

Perfil sociodemográfico e clínico de crianças com duplo diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Sociodemographic and clinical profile of children with dual diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Autism Spectrum Disorder (ASD)

Perfil sociodemográfico y clínico de los niños con doble diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y trastorno del espectro autista (TEA)

Ana Clara Lima Serra¹, Emanuelle Mayane do Nascimento Oliveira¹, Livia Moreira Paes¹, Allan Mateus da Silva Lima¹, Diego Mansur Alfaia¹, Matheus Sodré de Ara jo², Larissa Salgado de Oliveira Rocha³

Resumo

Objetivo: Traçar o perfil sociodemográfico e clínico de crianças com duplo diagnóstico de Transtorno de Déficit de Aten o com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Métodos:** Estudo observacional, transversal e descritivo com uma abordagem quantitativa, baseada nas informa es presentes nos prontuários do público infantil entre 3 e 14 anos de ambos os sexos com diagnóstico de TDAH e TEA atendidos no Serviço de Atendimento em Reabilita o (SABER) situado em Belém do Pará.

Resultado: Maior parte da amostra composta por participantes entre 7-10 anos (63,4%) do sexo masculino (78%), idade materna (43,9%) dentro da margem de risco para o diagnóstico (> 35 anos). Observou-se resultados significativos para Idade paterna ($p=0,035$), tipo de parto ($p=0,034$) e tempo de acompanhamento ($p=0,029$) quando relacionados ao sexo dos pacientes. Não se encontrou relevância entre características clínicas e renda familiar ($p>0,05$). **Conclusão:** O estudo mostrou a rela o do perfil sociodemográfico e clínico que foi maior em crianças do sexo masculino a termo que obtiveram diagnóstico tardio para as patologias e com fatores de risco relacionados a idade dos pais acima de 35 anos.

Palavras- Chave: Transtorno do Déficit de Aten o com Hiperatividade, Transtorno do Espectro do Autista, Transtornos do Neurodesenvolvimento, Fisioterapia.

ABSTRACT

Objective: To trace the sociodemographic and clinical profile of children with dual diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Autism Spectrum Disorder (ASD). **Methods:** Observational, cross-sectional and descriptive study with a quantitative approach, based on the information present in the medical records of children between 3 and 14 years old of both genders diagnosed with ADHD and ASD attended at the Service of Attention in Rehabilitation (SABER) located in Belém do Par . **Results:** Most of the sample was composed of participants between 7-10 years (63.4%), male (78%), maternal age (43.9%) within the risk margin for diagnosis (> 35 years). Significant results were observed for Paternal age ($p=0.035$), type of delivery

($p=0.034$) and follow-up time ($p=0.029$) when related to patient gender. No relevance was found between clinical characteristics and family income ($p>0.05$). **Conclusion:** The study showed the association between the sociodemographic and clinical profile, which was higher in full-term male children who had a late diagnosis for the pathologies and with risk factors related to the age of the parents over 35 years.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Autism Spectrum Disorder, Neurodevelopmental Disorders, Physical Therapy.

RESUMEN

Objetivo: Trazar el perfil sociodemográfico y clínico de niños con doble diagnóstico de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y Trastorno del Espectro Autista (TEA). **Métodos:** Estudio observacional, transversal y descriptivo con enfoque cuantitativo, basado en la información presente en las historias clínicas de niños entre 3 y 14 años de ambos sexos diagnosticados con TDAH y TEA atendidos en el Servicio de Atención en Rehabilitación (SABER) ubicado en Belém do Pará. **Resultados:** La mayor parte de la muestra estaba compuesta por participantes de entre 7 y 10 años (63,4%), varones (78%), edad materna (43,9%) dentro del margen de riesgo para el diagnóstico (> 35 años). Se observaron resultados significativos para la edad paterna ($p=0,035$), el tipo de parto ($p=0,034$) y el tiempo de seguimiento ($p=0,029$) cuando se relacionan con el sexo del paciente. No se encontró relevancia entre las características clínicas y los ingresos familiares ($p>0,05$). **Conclusión:** El estudio mostró la relación entre el perfil sociodemográfico y clínico, siendo mayor en los niños nacidos a término del sexo masculino, con diagnóstico tardío de las patologías y con factores de riesgo relacionados con la edad de los padres mayores de 35 años.

Palabras clave: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastorno del Espectro Autista, Trastornos del Neurodesarrollo, Fisioterapia.

¹ Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém- PA

² Universidade Estadual do Pará (UEPA)- Campus VIII- Marabá- PA

³ Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP), Piracicaba -SP

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO CA. Autism: an 'epidemic' of contemporary times. The Journal of analytical psychology, 2022 vol. 67,1: 5-20.
2. Associação Brasileira de Déficit de Atenção ABDA. 2021. HomePage. Disponível em: <https://tdah.org.br/tdah-em-mulheres/>. Acesso em: 20 set. 2016.
3. BALA KA, et al. Distúrbio hormonal e deficiência de vitaminas no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtornos do espectro do autismo (TEA) J Pediatr Endocrinol Metab. 2016; 29 (9): 1077-1082.
4. BENZING V, SCHMIDT M. The effect of exergaming on executive functions in children with ADHD: A randomized clinical trial. Scand J Med Sci Sports, 2019; 29(8):1243-1253.
5. BITTENCOURT CP. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na infância e adolescência: abordagem clínica e terapêutica. Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso, 2020.

6. BORGES GP et al. Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade Infantil: Avaliação e Tratamento. *Revista Saúde e Educação*, v. 5, n. 1, p. 119-134, 2020.
7. BOLAND H. Uma revisão da literatura e meta-análise sobre os efeitos dos medicamentos para TDAH nos resultados funcionais. *J. Psiquiatra. Res*, 2020; 123, págs. 21 - 30.
8. CASTRO, CXL; DE LIMA, RF. Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. *Revista Psicopedagogia*, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018
9. CID-11 da Organização Mundial da Saúde para estatísticas de mortalidade e morbidade. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/lm/en>. Acesso em: 24 de outubro de 2022.
10. CRAIG F, et al. A review of executive function deficits in autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 2016.
11. DA COSTA T, et al. Psicoterapia Infantil Para Transtorno De Déficit De Atenção E Hiperatividade (TDAH) Com Enfoque na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC): REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. *Revista Ensino de Ciências e Humanidades-Cidadania, Diversidade e Bem Estar-RECH*, 2019.v. 3, n. 2, p. 251-270.
12. DIAS ACB, et al. Transtorno do espectro autista (TEA): a doença, diagnóstico, tratamento e a importância do farmacêutico, SC, Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)- Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.
13. FABRE BD, LÚCIO PS. Desempenho em planejamento, flexibilidade e controle inibitório em crianças com e sem TEA: Efeitos dos sintomas comórbidos de atenção e hiperatividade. *Interação em Psicologia*, 2021; v. 25, n. 3.
14. FIGUEIREDO FG. Musicoterapia Improvisacional aplicada a comunicação pré-verbal de crianças com transtornos do espectro autista: Ensaio controlado randomizado. Tese de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2014, 20p.
15. GARIPARDIC M. Associação de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtornos do espectro do autismo com volume médio de plaquetas e vitamina D. *Med Sci Monit*, 2017; 23 :1378-1384.
16. GUIMARÃES RSQ, et al. The effects of transcranial direct current stimulation on attention and inhibitory control of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Study protocol for a randomized, sham-controlled, triple-blind, cross-over trial. *Medicine (Baltimore)*, 2021. Feb 26;100(8):e24283.
17. GREEFF J, et al. Effects of physical activity on executive functions, attention and academic performance in preadolescent children: a meta-analysis, *Sci Med Sport*, 2018.
18. GOMES KAS. Autismo: uma abordagem comportamental. 2019. 7f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.
19. HAIRI HA, et al. Os efeitos e mecanismos de ação dos fitoestrógenos nos sintomas vasomotores durante a transição da menopausa: mecanismo termorregulador. *Metas de drogas atuais*, 2019; 20 (2):192–200.
20. HEIJER A, et al. Sweat it out? The effects of physical exercise on cognition and behavior in children and adults with ADHD: a systematic literature review. *J Neural Transm (Vienna)*, 2017
21. HUSS M, et al. Suplementação de ácidos graxos poliinsaturados, magnésio e zinco em crianças que procuram aconselhamento médico para problemas de déficit de atenção/hiperatividade-um estudo de coorte observacional. *Lipídios Saúde Dis*. 2010; 9 (1):105.
22. JLØHAUGEN GRO, et al. Do children with cerebral palsy benefit from computerized working memory training? Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 2014.
23. LAMBERG J et al. Longitudinal evaluation of the importance of homework assignment completion for the academic performance of middle school students with ADHD. *J Sch Psychol*, 2016.
24. LAMANNA A, et al. Risk factors for the existence of attention deficit hyperactivity disorder symptoms in children with autism spectrum disorders. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 2017.
25. LAVOR MDLSS, et al. O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; , v.4, n.1. p. 3274-3289
26. LEITE R, et al. Medicamentos usados no tratamento psicoterapêutico de crianças autistas em Teresina – PI.

- Boletim Informativo Geum, 2015 Piauí, v. 6, n. 3, p. 1-7.
27. LYNCH R, et al. O sulforafano do brócolis reduz os sintomas do autismo: uma série de casos de acompanhamento de um estudo duplo-cego randomizado. *Globo. Av. Saúde Med.* 2017 ; 6:216495717735826.
 28. MAHONE M et al. Comprehensive examination of frontal regions in boys and girls with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 2011;v. 17, n. 6, p. 1047-1057.
 29. MARTIN J, et al. A genetic investigation of sex bias in the prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological psychiatry*, 2018; v. 83, n. 12, p. 1044-1053.
 30. MANSUR R, et al. Socioeconomic Disadvantage Moderates the Association between Peripheral Biomarkers and Childhood Psychopathology. *PLoS One*, 2016.
 31. MIN Xi, et al. Parental Age and the Risk of ADHD in Offspring: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 2021; vol. 18,9 4939.
 32. MUSZKAT M, MIRANDA, MC, RIZZUTTI S. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Cortez Editora, 2017.
 33. NIKOLOV R, et al. Autismo: tratamento psicofarmacológico e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2006; v. 28.
 34. O'NEILL S, et al. Preschool Predictors of ADHD Symptoms and Impairment During Childhood and Adolescence. *Curr Psychiatry Rep*, 2019; 19(12): 95.
 35. PANTOJA APP, et al. Perfil cognitivo e percepção de competência das crianças com e sem TDAH. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 2022. v. 30, n. 1, pág. 11-20.
 36. POLANCZYK GV, et al. ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis. *International journal of epidemiology* 2014v. 43, n. 2, p. 434-442.
 37. REIS DDL, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista do Centro Especializado em Reabilitação, Para Res Med J, 2019; ;3(1):e15.
 38. RODRIGUES WMA, REISDÖRFER G. Genética Dos Transtornos De Neurodesenvolvimento: Autismo, TDAH e Epilepsia, *CPAH Science Journal of Health*, 2021; v. 4, n. 2.
 39. SONSINI TCB. Associação Entre Prematuridade E Diagnóstico De Transtorno Do Neurodesenvolvimento: Um Estudo Caso-Controle. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde, 2018.
 40. VILLACORTA PC. Nacimiento por cesárea como factor asociado a trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2017.