento. Os medicamentos devem ser mantidos conforme as orientações do fabricante e da equipe de saúde, em local adequado, protegido de calor, umidade e luz quando indicado, e fora do alcance de crianças. É importante manter os medicamentos, sempre que possível, em suas embalagens originais, observando prazo de validade e condições de conservação.

A família deve ainda comunicar à equipe de saúde qualquer mudança no tratamento, incluindo o início ou a suspensão de medicamentos, suplementos, vitaminas ou outros produtos. Informar o que a criança ou o adolescente utiliza permite que os profissionais avaliem possíveis interações e tomem decisões mais seguras.

Quadro Informativo

MOMENTO/ASPECTO	O QUE OBSERVAR	O QUE FAZER
Antes da medicação	Nome do medicamento, dose e horário prescritos	Conferir as informações antes de administrar
Horário	Regularidade dos horários	Organizar a rotina para evitar esquecimentos e alterações desnecessárias
Dose	Quantidade prescrita	Não aumentar, reduzir ou modificar a dose sem orientação
Após o uso	Sonolência, agitação ou outras mudanças	Registrar e informar a equipe se forem relevantes, intensas ou persistentes
Alimentação e sono	Mudanças no apetite ou no padrão de sono	Observar, registrar e comunicar aos profissionais
Outros medicamentos	Uso de medicamentos, vitaminas, fitoterápicos ou suplementos	Informar a equipe antes de iniciar ou interromper qualquer produto
Armazenamento	Temperatura, umidade, validade e acesso de crianças	Armazenar conforme orientação e manter fora do alcance das crianças
Interrupção do tratamento	Melhora, piora ou suspeita de efeitos adversos	Não suspender por conta própria; buscar orientação profissional
Consultas	Mudanças observadas desde a última avaliação	Levar os registros para auxiliar a equipe na avaliação



Esses cuidados ajudam a transformar a família em uma parceira ativa do tratamento, sem transferir para pais e cuidadores responsabilidades que cabem aos profissionais de saúde. A tomada de decisão sobre início, alteração, associação ou interrupção de medicamentos deve ser realizada pela equipe responsável, considerando as características e necessidades individuais de cada criança ou adolescente.

7.3 A família além do tratamento medicamentoso

Além do tratamento medicamentoso, a família tem um papel importante no incentivo às terapias, às atividades escolares e à construção de uma rotina organizada. Um ambiente acolhedor, com horários definidos e apoio às atividades do dia a dia, favorece o desenvolvimento da autonomia, da comunicação e das habilidades sociais (Casati et al., 2024).

A organização da rotina pode também facilitar a própria adesão ao tratamento. Estabelecer horários previsíveis para alimentação, sono, atividades escolares, terapias e administração dos medicamentos pode ajudar a reduzir esquecimentos e tornar os cuidados mais compreensíveis para a criança ou o adolescente. Sempre que possível, a família pode utilizar recursos simples, como alarmes, calendários, tabelas de rotina ou aplicativos, para auxiliar no acompanhamento dos horários.

Também é importante que pais e cuidadores busquem informações em fontes confiáveis e evitem seguir orientações obtidas sem respaldo científico. Informações compartilhadas por redes sociais, grupos de mensagens ou relatos de outras famílias podem ser úteis para promover troca de experiências, mas não devem substituir a avaliação dos profissionais responsáveis pelo tratamento.

Cada pessoa com TEA apresenta necessidades, características e respostas ao tratamento diferentes. Por isso, o cuidado deve ser individualizado e construído de maneira compartilhada entre a criança ou o adolescente, sua família e a equipe multiprofissional. O diálogo constante fortalece o uso seguro dos medicamentos, melhora a adesão ao tratamento e promove uma assistência mais humanizada, contribuindo para o bem-estar da criança ou do adolescente e de toda a família (Silva et al., 2025).



7.4 Papel da família no cuidado seguro

A família pode ser compreendida como uma parceira da equipe de saúde durante todo o processo de cuidado. Seu papel envolve o acompanhamento diário, a comunicação das informações relevantes e a participação na tomada de decisão compartilhada. No uso seguro dos medicamentos, algumas atitudes são especialmente importantes:

Acompanhamento diário	• Observar mudanças no comportamento, sono, alimentação e estado geral. • Acompanhar a rotina e a realização das terapias e atividades escolares. • Registrar informações relevantes para compartilhar durante as consultas.
Uso seguro dos medicamentos	• Conferir o medicamento, a dose e o horário antes da administração. • Seguir rigorosamente a prescrição e as orientações da equipe de saúde. • Não modificar a dose, o horário ou a forma de administração sem orientação. • Não interromper o tratamento por conta própria. • Armazenar os medicamentos adequadamente e mantê-los fora do alcance das crianças. • Informar à equipe sobre o uso de outros medicamentos, vitaminas, fitoterápicos e suplementos. • Identificar e registrar possíveis efeitos adversos ou mudanças importantes. • Comunicar à equipe qualquer alteração relevante ou persistente.
Comunicação e tomada de decisão compartilhada	• Levar dúvidas e registros para as consultas. • Informar dificuldades relacionadas ao tratamento. • Participar das decisões sobre o cuidado juntamente com a equipe de saúde. • Buscar informações em fontes confiáveis e evitar mudanças no tratamento com informações não verificadas.



A participação da família não significa assumir a responsabilidade pelas decisões clínicas, mas contribuir com informações fundamentais sobre o cotidiano da criança ou do adolescente. Essa observação contínua permite que a equipe de saúde conheça melhor a resposta individual ao tratamento e possa realizar ajustes quando necessário. Dessa forma, família e profissionais atuam de maneira integrada para promover um cuidado mais seguro, individualizado e centrado nas necessidades da pessoa com TEA.

Capítulo 8. Uso racional de medicamentos

Ysaura Lohanny Lima da Silva , Amanda da Costa Silveira Sabbá, Mirian Gonçalves Nunes, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida, Priscila Xavier de Araujo, Tiago Santos Silveira, Antônio Rafael Quadros Gomes, Anderson Bentes de Lima, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros









Capítulo 8. Uso racional de medicamentos

O uso racional de medicamentos significa utilizar o remédio da forma correta, seguindo sempre a orientação do médico e dos demais profissionais de saúde. No TEA, cada criança possui necessidades diferentes e, por isso, o tratamento deve ser individualizado. Respeitar a dose, os horários e o tempo de uso é fundamental para que o medicamento tenha o efeito esperado e para reduzir o risco de reações adversas (Brasil, 2022).

Também é importante evitar a automedicação. Um medicamento que fez bem para outra criança pode não ser o mais indicado para o seu filho. Além disso, aumentar, diminuir ou interromper a medicação sem orientação pode comprometer o tratamento e trazer riscos à saúde. Sempre que houver dúvidas, converse com o médico ou farmacêutico antes de tomar qualquer decisão (Ferreira, Silva Júnior e Batista, 2024).

Outro cuidado essencial é informar à equipe de saúde sobre todos os medicamentos, vitaminas, suplementos ou fitoterápicos que a criança utiliza. Alguns produtos podem interagir entre si e provocar efeitos indesejados ou diminuir a eficácia do tratamento. Manter esse diálogo com os profissionais ajuda a prevenir problemas e torna o uso dos medicamentos mais seguro (Vieira, Pinto e Barreto, 2025).

O tratamento é mais seguro quando família e profissionais trabalham juntos. Seguir corretamente as orientações, comparecer às consultas e observar qualquer mudança no comportamento ou na saúde da criança são atitudes que fazem a diferença. O uso consciente dos medicamentos, aliado ao acompanhamento contínuo, contribui para uma melhor qualidade de vida da criança e oferece mais tranquilidade para toda a família (Dias e Araújo, 2025; Silva et al., 2025).

Capítulo 9. Estratégias não medicamentosas

Moisés Melo Gomes, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Santos Silveira, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros, Tiago Dias de Almeida, Priscila Xavier de Araujo, Antônio Rafael Quadros Gomes, Anderson Bentes de Lima





Capítulo 9. Estratégias não medicamentosas

Embora os medicamentos auxiliem no controle de sintomas secundários, as intervenções não farmacológicas e terapêuticas (aquilo que não é medicamento) constituem a base indispensável para o manejo e desenvolvimento da criança com TEA (Vieira; Pinto; Barreto, 2025). Dentre as intervenções não medicamentosas e terapêuticas temos:

- Terapia comportamental

Utilizada de forma estruturada para estimular o aprendizado de novas habilidades sociais, pedagógicas e de autocuidado, além de auxiliar significativamente na redução de comportamentos desadaptativos.

Terapia ocupacional

Focada em promover a máxima independência da criança nas atividades da vida diária. Um dos seus eixos centrais no TEA é a Integração Sensorial, que ajuda a tratar e regular as hipersensibilidades ou hipossensibilidades a sons, luzes, texturas e cheiros, que costumam gerar sobrecarga e crises.

- Fonoaudiologia

Essencial para a estimulação da comunicação, tanto verbal quanto não verbal. Atua no desenvolvimento da fala, na compreensão da linguagem, na comunicação funcional e social e, quando necessário, na implementação de sistemas de Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA).

- Psicoterapia

Oferece um suporte fundamental para que o paciente consiga lidar e manejar sentimento de frustração, ansiedade e regulação emocional. Além disso, estende-se como um espaço vital para o suporte psicológico e orientação da própria família e cuidadores.

- Apoio escolar

A escola é um ambiente crucial de socialização e desenvolvimento. O apoio pedagógico adaptado e a estruturação de rotinas inclusivas no ambiente escolar garantem que os direitos de aprendizagem da pessoa com TEA sejam plenamente respeitados, integrando as orientações clínicas com a vivência educacional.

Capítulo 10. Mitos e verdades

Giovanna Borges Pereira, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Thadeu de Jesus Miranda Pompeu, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida, Priscila Xavier de Araujo, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Vanessa Novaes Barros, Antônio Rafael Quadros Gomes, Anderson Bentes de Lima, Tiago Santos Silveira



Capítulo 10. Mitos e verdades

Muitas informações sobre medicamentos utilizados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) circulam na internet e no cotidiano das famílias. Entretanto, nem todas são verdadeiras ou possuem respaldo científico. Alguns mitos podem causar medo, interrupção inadequada do tratamento ou até automedicação. Por isso, é importante buscar informações seguras e orientadas por profissionais de saúde.

Os medicamentos utilizados no TEA não têm função curativa, mas podem auxiliar no controle de sintomas como irritabilidade, agressividade, ansiedade, agitação, dificuldades no sono e alterações comportamentais, contribuindo para uma melhor qualidade de vida da criança e de sua família (Oliveira et al., 2024).

MITO OU VERDADE?

Mito: "Todo medicamento para autismo faz mal."

Verdade: Quando há indicação adequada e acompanhamento profissional, os medicamentos podem contribuir para o controle de determinados sintomas e condições associadas ao TEA.

Os efeitos adversos podem ocorrer, porém muitos são leves e podem ser monitorados pela equipe de saúde. O acompanhamento médico e farmacêutico ajuda a identificar possíveis reações e ajustar doses quando necessário (Oliveira et al., 2024).

Mito: "Medicamento cura o autismo."



Verdade: O medicamento não cura o TEA.



Os medicamentos atuam apenas no controle de sintomas específicos, como irritabilidade, agressividade, hiperatividade, ansiedade e alterações do sono. O tratamento do TEA deve envolver também terapias comportamentais, acompanhamento multiprofissional e apoio familiar (Oliveira et al., 2024).

Mito: "Se a criança melhorou, posso parar o remédio sozinho."



Verdade: A melhora dos sintomas não significa necessariamente que o medicamento deva ser interrompido.



A suspensão ou redução da dose deve ser discutida com o profissional responsável pelo tratamento. Dependendo do medicamento, a interrupção abrupta pode provocar retorno ou piora dos sintomas e outros efeitos indesejados. Por isso, qualquer mudança no tratamento deve ser realizada sob orientação profissional (Oliveira et al., 2024).

Mito: "Posso usar um medicamento indicado por outra mãe."



Verdade: Cada criança possui necessidades diferentes.



O que funciona para uma criança pode não funcionar para outra e, em alguns casos, pode até trazer riscos. Apenas o médico pode indicar o medicamento adequado, considerando idade, sintomas, peso, histórico clínico e possíveis interações medicamentosas (BRASIL, 2022).

Mito: "Se a criança melhorou, posso parar o remédio sozinho."

Verdade: A melhora dos sintomas não significa necessariamente que o medicamento deva ser interrompido.

A suspensão ou redução da dose deve ser discutida com o profissional responsável pelo tratamento. Dependendo do medicamento, a interrupção abrupta pode provocar retorno ou piora dos sintomas e outros efeitos indesejados. Por isso, qualquer mudança no tratamento deve ser realizada sob orientação profissional (Oliveira et al., 2024).

Mito: "Medicamentos para TEA deixam a criança 'dopada'."

Verdade: O objetivo do tratamento medicamentoso não é sedar a criança, mas ajudar no controle de sintomas que prejudicam sua qualidade de vida, como irritabilidade intensa, agressividade, ansiedade e alterações do sono.

Quando ocorre sonolência excessiva, o médico pode ajustar a dose ou avaliar outro medicamento mais adequado (BRASIL, 2022; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Mito: "Toda criança com TEA precisa tomar remédio."

Verdade: Nem todas as crianças com TEA necessitam de tratamento medicamentoso.

O uso de medicamentos depende da presença e intensidade dos sintomas comportamentais, emocionais ou dificuldades associadas. Muitas crianças podem apresentar melhora importante apenas com terapias especializadas e apoio multiprofissional (BRASIL, 2022).

Mito: "Medicamentos naturais e fitoterápicos são sempre seguros."

Verdade: Mesmo produtos naturais podem causar efeitos adversos ou interagir com outros medicamentos.

O uso de chás, suplementos e fitoterápicos sem orientação profissional pode trazer riscos à saúde da criança. Por isso, qualquer substância utilizada deve ser informada ao médico e ao farmacêutico (Conselho Federal de Farmácia, 2021).

Mito: "Se o medicamento deu certo uma vez, não precisa mais de acompanhamento."

Verdade: O acompanhamento contínuo é fundamental durante todo o tratamento.

O crescimento da criança, mudanças no comportamento e novas necessidades podem exigir ajustes nas doses ou até troca do medicamento. Consultas regulares ajudam a garantir maior segurança e eficácia do tratamento (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Mito: "Medicamentos causam dependência em toda criança com TEA."

Verdade: Nem todos os medicamentos utilizados no TEA causam dependência.

Quando prescritos corretamente e acompanhados por profissionais de saúde, muitos medicamentos podem ser usados com segurança. O risco depende do tipo de medicamento, da dose e do tempo de uso (Brasil, 2022).

ATENÇÃO!

Durante o uso de medicamentos, os pais e cuidadores devem observar possíveis alterações, como:



- Sonolência excessiva;
- Mudanças bruscas de comportamento;
- Irritabilidade intensa;
- Alergias;
- Tontura;
- Dificuldade para dormir;
- Agitação incomum;
- Tremores;
- Falta ou aumento excessivo do apetite;
- Isolamento maior que o habitual;

Caso algum desses sinais apareçam, é importante procurar atendimento de saúde. O acompanhamento contínuo ajuda a garantir maior segurança no tratamento (BRASIL, 2022).



Caso ilustrativo

João iniciou o uso de um medicamento para ajudar na irritabilidade e agressividade. Após alguns dias, os pais perceberam muita sonolência e redução do apetite. Ao procurar o médico, a dose foi ajustada e os sintomas melhoraram. Esse acompanhamento foi importante para garantir a segurança do tratamento.

Saber diferenciar mitos e verdades sobre os medicamentos no TEA é fundamental para promover um tratamento mais seguro e eficaz. O uso racional de medicamentos, associado ao acompanhamento multiprofissional e ao apoio familiar, contribui para o bem-estar e qualidade de vida da criança.

Sempre busque orientação de profissionais de saúde e evite a automedicação.

Capítulo 11. Onde buscar ajuda

Adonis Portilho Costa, Amanda da Costa Silveira Sabbá, Suelen da Costa Chaves, Ivete Furtado Ribeiro Caldas, Cícera Tatiane dos Santos Alves, Tiago Dias de Almeida, Priscila Xavier de Araujo, Antônio Rafael Quadros Gomes, Anderson Bentes de Lima, Tiago Santos Silveira



Capítulo 11. Onde buscar ajuda



Unidade Básica de Saúde (UBS): É a porta de entrada. O clínico geral, pediatra ou a equipe de saúde da família faz a avaliação inicial, o acolhimento e os devidos encaminhamentos.



Centros de Atenção Psicossocial (CAPS ou CAPSi para infanto-juvenil): Oferecem atendimento especializado em saúde mental, com equipes multidisciplinares para acompanhamento.



Centros Especializados em Reabilitação (CER): Realizam o diagnóstico, o tratamento e fornecem suporte de reabilitação física, intelectual e sensorial.

Outras redes de apoio e opções:



Planos de saúde: Caso possua convênio médico, entre em contato com a operadora para verificar clínicas credenciadas ou núcleos especializados em terapias para TEA.



CRAS (Centro de Referência de Assistência Social): Auxilia na orientação sobre direitos sociais, benefícios de prestação continuada (BPC) e inclusão em programas de assistência.



Grupos locais e organizações não governamentais: oferecem acolhimento, orientação jurídica e troca de experiências para famílias.

Referências

ALBUQUERQUE, P. L. D.; LIMA, T. O. Rastreio da ingestão de medicamentos em crianças com TEA: questionário para pais e cuidadores. Revista Perspectivas, [S. l.], p. 82-108, 2025.

BARZOTTO, M. B. M.; GONÇALVES, M. M. Q.; BUENO, F. G.; VIRTUOSO, S.; SANCHES, A. C. C. Eficácia de medicamentos utilizados no tratamento de sintomas do Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática com metanálise. Cuadernos de Educación y Desarrollo, [S. l.], v. 15, n. 12, 2023. DOI: 10.55905/cuadv15n12-112.

BLANCO, L. E. R. M.; TAVARES, Lucas Emanuel Aquino; PEREIRA, D. O uso de Aripiprazol no tratamento do Transtorno do Espectro Autista: uma Revisão Integrativa de Literatura. Saúde Única: Uma Jornada Colaborativa para a Promoção da Saúde Humana, Animal e Ambiental, p. 11.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Conceitos e definições. Brasília: ANVISA, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/perguntasfrequentes/monitoramento/conceitos-e-definicoes.

CADIDE, Ana Carolina; FREITAS, Walmenyk Moreira; SABEC-PEREIRA, Dayane Kelly. 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.

CASATI, B.; ALVES, M. S.; COSTA, N. L.; BARBUTO, P. C. P. Transtorno do espectro autista em crianças: uma revisão integrativa das manifestações clínicas e abordagens terapêuticas. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, São Paulo, v. 10, n. 10, p. 3072-3080, out. 2024.

COSTA, B.; VALE, N. Understanding lamotrigine's role in the CNS and possible future evolution. International Journal of Molecular Sciences, v. 24, n. 7, p. 6050, 23 mar. 2023. DOI: 10.3390/ijms24076050.

COSTA, Gabrielle de Oliveira Nunes; DE CARVALHO ABREU, Clézio Rodrigues. Os benefícios do uso de psicofármacos no tratamento de indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA): revisão bibliográfica. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 4, n. 8, p. 240-251, 2021.

CRUZ, Lara Fechine Piquet da; MINERVINO, Carla Alexandra da Silva Moita; PEREIRA, Estephane Enadir Lucena Duarte. Funções Executivas, Atenção e o Uso do Metilfenidato: Estudo de Revisão Sistemática. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 37, p. e37113, 2021.

DA SILVA, Vitória Nascimento et al. Canabidiol como auxílio medicamentoso para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão de literatura. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 12, p. 2979-2993, 2024.

DA SILVA FILHO, Francisco Fernandes; CAMPOS, João Soares; RAMOS, Denny Vitor Barbosa. Uso da quetiapina no tratamento da esquizofrenia: revisão da literatura. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 12, p. 110494-110502, 2021.
DE FARIA, Ana Cláudia Gambarotto Diogo et al. Estimulantes versus não estimulantes no tratamento do TDAH: comparação dos efeitos sobre a neurotransmissão dopaminérgica. Journal of Medical and Biosciences Research, v. 2, n. 2, p. 610-643, 2025.
DIAS, M. F. A.; ARAÚJO, M. G. F. Tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): a perspectiva dos pais/cuidadores. Research, Society and Development, [S. l.], v. 14, n. 3, e8614348521, mar. 2025.
EDWARDS, I. R.; ARONSON, J. K. Adverse drug reactions: definitions, diagnosis, and management. The Lancet, Londres, v. 356, n. 9237, p. 1255-1259, 2000.
FERREIRA, J. S.; SILVA JÚNIOR, R. N. da; BATISTA, D. C. de A. Atenção farmacêutica e sua importância nos cuidados em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, São Paulo, v. 10, n. 6, p. 388-401, jun. 2024.
KOMMU, S.; WHITWORTH, J. Reações adversas a medicamentos. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024.
KUNS, Brianne et al. Memantine. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024.
LEMOS, Jamilly Rodrigues; DE ASSIS, Silvia Kelly Jacques Sousa. Revisão de Literatura: o uso da Atomoxetina e do Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Journal of Medical and Biosciences Research, v. 1, n. 2, p. 255-269, 2024.
MACHADO, Marcela Souza. Formulário Terapêutico Distrital.
PATEL, P.; SAADABADI, A. Clonidine. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, jan. 2026.
RAHMAN, M.; AWOSIKA, A. O.; NGUYEN, H. Ácido valproico. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, jan. 2026.
RAHMAN, S.; MARWAHA, R. Haloperidol. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, jan. 2026.
RIBEIRO, Vinícius Ramos et al. Análise comparativa do uso de lisdexanfetamina e de metilfenidato no tratamento do TDAH. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 7, p. 947-964, 2024.
SILVA, D. S.; FERNANDES, G. M.; NASCIMENTO, K. G. dos S.; DEL REY, B. G. Atenção farmacêutica no tratamento do transtorno do espectro autista: impactos na qualidade de vida. Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 100-108, 2025.
SILVA, S. de N. da; ALMEIDA, M. A. dos S. X. de; ABREU, C. R. de C. A importância da atenção farmacêutica nos cuidados a pacientes portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Revista JRG de Estudos Acadêmicos, [S. l.], v. 5, n. 10, jan./jul. 2022.



SULEIMAN, Nariman Mohamad Abdel Salam et al. Transtorno do espectro autista em crianças e adolescentes: intervenções farmacológicas. Journal of Medical and Biosciences Research, v. 2, n. 4, p. 722-743, 2025.

TUFT, C. et al. Current insights into the risks of using melatonin as a treatment for sleep disorders in older adults. Clinical Interventions in Aging, v. 18, p. 49-59, 2023.

VAZ, Sabrina Cristina et al. A atuação da sertralina no tratamento da depressão. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e266111537108-e266111537108, 2022.

VIEIRA, L. M.; PINTO, T. S.; BARRETO, M. P. S. Atenção farmacêutica no uso de medicamentos controlados em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Revista Foco, v. 18, n. 12, e10876, p. 1-16, 2025.

Medicamentos no TEA: cartilha educativa sobre efeitos adversos oferece orientações acessíveis a familiares, cuidadores e profissionais sobre o uso seguro de medicamentos em pessoas com Transtorno do Espectro Autista. A obra apresenta os principais fármacos utilizados, seus possíveis efeitos adversos, sinais de alerta e cuidados durante o tratamento. Também destaca a importância do monitoramento contínuo, da comunicação com a equipe de saúde e da participação ativa da família. Com linguagem didática e ilustrada, busca promover maior segurança, informação e qualidade do cuidado às crianças e adolescentes com TEA.

ISBN 978-65-84364-85-1

GUIA ILUSTRADO PARA FAMÍLIAS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE