AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL SEM COMORBIDADE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: PERFIL CLÍNICO-FUNCIONAL, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E DESAFIOS AVALIATIVOS

Francisco Lucas de Sousa
Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica).
E-mail: frcolucasdesousa@gmail.com

Tábata Vieira de Araújo
Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica).
E-mail: tabata.vieira.araujo@gmail.com

Mércia Capistrano Oliveira
Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica).
E-mail: mercia@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

O Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TDI) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por desempenho intelectual e funcionamento adaptativo significativamente abaixo da média. A sobreposição de sintomas entre o TDI e o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é bastante frequente, o que pode dificultar um diagnóstico preciso durante o processo de avaliação psicológica. Ambos podem apresentar atrasos no desenvolvimento da linguagem, dificuldades na interação social e prejuízos no funcionamento adaptativo. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de uma criança do sexo feminino, com 7 anos e 6 meses, diagnosticada com TDI, nível grave, sem comorbidade com TEA, destacando seu perfil clínico-funcional, os critérios diagnósticos e os desafios enfrentados na avaliação. Trata-se de um relato de caso baseado nas observações e experiências adquiridas durante os atendimentos realizados pelo Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica (NEAPSI). O processo avaliativo foi realizado em oito sessões, com duração de 50 minutos cada, incluindo a sessão devolutiva, no período de 12 de fevereiro a 25 de abril de 2025. Na condução do processo, os seguintes procedimentos foram aplicados: 1) Entrevista de anamnese com os pais, visando levantar

a queixa e obter o histórico de desenvolvimento da criança. 2) Aplicação de atividades psicopedagógicas, para observar aspectos gerais do comportamento, linguagem, comunicação, interação e desempenho cognitivo. 3) Aplicação dos instrumentos Avaliação de Traços Autistas (ATA) e Swanson, Nolan and Pelham Rating Scale – Version IV (SNAP-IV) aos pais, com o propósito de investigar sintomas de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). 4) Aplicação do Kit de Provas Piagetianas, visando avaliar o nível de desenvolvimento cognitivo da criança no que se refere à conservação, classificação e seriação de objetos. Conforme análise realizada, a condição atual da criança acarretava prejuízos funcionais significativos, tanto nos aspectos intelectuais quanto nas habilidades adaptativas, abrangendo os domínios conceitual, social e prático, como dificuldades na aprendizagem, na comunicação, na interação social, no cuidado pessoal, na autonomia e no lazer, requerendo suporte em diferentes contextos da vida cotidiana. Confrontando os sintomas observados com os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), verificou-se que a criança apresentava sintomas consistentes com o TDI. Entretanto, antes de chegar a esse diagnóstico, um desafio foi identificado, uma vez que alguns sintomas do TDI também estão presentes no TEA. Para resolver esse impasse, foi necessário interpretar, a partir das informações coletadas, se havia uma diferença significativa entre as habilidades de comunicação e interação social e as demais funções cognitivas — o que não foi constatado. Portanto, o TDI, sem comorbidade, configurou-se como o diagnóstico mais adequado, por não haver discrepância aparente entre o nível das habilidades de comunicação social e outras funções intelectuais. Em síntese, diagnosticar o TDI sem comorbidade com o TEA durante a avaliação psicológica é fundamental por diversas razões clínicas, educacionais e psicoterapêuticas. Isso evita diagnósticos equivocados, permite o direcionamento adequado da intervenção, possibilita um favorece um prognóstico e acompanhamento mais precisos.

Palavras-chave: Avaliação psicológica. Infância. Sintomatologia. Transtorno do Desenvolvimento Intelectual.

REFERÊNCIAS

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

ASSUMPÇÃO JUNIOR, F. B. et al. Escala de Avaliação de Traços Austíticos (ATA): validade e confiabilidade de uma escala para a detecção de condutas autísticas. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 23-29, 1999.

BARLOW, D. H.; DURAND, V. M.; HOFMANN, S. G. Transtornos do neurodesenvolvimento. In: BARLOW, D. H.; DURAND, V. M.; HOFMANN, S. G. **Psicopatologia**: uma abordagem integrada. 8. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2020. p. 537-569.

BEE, H.; BOYD, D. Desenvolvimento cognitivo I: estrutura e processo. In: BEE, H.; BOYD, D. **A criança em desenvolvimento**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 166-199.

MATTOS, P. et al. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. **Revista de Psiquiatria**, Porto Alegre, v. 3, n. 28, p. 290-297, set./dez. 2006.

OST, C. T.; PAGLIARINI, A. F. **Protocolo de Aplicação das Provas Piagetianas**. Toledo: Carlu, 2016.

YATES, D. B.; SERAFINI, A. J.; SOUZA, D. S. de. Avaliação da deficiência intelectual na infância. In: LINS, M. R. C.; MINERVINO, C. M.; SILVA, M. A. da (org.). **Avaliação cognitiva**: princípios e técnicas. 2. ed. São Paulo: Hogrefe, 2022. p. 383-407.