

Relaciones sociales de los adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad**Relações sociais de adolescentes com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade****Social relationships of adolescents with attention deficit hyperactive disorder****Recibido: 20/08/2019****Aprobado: 16/06/2020****Publicado: 29/07/2020****Fernanda Bachur Resende¹****Erika Renata Trevisan²****Andrea Ruzzi Pereira³**

Esta es una investigación cualitativa exploratoria y descriptiva realizada en 2016, con el objetivo de analizar y describir las relaciones sociales de los adolescentes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad, que están siendo tratados en el Centro de Atención Psicosocial Infantil y Juvenil. Cinco adolescentes en tratamiento participaron y se utilizó un guion de entrevista semiestructurado, que abordó las relaciones sociales y aspectos acerca del entretenimiento. Se obtuvieron tres categorías: *Entretenimiento*, *Amistad* y *Familia*. Se observó buenas relaciones sociales con los amigos y la familia; y que el entretenimiento está presente en la vida diaria de los adolescentes. A pesar de la presencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, los adolescentes no son excluidos por sus amigos y familiares.

Descriptor: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad; Participación social; Adolescente.

Esta é uma pesquisa exploratória e descritiva, de natureza qualitativa, realizada em 2016, com o objetivo de analisar e descrever as relações sociais de adolescentes com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. Participaram cinco adolescentes em tratamento, utilizando um roteiro de entrevista semiestructurado que abordou as relações sociais e aspectos sobre o entretenimento. Obtiveram-se três categorias: *Entretenimento*, *Amizade* e *Família*. Verificou-se boas relações sociais com amigos e familiares; e que o entretenimento se faz presente na vida diária dos adolescentes. Apesar da presença de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, os adolescentes não são excluídos por seus amigos e familiares.

Descritores: Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade; Participação social; Adolescente.

This is an exploratory and descriptive research, of qualitative nature, carried out in 2016, with the objective of analyzing and describing the social relationships of adolescents with attention deficit hyperactivity disorder being treated at the Child and Youth Psychosocial Care Center. Five adolescents undergoing treatment participated, using a semi-structured interview script that addressed social relationships and aspects of entertainment. Three categories were obtained: Entertainment, Friendship and Family. There were good social relationships with friends and family; and that entertainment is present in the daily lives of teenagers. Despite the presence of attention deficit hyperactivity disorder, adolescents are not excluded by their friends and family.

Descriptors: Attention deficit disorder with hyperactivity; Social participation; Adolescent.

1. Terapeuta Ocupacional. Equinoterapeuta, São Carlos, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-7050-9257 E-mail: nanda.bachur@hotmail.com

2. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Saúde Pública e Saúde Mental. Maestra y Doctora en Ciencias Médicas. Doctora en Atención a la Salud. Investigadora Posdoctoral en Psicología. Profesora Adjunta del Curso de Terapia Ocupacional de la UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-3015-1630 E-mail: erikatouftm@hotmail.com

3. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Tecnologías em Saúde Mental. Maestra en Enfermería Psiquiátrica. Doctora en Atención a la Salud. Profesora Adjunta del Curso de Terapia Ocupacional de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-6014-0468 E-mail: andrea.pereira@uftm.edu.br

INTRODUCCIÓN

Según el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA/Brasil), se considera adolescente a todo sujeto que tenga entre 12 y 18 años de edad¹. Sin embargo, la adolescencia es un fenómeno social configurado por el desarrollo y los contextos socioculturales en los que se inserta el individuo. Es marcada por características peculiares debido a los cambios ocurridos en relación con los aspectos físicos, sexuales, cognitivos, emocionales y sociales. En este período también hay nuevos roles sociales y nuevas actitudes hacia los adultos².

Según el Ministerio de Salud (Brasil), se estima que entre el 10% y el 20% de la población infantil y adolescente sufre de trastornos mentales. Entre los trastornos más frecuentes se encuentran: trastornos de ansiedad, deficiencia mental, autismo, psicosis, neurosis graves y otras condiciones psíquicas que les impiden mantener o establecer vínculos sociales³. Entre estos trastornos, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos mentales que pueden afectar a los adolescentes.

El TDAH se caracteriza por ser un trastorno del desarrollo del autocontrol, que afecta al nivel de atención y concentración, al control de los impulsos y al nivel de actividad del individuo. Los síntomas del trastorno pueden manifestarse en al menos dos entornos y deben estar presentes antes de los siete años de edad⁴.

El TDAH presenta comorbilidad con otros trastornos como: de aprendizaje, de comportamiento, del estado de ánimo, ansiedad y abuso de alcohol y otras drogas. Sus principales características son la desatención, la impulsividad y la hiperactividad, que afectan de diferentes maneras al rendimiento académico de un individuo, a sus relaciones familiares y sociales, incluido el ajuste psicosocial⁵.

Las personas con necesidades especiales, como los trastornos mentales, necesitan atención especializada. En el caso de los niños y adolescentes, los tratamientos se ofrecen a través del Centro de Atención Psicosocial Infantil y Juvenil (CAPSi), que cuenta con servicios especializados en el área, ofrecidos por un equipo multiprofesional, caracterizado como un lugar de atención diaria para niños y adolescentes con compromiso psíquico moderado o severo³.

La terapia ocupacional es una profesión activa en el CAPSi, que se centra en los diferentes tipos de ocupación en los que pueden participar sus clientes. La amplia variedad de ocupaciones o actividades se clasifica en categorías llamadas áreas de ocupación, denominadas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social⁶.

Entre las ocupaciones del ser humano, la participación social se define como los patrones de comportamientos organizados, característicos y esperados, de una persona en una posición dentro del sistema social, la comunidad en la que vive el individuo, la familia en la que está insertado y las relaciones de amistad⁶. Las personas afectadas por el TDAH pueden tener el desempeño de las relaciones personales afectadas por sus síntomas. En consecuencia, esas personas pueden tener una capacidad personal y social reducida, como resultado de la socialización y la participación social, la baja autoestima, la escasa capacidad para tolerar la frustración y para establecer futuras relaciones personales y profesionales⁷.

En vista de ello, este estudio tuvo como objetivo analizar y describir las relaciones sociales de los adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, que están bajo tratamiento en el Centro de Atención Psicosocial Infantil y Juvenil.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio. El uso del método cualitativo permite conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad y profundidad. Por consiguiente, se considera un método apropiado para captar e identificar los fenómenos pertinentes en este campo.

Se utilizó el realismo como referencia etimológica y ontológica, que narra las experiencias, los significados y la realidad de los participantes, que reconoce las formas en que los individuos crean el significado de su experiencia y, a su vez, las formas en que el contexto social más amplio se presenta en esos significados, manteniendo el enfoque en los límites materiales y otros de la realidad. Así, la investigación realista presupone que el mundo tiene una verdad natural reconocible y real, descubierta a través de la experiencia⁸.

Los datos se recogieron entre agosto y noviembre de 2016, mediante una entrevista semiestructurada, en la que se buscó información sociodemográfica, como el sexo, la edad y cuestiones acerca de: la vida cotidiana (con los amigos y la familia), el ocio (cómo son y con quién hacen sus actividades de ocio y de divertimento) y las relaciones de amistad y familiares de estos adolescentes.

La muestra fue elegida por conveniencia. Para la selección, se invitó personalmente a todos los adolescentes que asistían al servicio durante el período de recogida de datos de la encuesta. Ninguno de los investigadores conocía a los encuestados (sin relación personal o profesional). Participaron adolescentes que respondieron a los siguientes criterios de inclusión: 1) tener entre 12 y 18 años de edad; 2) haber sido diagnosticado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad por el profesional médico del servicio; 3) estar en tratamiento en el CAPSi durante el período de recogida de datos; 4) aceptar participar en la encuesta, por medio de un Término de Consentimiento Libre e Informado y tener el TCLI firmado por un representante legal. Y, como criterio de exclusión: (1) tener algún diagnóstico de enfermedad crónica o incapacitante que le impida responder a la entrevista; (2) solicitar su retirada de la encuesta en cualquier momento. En cuanto a la confidencialidad de los entrevistados, los participantes en el estudio fueron identificados con nombres ficticios, que ellos mismos eligieron.

Los datos se reunieron en un CAPSi en el municipio de Uberaba. Se invitó a los adolescentes a participar en el estudio tras la autorización de una persona responsable, y la recogida de datos tuvo lugar en una sala reservada en la que las entrevistas duraron un promedio de 30 minutos.

Las entrevistas se realizaron durante las horas de atención a los adolescentes en el CAPSi, tras la autorización de la persona responsable mediante firma en el término de consentimiento libre e informado (TCLI) y el consentimiento de los adolescentes mediante una firma en el término de asentimiento libre e informado (TALI). Las respuestas se registraron digitalmente con el consentimiento de los participantes y posteriormente se transcribieron íntegramente. También se registraron en el cuaderno de campo las impresiones sobre los participantes y el contexto, siempre después de cada entrevista. Éstos se analizaron junto con los datos de las entrevistas, mediante un análisis de contenido temático-categorial, con un enfoque cualitativo⁹.

La interpretación y el análisis comenzaron con una lectura completa de todo el material seleccionado, buscando tener una visión global, conocer las peculiaridades de todo el material a ser analizado, preparar supuestos iniciales que sirvieran como parámetros para el análisis y la interpretación. A partir del material, se eligieron las formas de clasificación inicial y se determinaron los conceptos teóricos que guiaron el análisis.

En la segunda etapa se realizó una exploración del material, dialogando con las partes del texto de análisis, identificando mediante inferencias, los núcleos de sentido señalados por los fragmentos de texto en cada clase del esquema de clasificación, dialogando con los supuestos iniciales. Posteriormente, se analizaron los diferentes núcleos sensoriales presentes en las distintas clases del esquema de clasificación, se reagruparon las partes del texto por los temas encontrados y se elaboró un escrito por tema y, a posteriori, se construyó la síntesis interpretativa.

Los aspectos éticos de esta investigación cumplieron con las directrices de buenas prácticas de investigación del Comité de Ética de la Investigación de la Universidade Federal do

Triângulo Mineiro y fueron aprobados en el dictamen 2418/2013 y por la Secretaría Municipal de Salud del municipio donde se encuentra el CAPSi.

RESULTADOS

Durante el período de recogida de datos, hubo 10 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión en la encuesta, y sólo cinco participaron en el estudio, nombrados de acuerdo con su preferencia, para poder preservar sus identidades. Los adolescentes entrevistados tenían entre 12 y 15 años de edad, todos hombres y con el diagnóstico de trastorno de actividad y atención (F 90.0), según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión¹⁰, sólo a un participante se le diagnosticó también un trastorno depresivo de conducta (F92.0). La edad actual y el diagnóstico de los participantes se obtuvieron mediante consulta en el cuadro de servicios. Estos datos se describen en la Tabla 1.

Tabla 1. Adolescentes con TDAH que atendidos en el CAPSi. Uberaba, MG. 2016.

Participante	EDAD	GÉNERO	CID
Bob Esponja	12 años	Masculino	F 90.0 / F 92.0
Max	12 años	Masculino	F 90.0
Patolino	12 años	Masculino	F 90.0
Naruto	13 años	Masculino	F 90.0
Gato	15 años	Masculino	F 90.0

Tras la lectura exhaustiva de la transcripción de las entrevistas, se realizó el análisis de los datos, identificando las principales relaciones sociales de los participantes, cómo se dan estas relaciones y la importancia que tienen para ellos, además de identificar aspectos sobre el entretenimiento en la vida cotidiana de estos adolescentes. Así, a través del contenido de los discursos de los participantes se pueden construir tres categorías temáticas: *Entretenimiento*, *Amistad* y *Familia*.

En la categoría *Entretenimiento* se destacan el tipo de actividades de ocio que se llevan a cabo, como: jugar al fútbol, jugar a los videojuegos, jugar en la calle y en la escuela, y escuchar música:

Jugamos, a veces jugamos en casa, en la escuela. Entonces jugamos a la pelota, al videojuego, seguimos hablando y luego vamos a la clase [tipos de juegos con amigos] (GATO).

El contenido de los discursos de los participantes muestra que los adolescentes mantienen la música como uno de sus principales entretenimientos, normalmente asociado a la compañía de amigos o en actividades de socialización, y el estilo musical varía entre los participantes. A los adolescentes Patolino, Gato y Max les gusta escuchar música de estilo funk; a Patolino y Gato también les gusta el sertanejo; Bob Esponja escucha todos los estilos y a Naruto le gusta el pagode.

Cuando se les preguntó si había algún momento especial en sus vidas marcado por alguna música, Bob Esponja informó que recordaba la muerte de su abuela y Patolino se refirió al cumpleaños de su tía como un momento notable debido a una canción que sonaba mucho en la fiesta. Y, Bob Esponja y Patolino suelen escuchar música con sus parientes, a Max le gusta escuchar cuando está solo y Naruto y Gato escuchan mucho con sus amigos. Y todos informaran que escuchaban mucha música en casa. También mencionan las sensaciones de la música:

Un buen sentimiento, que nos sentimos bien, incluso si estamos triste quedamos felices. Si algo sucede recordamos, lloramos, entonces todo queda bien, reímos y cosas así [sentimiento al escuchar la música] (PATOLINO).

En cuanto a la categoría *Amistad*, todos los participantes en la encuesta informan de que tienen muchos amigos y buenas relaciones con ellos. Estas amistades se consideran importantes para ellos y se llevan bien con los amigos de la escuela y de la calle donde viven, como lo demuestra el discurso:

"[amistad] Es importante que hablemos, que reflexionemos juntos." (PATOLINO).

Cuando se les preguntó si pensaban que las amistades que tienen actualmente serán las mismas en el futuro; Bob Esponja y Gato piensan que no, Patolino y Naruto no supieron responder y Max piensa que probablemente sí. Bob Esponja y Patolino van a la iglesia y también tienen amigos allí y Max, Gato y Naruto no suelen ir a la iglesia. Todos creen que tener mucha popularidad no hace ninguna diferencia en sus vidas y que si tienen pocos, pero buenos amigos es lo que importa. Y sin embargo, informan que tienen la iniciativa de hablar con nuevas personas y no tienen vergüenza:

Para mí es así, tener un amigo es muy bueno, ¿verdad? Y me gusta mucho tener amigos. A veces peleamos, pero luego hacemos las paces, pero me gusta mucho tener amigos (GATO).

En la categoría *Familia*, se identificó en el contenido de los discursos que se relacionan bien con sus parientes y reciben pleno apoyo, afecto y respeto de los padres:

Mi padre juega a los videojuegos, mi madre me ayuda a hacer mis trabajos. Cuando hago algo en la escuela y tengo que ir allí a recibir cumplidos, mi madre va, mi padrastro también. Ahora tengo una hermana pequeña y jugamos, ayudo a mi madre. (PATOLINO).

Dicen que tienen mucha amistad con sus madres y más conflictos con sus hermanos. Todos los participantes informan de que tienen peleas familiares ocasionales. Naruto, Max, Gato y Patolino dicen que se pelean más con sus hermanos, porque hay muchos conflictos entre ellos: *Me gusta mucho mi familia, juego mucho con ellos. Hay veces en que hago bromas de mal gusto, pero luego me disculpo. Al igual que mi hermana, me gusta mucho también, nos peleamos, pero luego todo está bien. (GATO).*

Todos, sin excepción, reportan tener una muy buena relación con las madres, siendo reportado mucho afecto y compañía de ambos lados. Todos los participantes viven con sus padres, excepto Gato que vive con sus tíos, porque sus padres han fallecido, pero dice que se le trata como a un hijo y se refiere a sus tíos como padres:

Es que cuando escucho música pienso mucho en mi mamá y mi papá, que me quieren mucho y siempre me apoyan. También pienso en mis tíos, mis tías, mis hermanos. (GATO).

DISCUSIÓN

Un juego se caracteriza por cierta estructuración y el uso de reglas, y puede ser colectivo o individual. En el juego hay reglas que no limitan la acción lúdica, el adolescente puede crear y recrear nuevos juegos, incluyendo nuevos miembros y nuevas situaciones¹¹. En el caso de los adolescentes hiperactivos, los juegos son de extrema importancia en la vida cotidiana, porque a través de ellos los límites y comportamientos pueden ser comprendidos y entendidos por estos sujetos.

El sujeto se involucra en el juego y adquiere la posibilidad de superar los miedos, la angustia, los traumas y todo lo que involucra su sensibilidad y personalidad¹¹. Los juegos deben ser espontáneos y a través de ellos se puede observar cómo el sujeto piensa y siente algunas situaciones. Además, también se puede observar el desarrollo intelectual, el equilibrio emocional, la comunicación, la creatividad y la independencia de este individuo.

La música fue traída por los adolescentes como una importante forma de entretenimiento. La música se caracteriza por ser una combinación de sonidos rítmicos, armónicos y melódicos, que eleva la autoestima y hace que el individuo comparta sus experiencias de vida y se exprese a través de diferentes estilos musicales¹².

El ocio y el entretenimiento son áreas de ocupación de la terapia ocupacional. Así pues, el terapeuta ocupacional debe identificar las habilidades, oportunidades y actividades apropiadas para el cliente, así como identificar los intereses en la situación de vida y salud⁶. En un estudio en el que se verificó el uso de la música con niños y adolescentes con TDAH¹³, se observó que durante esta práctica hubo una regulación de la presión sanguínea y una reducción significativa del comportamiento hiperactivo. Así pues, se comprobó que escuchar música fue beneficioso para el tratamiento de personas hiperactivas, ya que ayudaba a controlar la impulsividad, la hiperactividad y la desatención.

La escuela tiene un papel importante en el desarrollo humano, ya que es un espacio de socialización, comunicación y convivencia. Especialmente cuando se refiere a adolescentes con

TDAH. Las mayores dificultades sociales de estos individuos se ven desde el momento en que entran en la escuela, donde también se observan dificultades para llevar a cabo algunas actividades solicitadas por los profesores, o incluso en no poder permanecer en el grupo¹⁴.

La escuela puede convertirse en un espacio de inclusión social y educativa, donde se deben construir relaciones basadas en principios y estrategias entre el profesor, el estudiante especial y los compañeros de clase. Estas relaciones deben sustentar el proceso de educación inclusiva, haciendo de la escuela una gran parceira en el desarrollo del tema, permitiéndolos participar y ser agentes de sus propios procesos de aprendizaje¹⁵.

Desde la infancia hasta la adolescencia, todas las personas necesitan tener una convivencia social, principalmente con compañeros de la misma edad y con el mismo estilo de vida, lo que es difícil pero esencial para los individuos con TDAH, ya que con esta convivencia aprenden a lidiar con las reglas, con la estructura y los límites de una educación organizada; favoreciendo sus relaciones sociales y, en consecuencia, favoreciendo también su desarrollo en la vida¹⁶.

Las experiencias vividas por el individuo, tanto en el contexto familiar como en otros contextos, contribuyen directamente en la fase adulta, y el entorno familiar se caracteriza por ser un lugar en el que el ser humano pasará por una serie de experiencias notables e influyentes, en las que se trata de afecto, dolor, miedo, ira y otros sentimientos. Estas experiencias harán posible un aprendizaje para su actuación futura en cuanto a personalidad y actitudes¹⁷.

Los padres tienen un papel central en este proceso de maduración de sus hijos, ya que se caracterizan por ser la base inicial de las relaciones y experiencias de los adolescentes. También ofrecen un bagaje de reglas y normas esenciales para la coexistencia social. La relación de los padres suele funcionar como un modelo para los jóvenes, la mayoría de las veces vista como ideal e intrínseca para las siguientes generaciones¹⁸.

La forma en que los miembros de la familia se relacionan, el compañerismo y el apoyo son esenciales para los adolescentes, especialmente cuando necesitan una atención diferenciada, como en el caso de las personas con TDAH. La relación familiar influye en el tratamiento y el temperamento de la persona que sufre este trastorno, en el que la disfunción familiar puede convertirse en un factor de riesgo que, al interactuar con la predisposición neurobiológica del adolescente, exalta la expresión de los síntomas y modifica el curso de la enfermedad¹⁶.

Es importante que los profesionales que ayudan a los adolescentes con TDAH guíen a las familias para comprender y motivar la ansiedad, la falta de atención y la hiperactividad, y así tener una mejor visión de ellos, proporcionándoles apoyo emocional en situaciones desagradables y difíciles¹⁹.

La terapia ocupacional interviene en la participación social, en la que trabaja con las relaciones sociales de los individuos. De esta manera, el terapeuta ocupacional debe proponer actividades que favorezcan las interacciones familiares, de amistad y comunitarias, insertando o reinsertando al individuo en la comunidad y ayudándole a mantener relaciones constructivas y saludables para él⁶.

La falta de investigación sobre el TDAH se puede verificar con respecto a las relaciones sociales de estos individuos. Actualmente, los trabajos se han dirigido a la definición, tratamiento, diagnóstico y causa del trastorno. Eso pone de relieve la importancia de proseguir las investigaciones científicas a fin de ampliar y actualizar los conocimientos sobre el tema, abarcando otros aspectos importantes, no sólo para los profesionales de la salud y la educación, sino también para los pacientes y los familiares que viven con el TDAH diariamente.

CONCLUSIÓN

Los adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad tienen buenas relaciones sociales y no se les excluye de la sociedad por tener un trastorno. Por el contrario, todos los entrevistados tienen muchos amigos y buenas relaciones con sus familiares, que están muy presentes y participan en su vida cotidiana y en su rutina de tratamiento.

Se reconhece como una limitación el número de participantes en la investigación y que el acceso a ellos se ha producido en un solo equipamiento de salud, lo que sugiere estudios que acceden a los participantes en las escuelas, ya que la presencia de la familia en el tratamiento puede llevar al adolescente a un mayor reconocimiento de apoyo y relaciones de amistad.

Dado que el TDAH es un trastorno que puede afectar a alrededor del cinco por ciento de los niños y adolescentes de todo el mundo, y que puede afectar al rendimiento ocupacional general del individuo afectado por él, es necesario considerarlo un tema que merece la atención de los profesionales de la salud y la educación. Así pues, el terapeuta ocupacional puede contribuir a mejorar las áreas de ocupación más afectadas, reconociendo que la música puede ser un recurso terapéutico válido con estos usuarios en esta etapa de la vida.

REFERENCIAS

1. Presidência da República (Brasil). Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 16 jul 1990 [citado en 27 oct 2019]. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
2. Garcia NR, Pacciulio AM, Panúncio-Pinto MP, Pfeifer LI. Intervenção terapêutica ocupacional junto a adolescentes com câncer em contexto hospitalar. Rev Bras Cancerol. [Internet]. 2011 [citado en 27 oct 2019]; 57(4):519-24. Disponible en: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_57/v04/pdf/08_artigo_intervencao_terapeutica_occupacional_junto_adolescentes_com_cancer_em_contexto_hospitalar.pdf
3. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004 [citado en 25 jun 2020]. 86 p. (Série F. Comunicação e educação em saúde). Disponible en: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf
4. Santos DFM, Tuleski SC, Franco AF. TDAH e boa avaliação no IDEB: uma correlação possível? Psicol Esc Educ. [Internet]. 2016 [citado en 27 de oct 2019]; 20(3):515-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201502031037>
5. Oliveira CT, Dias ACG. Psicoeducação do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: o que, como e para quem informar? Temas Psicol. [Internet]. 2018 [citado en 27 de oct 2019]; 26(1):243-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/tp2018.1-10pt>
6. American Occupational Therapy Association. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo. Rev Ter Ocup USP [Internet]. 2018 [citado en 27 de oct 2019]; 26(esp):1-49. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49>
7. Rohde LA, Miguel Filho EC, Benetti L, Gallois C, Kieling C. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas. Rev Psiquiatr Clin. [Internet]. 2004 [citado en 27 de oct 2019]; 31(3):124-31. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n3/a02v31n3.pdf>
8. Braun V, Clarke V. Successful qualitative research: a practical guide for beginners. London: Sage; 2013. 396p.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 4ed. Lisboa, Portugal: Edições 70; 2010.
10. Classificação Internacional das Doenças - CID - 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed; 1993. 105p.
11. Brandolise, FM. Desenvolvimento humano, brincadeira, educação infantil e as contribuições de Vigotski e Winnicott [dissertação]. Piracicaba, SP: Universidade Metodista de Piracicaba; 2018. 126p.

12. Ribeiro, FS, Santos, FH. Enhancement of numeric cognition in children with low achievement in mathematic after a non-instrumental musical training. *Res Dev Disabil.* [Internet]. 2017 [citado en 27 de oct 2019]; 62:26-39. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.11.008>
13. Sutoo D, Akiyama K. Music improves dopaminergic neurotransmission: demonstration based on the effect of music on blood pressure regulation. *Brain Res.* [Internet]. 2004 [citado en 27 de oct 2019]; 1016(2):255-62. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2004.05.018>
14. Rangel Júnior EB, Loos H. Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. *Paidéia (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2011 [citado en 27 de oct 2019]; 21(50):373-82. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000300010>
15. Coelho, CMM. Inclusão escolar. In: Maciel DA, Barbato S. organizadoras. *Desenvolvimento humano, educação e inclusão social*. 2ed. Brasília, DF: UNB; 2015. p. 59-76.
16. Cunha ACT. *Importância das atividades lúdicas na criança com hiperatividade e déficit de atenção segundo a perspectiva dos professores [dissertação]*. Lisboa, Portugal: Escola Superior de Educação João de Deus; 2012. 105p.
17. Costa RDB, Costa CB, Mosmann CP, Falcke D. Experiências na família de origem que repercutem no clima familiar dos descendentes. *Estud Pesqui Psicol.* [Internet]. 2018 [citado en 27 de oct 2019]; 18(2):408-25. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v18n2/v18n2a02.pdf>
18. Amoris TKB. Patologização e TDAH: a importância de considerar a influência do meio, dos aspectos sociais e culturais. *Rev Cient Eletr Psicol.* [Internet]. 2018 [citado en 27 de oct 2019]; 31(1):79-88. Disponible en: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/qbthx1YD5rdU20V_2019-3-8-17-26-39.pdf
19. Silva VMB. *O diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e seu tratamento medicamentoso: vivências de mães de crianças diagnosticadas (dissertação)*. Maringá, PR: Universidade Estadual de Maringá; 2016. 128p.

CONTRIBUCIONES

Fernanda Bachur Resende colaboró en la concepción del proyecto, la recogida y el análisis de datos y la redacción. **Erika Renata Trevisan** contribuyó a la revisión. **Andrea Ruzzi Pereira** participó en la concepción del proyecto, la recogida y análisis de datos y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Resende FB, Trevisan ER, Pereira AR. Relaciones sociales de los adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado en: *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 2):719-726. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

RESENDE, F. B.; TREVISAN, E. R.; PEREIRA, A. R. Relaciones sociales de los adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 8, p. 719-726, 2020. Supl. 2. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Resende, F.B., Trevisan, E.R., & Pereira, A.R. (2020). Relaciones sociales de los adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *REFACS*, 8(Supl. 2), 719-726. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.