

# AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO DE ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO: UM ESTUDO DE CASO

## INTRODUÇÃO

Joseph Renzulli conceitua as Altas Habilidades/Superdotação como resultado da interação de três fatores notáveis no comportamento humano, descritos em sua conhecida “Teoria dos Três Anéis”. Esses fatores incluem: habilidade acima da média em uma ou mais áreas, envolvimento com a tarefa e criatividade. Esse modelo enfatiza que a avaliação de Altas Habilidades não pode se limitar à identificação do Quociente Intelectual (QI), mas deve abranger uma investigação ampla do desempenho prévio, dos comportamentos associados ao funcionamento cognitivo e das habilidades sociais do indivíduo. Assim, as Altas Habilidades são compreendidas como um fenômeno multidimensional, influenciado significativamente por aspectos socioculturais (Pérez; Freitas, 2018).

Embora culturalmente as características associadas às Altas Habilidades sejam valorizadas, como motivação para tarefas, liderança, autonomia e organização, a presença dessa condição não garante o desenvolvimento harmônico da inteligência emocional. Consequentemente, é comum observar, em superdotados, maior vulnerabilidade à desregulação emocional, baixa tolerância à frustração e dificuldades na interação social. Além disso, o perfeccionismo exacerbado pode intensificar esses desafios. Esses entraves são frequentemente atribuídos à assincronia do desenvolvimento cognitivo e afetivo, característica marcante em indivíduos com Altas Habilidades. Essa assincronia resulta em uma maior sensibilidade a emoções intensas, que pode impactar tanto o bem-estar quanto às relações interpessoais do indivíduo (Ourofino; Guimarães, 2007).

Esse comportamento também assemelha-se a rigidez cognitiva presente no Transtorno do Espectro Autista, evidenciando a necessidade de um diagnóstico diferencial acurado nesses casos, já que existe uma gama de sintomas que se sobrepõem nos dois quadros. Por exemplo, a inflexibilidade cognitiva, interesses focados em áreas específicas, dificuldades na socialização, hipersensibilidades a estímulos sensoriais, resistência à mudança de rotinas. Contudo, a co-ocorrência dos dois diagnósticos não é escassa na literatura, sendo nomeada como “Dupla Excepcionalidade” (Cipriano; Zaqueu, 2022).

**Ana Isile Ferreira de Oliveira**



Centro Universitário Católica de  
Quixadá (UniCatólica)  
[anaisile.ferreira07@gmail.com](mailto:anaisile.ferreira07@gmail.com)

**Esp. Mércia Capistrano Oliveira**



Centro Universitário Católica de  
Quixadá (UniCatólica)  
[mercia@unicatolicaquixada.edu.br](mailto:mercia@unicatolicaquixada.edu.br)

Assim, nota-se a importância de apresentar um processo diagnóstico bem estruturado e abrangente, que considere as especificidades de cada quadro e as possíveis intersecções entre eles. A identificação de Altas Habilidades/Superdotação requer instrumentos e estratégias que contemplem tanto os aspectos cognitivos quanto os emocionais e sociais, permitindo diferenciar características comuns ao TEA e outros transtornos. Além disso, um diagnóstico adequado deve levar em conta a possibilidade de comorbidades, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que podem mascarar ou dificultar o reconhecimento do potencial do indivíduo (Pereira, 2021).

## **OBJETIVOS**

- Apresentar as características da pessoa com Altas Habilidades/Superdotação para além dos mitos associados a esse diagnóstico;
- Discorrer sobre um processo de avaliação psicológica para diagnóstico diferencial entre Altas Habilidades, Transtorno do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade/Impulsividade.

## **METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, desenvolvido no contexto do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica (NEAPSI), a partir do acompanhamento de um caso atendido entre novembro e dezembro de 2024. O atendimento foi realizado no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) do Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica). O relato tem como base os procedimentos de avaliação psicológica utilizados, incluindo entrevistas, aplicação de instrumentos padronizados e análise comportamental.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A demanda do caso em tela é de uma criança encaminhada do Centro de Atenção Psicossocial de Quixadá-CE, do sexo masculino, com 7 anos. Segundo o relato dos pais, apresenta importante hiperatividade e desatenção em diversos contextos, apesar de ter um desempenho significativamente superior nos conteúdos escolares e na comunicação verbal. Contudo, tem evidentes comportamentos perfeccionistas e inflexibilidade cognitiva, apresentada desde argumentos sobre suas convicções, até em atividades de lazer. Pais buscam o atendimento pela preocupação da constante desregulação emocional do filho, que, uma vez frustrado, tem dificuldade na adaptação comportamental frente às demandas cotidianas. Também apresentando severas dificuldades em cumprir as atividades escolares, demonstrando um prejudicial desinteresse. Sendo assim, premente a avaliação psicológica para investigação dos sinais e sintomas elencados.

O processo de avaliação ocorreu ao longo de 7 sessões, em que foram utilizadas desde a entrevista inicial com os pais, bem como instrumentos técnicos padronizados de uso exclusivo do profissional psicólogo. Dessa forma, destaca-se que a avaliação do construto da inteligência e da cognição social foram preponderantes nesse processo. É válido ressaltar que a criança enfrentava situações de bullying em sua escola, com comentários a respeito de seu peso que

culminaram em elevada preocupação para reduzir alimentos e praticar exercícios de maneira extenuantes

Quanto aos instrumentos utilizados, salienta-se o uso de escalas de rastreio respondidas pelos pais como: Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA), capaz de apontar indicadores do comportamento presente no Transtorno do Espectro Autista; SNAP-IV, para análise de sintomas de agitação e desatenção; e Questionário para Identificação de Indicadores de Altas Habilidades/Superdotação – Responsáveis (QIIAHSR). A análise dessas escalas aponta uma significativa indicação para presença de comportamento hiperativo e desatento, bem como a rigidez de sua conduta; contudo, é notado um evidente destaque de suas habilidades intelectuais, sobretudo o desenvolvimento da linguagem e comunicação, utilizando um rico vocabulário destoante a sua fase do desenvolvimento. Da mesma forma, os resultados das Provas Piagetianas atestam estar no nível Operatório Concreto, com a compreensão dos conceitos de reversibilidade, estando dentro do que se espera para sua idade, conforme Papalia (2013).

No que diz respeito aos testes psicológicos utilizados, destaca-se o Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, um teste de aptidão específica e não verbal que avalia a inteligência fluida da criança, ou seja, sua capacidade extrair novos significados e informações de dados correlatos já conhecidos (Raven, 2018). A criança obteve pontuação média superior, assumindo assim, a necessidade da aplicação da Escala Wechsler de Inteligência (WISC-IV) para melhor detalhamento do perfil cognitivo.

O WISC-IV é um instrumento psicológico amplamente utilizado para avaliar o Quociente Intelectual (QI) por meio da análise de quatro índices principais: Compreensão Verbal (CV), Velocidade de Processamento (VP), Organização Perceptual (OP) e Memória Operacional (MO). No caso em questão, os resultados indicaram índices elevados em Compreensão Verbal e Organização Perceptual. A Compreensão Verbal reflete a capacidade de utilizar e compreender a linguagem, enquanto a Organização Perceptual avalia habilidades relacionadas ao raciocínio visuoespacial e à solução de problemas não verbais. Esses aspectos já haviam sido observados nas sessões devido ao desempenho expressivo do cliente em comunicação, caracterizado pelo uso de linguagem bem articulada e eloquente, e pela habilidade de abstrair e solucionar problemas com base em conceitos previamente adquiridos (Wechsler, 2018).

Por outro lado, os índices de Memória Operacional, que mede a capacidade de manter e manipular informações temporariamente, e de Velocidade de Processamento, que avalia a rapidez e precisão no processamento de informações simples, apresentaram desempenhos inferiores. Este padrão é amplamente descrito na literatura em indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), conforme apontado por Diniz, Corrêa e Mousinho (2020). Esses autores destacam que fatores comportamentais, como impulsividade e dificuldades em monitorar ações, podem influenciar negativamente o desempenho nos subtestes relacionados a essas funções executivas. Além disso, embora os índices de Velocidade de Processamento e Memória Operacional sejam relevantes para o funcionamento intelectual global, eles são mais suscetíveis a interferências emocionais, comportamentais e de personalidade, o que pode impactar os resultados quantitativos. Durante a aplicação do subteste “Procurar Símbolos”, por exemplo, o cliente apresentou comportamento apressado, sem realizar uma análise criteriosa dos itens, resultando em erros que comprometeram sua pontuação no QI Total. Apesar dessas limitações, o cliente alcançou um QI Total de 111, o que representa uma pontuação superior à média, demonstrando capacidades intelectuais relevantes

e potencial para um desempenho acadêmico satisfatório, desde que suas dificuldades específicas sejam adequadamente manejadas.

A investigação para averiguar a presença do Transtorno do Espectro Autista (TEA) incluiu a aplicação do ATA e o mapeamento da cognição social da criança, fundamentado nos estudos da Teoria da Mente. Isto é, a capacidade de compreender e interpretar estados mentais próprios e alheios, como crenças, intenções, desejos e emoções, possibilitando a previsão e explicação de comportamentos. Trata-se de um aspecto crucial na investigação do TEA, pois indivíduos com este transtorno frequentemente apresentam déficits nesse domínio, embora não constitua um critério diagnóstico isolado. Essa análise foi conduzida por meio de observação clínica, avaliando a compreensão da criança em relação às habilidades emocionais, incluindo alexitimia (dificuldade em identificar e nomear as próprias emoções), bem como habilidades de inferência, ou seja, a capacidade de deduzir o estado emocional de outras pessoas com base em situações sociais. Além disso, foi utilizado o paradigma “Sally-Ann”, desenvolvido por Baron-Cohen em 1985, adaptado da seguinte forma para facilitar a compreensão da criança:

**Quadro 1** – Paradigma “Sally-Ann” (adaptação)

1º Momento	Utilizar duas bonecas e dois cestos que inviabilizam a visualização de seu conteúdo interior. Dizer: <i>“Vou lhe contar uma história, preste muita atenção, pois irei fazer algumas perguntas. Veja, essa aqui é Ana e esta é Maria. Elas estão juntas na sala. Ana tem esse brinquedo e o coloca dentro dessa cesta”</i> inserir o brinquedo dentro da cesta 1.
2º Momento	Dizer: <i>“Ana saiu da sala e Maria pegou o brinquedo e tirou o brinquedo e o colocou dentro da cesta”</i> falar enquanto tira o brinquedo da cesta 1 e o coloca na cesta 2.
3º Momento	Perguntar: <i>“Quando Ana voltar a sala vai procurar o brinquedo onde? Por quê?”</i>

Fonte: Vinic (2012).

Segundo Vinic (2012), a habilidade da criança responder que Ana irá procurar na cesta 1 é chamada de Atenção Compartilhada, pois exige a coordenação entre a atenção ao outro, a si mesmo e ao foco de sua atenção, sendo considerado um sistema complexo. Além disso, é fundamental na elaboração do simbolismo na comunicação, uma vez que facilita a coleta de pistas sociais e a capacidade de comunicação verbal e não-verbal (Vinic, 2012). Conforme Tonelli (2011), crianças com autismo apresentam déficits ou inabilidades nessa predição, correspondendo a correlação entre TEA e teoria da mente.

Na aplicação com o cliente em tela, foi notado um desempenho e compreensão satisfatória, configurando uma Teoria da Mente preservada, bem como eficaz inferência emocional e alexitimia, enfraquecendo as conclusões a respeito da comorbidade com TEA.

As habilidades sociais foram analisadas por meio do Inventário de Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Acadêmica (SSRS), um instrumento utilizado para rastrear e diagnosticar problemas de ajustamento psicossocial, com aplicação possível a partir de diferentes fontes: a própria criança, os responsáveis e os professores (Frank et al., 2016). Neste caso, o instrumento foi aplicado à criança e à mãe, identificando uma discrepância significativa entre as respostas de ambas. Tal discrepância reflete a dificuldade do cliente em reconhecer e avaliar adequadamente seus próprios comportamentos.

Foram constatados baixos níveis de autonomia, proatividade e responsabilidade, acompanhados por déficits em autocontrole, civilidade e polidez. Nas escalas relacionadas a problemas de comportamento, os comportamentos externalizantes, caracterizados por agressividade e oposição, apresentaram-se dentro da média esperada para o grupo normativo. Em contrapartida, comportamentos internalizantes, relacionados à autoestima, concentração e

humor, revelaram déficits importantes. Apesar dessas dificuldades, aspectos como afetividade, cooperação e desenvoltura social obtiveram pontuações médias, indicando um repertório satisfatório em habilidades sociais (Frank et al., 2016).

Os aspectos emocionais também foram explorados ao longo da avaliação, principalmente em situações de frustração ou durante tarefas que demandavam esforço mental prolongado. O cliente demonstrou dificuldade em lidar com expectativas não atendidas, frequentemente manifestando irritação e choro. Esses episódios indicam sofrimento clinicamente relevante, que requer intervenção específica.

Diante dos achados, destacam-se intervenções necessárias para o manejo das dificuldades identificadas. Foi recomendado encaminhamento para avaliação psiquiátrica com vistas à introdução de tratamento psicofarmacológico direcionado aos sintomas de TDAH, diagnóstico predominante configurado como subtipo combinado. Além disso, sugere-se uma reavaliação posterior do perfil cognitivo, considerando a possibilidade de melhorias nos índices prejudicados do WISC-IV após intervenção medicamentosa. Essa abordagem poderia revelar um potencial diagnóstico de Altas Habilidades/Superdotação, caso o QI supere 130, conforme Mendonça, Rodrigues e Capellini (2018).

No que tange à hipótese de Transtorno do Espectro Autista (TEA), o diagnóstico não foi confirmado nesta avaliação, uma vez que os indicadores relativos à cognição social, interação social e afetividade demonstraram-se preservados. Conforme os critérios diagnósticos do DSM-5-TR (APA, 2023), não foram observados déficits na reciprocidade socioemocional, nos comportamentos comunicativos nem na capacidade de desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Ainda assim, sugere-se avaliação psiquiátrica para aprofundamento da hipótese diagnóstica de TEA.

A implementação de um Plano Educacional Individualizado (PEI) é essencial para atender às necessidades do cliente no contexto escolar. Este plano deve ser desenvolvido conforme a Lei nº 14.254/2021, que regulamenta o acompanhamento integral de educandos com TDAH. As estratégias do PEI devem incluir intervenções que promovam a autonomia, o autocontrole e a organização, mitigando impactos no desempenho acadêmico e social. Além disso, considerando o potencial cognitivo elevado da criança, a escola deve adotar práticas que estimulem desafios compatíveis com suas habilidades, reduzindo frustrações e incentivando o engajamento nas atividades. O plano deve também valorizar as potencialidades do aluno, oferecendo suporte emocional, social e pedagógico para seu pleno desenvolvimento.

Por fim, é fundamental o encaminhamento para acompanhamento psicoterapêutico continuado. A intervenção psicoterapêutica deverá focar no aprimoramento das habilidades sociais, no manejo das dificuldades emocionais, como autoestima, regulação emocional e resiliência diante de frustrações, bem como no fortalecimento da autonomia e na construção de estratégias para lidar com problemas internalizantes e de comportamento, visando uma melhoria global no funcionamento emocional e social do indivíduo.

## **CONCLUSÕES**

A análise detalhada deste estudo de caso reforça a importância de uma abordagem interdisciplinar e individualizada para compreender as demandas específicas do cliente. A avaliação psicológica desempenhou um papel fundamental no mapeamento dos pontos fortes e das fragilidades, evidenciando habilidades notáveis em compreensão verbal e organização

perceptual, enquanto destacou déficits em memória operacional e velocidade de processamento, frequentemente associados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Esse mapeamento oferece subsídios valiosos para a formulação de intervenções que promovam o pleno desenvolvimento do indivíduo.

O Plano Educacional Individualizado (PEI) surge como uma ferramenta indispensável para atender às necessidades educacionais do cliente, já que não apenas permite o manejo das dificuldades relacionadas ao TDAH, mas também valoriza as potencialidades intelectuais, proporcionando desafios compatíveis com a capacidade cognitiva do aluno, reduzindo frustrações e promovendo engajamento escolar.

Adicionalmente, a avaliação de Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD) requer um olhar além do Quociente Intelectual (QI). Embora um QI elevado seja um dos critérios para identificação, é crucial considerar outros aspectos, como criatividade, desempenho acadêmico e habilidades socioemocionais. Essa perspectiva amplia a compreensão das potencialidades do indivíduo, evitando reducionismo e promovendo intervenções que respeitem a singularidade de cada caso.

Assim, a integração de estratégias terapêuticas, educacionais e familiares, aliada ao acompanhamento psicoterapêutico continuado, é essencial para o desenvolvimento integral do cliente. Este estudo de caso exemplifica a relevância de práticas avaliativas e interventivas bem fundamentadas para promover não apenas o desempenho acadêmico, mas também o bem-estar emocional e social.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BRASIL. Lei nº 14254, de 30 de novembro de 2021. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, 30 nov. 2021.

CIPRIANO, J. A.; ZAQUEU, L. da C. C. A dupla excepcionalidade altas habilidades/superdotação associada ao transtorno do espectro autista: compreendendo as especificidades. **Conjecturas**, v. 22, n. 1, p. 1023-1041, 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/358196912\\_A\\_dupla\\_excepcionalidade\\_altas\\_habilidades\\_superdotacao\\_associada\\_ao\\_transtorno\\_do\\_espectro\\_autista\\_compreendendo\\_as\\_especificidades](https://www.researchgate.net/publication/358196912_A_dupla_excepcionalidade_altas_habilidades_superdotacao_associada_ao_transtorno_do_espectro_autista_compreendendo_as_especificidades). Acesso em: 10 out. 2024.

DINIZ, J. M.; CORREA, J.; MOUSINHO, R. Perfil cognitivo de crianças com dislexia e de crianças com TDAH. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 37, n. 112, p. 18-28, jan./abr., 2020. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v37n112/03.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

FRANK, M. G.; STEPHEN, N. E. **Inventário de habilidades sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica para crianças - SSRS**. Adaptação brasileira: Zilda A. P. Del Prette, Lucas Cordeiro Freitas, Marina Bandeira, Almir Del Prette São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2016.

MENDONÇA, L. D.; RODRIGUES, O. M. P. R.; CAPELLINI, V. L. M. F. WISC-III: Instrumento para Confirmação de Altas Habilidades/Superdotação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 50-62, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/mvmPxztwcSdXsqbHhsFRxpt/>. Acesso em: 10 out. 2024.

OUROFINO, V. T. A. T.; GUIMARÃES, T. G. Características intelectuais, emocionais e sociais do aluno com altas habilidades/superdotação. In: FLEITH, D. de S. (org.). **A construção de práticas educacionais para alunos com altashabilidades/superdotação**: orientação a professores. Brasília: MEC, SEESP, 2007. p. 41-52.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PEREIRA, J. D. S. **Altas habilidades ou superdotação e o TDAH**: avaliação multidimensional para identificação de indicadores de dupla excepcionalidade. 2021. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021.

PÉREZ, S. G. P. B.; FREITAS, S. N. **Manual de identificação de altas habilidades/superdotação**. Guarapuava: Apprehendere, 2016.

RAVEN, J.; RAVEN, J. C.; COURT, J. H. **Matrizes Progressivas coloridas de Raven**. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2018.

TONELLI, H. Autismo, teoria da mente e o papel da cegueira mental na compreensão de transtornos psiquiátricos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 24, p. 126-134, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/kQDx4WZqCRD9FwChDkdnH3m/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2024.

VINIC, A. A. **Proposal study for diagnostic evaluation of social cognition in autism spectrum disorders**. 2012. 103 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2012.

WECHSLER, D. **Escala Wechsler de inteligência para crianças: WISC-IV**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2018.