
RASTREIO DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO

Mental health screening in children and adolescents with high abilities/giftedness

Ana Paula de Oliveira ¹
Denise Rocha Belfort Arantes-Brero ²
Bianca Callegari ³
Vera Lucia Messias Fialho Capellini ⁴

RESUMO

Estudos comparativos entre as diferentes fontes de dados podem ampliar a categorização e compreensão da saúde mental de crianças e adolescentes, auxiliando a identificar suas capacidades e dificuldades em diferentes contextos sociais. Pais e professores podem julgar diferentemente os comportamentos dos estudantes, pois seus ambientes são distintos, apresentando exigências próprias. Este estudo objetivou descrever e comparar características comportamentais em crianças e adolescentes com indicadores de Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD) a partir do relato de suas mães e de seus professores, por meio do Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ). Este questionário é dividido em cinco subescalas: problemas no comportamento pró-social, hiperatividade, problemas emocionais, problemas de conduta e de relacionamento. Participaram da pesquisa 28 pessoas, sendo 14 mães e 14 professores de 14 crianças e adolescentes de 5 a 12 anos, todos participantes de um projeto de extensão que identifica estudantes com AH/SD em uma clínica escola de Psicologia de uma universidade pública do Estado de São Paulo. Os questionários foram corrigidos conforme suas normativas para descrever a saúde mental dos avaliados. A análise estatística foi realizada por meio do teste Mann-Whitney, tendo nível de significância de 5%, realizado no BioEstat versão 5.3. Os resultados apontaram diferença significativa nos fatores “sintomas emocionais” e “total das dificuldades”, ambos com maior frequência relatada pelas mães. Em relação às pontuações, os professores relataram “sintomas emocionais” e as mães “comportamento pró-social” como mais frequentes na categoria “normal”. Na limítrofe os professores relataram como mais frequente a “hiperatividade” e as mães o “total das dificuldades”. No anormal, os professores relataram “comportamento pró-social” e as mães “problemas com colegas” como mais frequentes. Os dados apontam a importância de se mapear a saúde mental dessa população e pensar em intervenções que atendam suas necessidades tanto em contexto escolar como no familiar.

Palavras-chave: Saúde mental; Características comportamentais; Características emocionais; Altas Habilidades/Superdotação.

1 - Psicóloga, Doutoranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Unesp/Bauru. E-mail: ana_paula_apo@hotmail.com

2 - Psicóloga, Doutora em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Unesp/Bauru. E-mail: drbarantes@gmail.com

3 - Psicóloga, Mestra em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Unesp/Bauru. E-mail: bianca.callegari@hotmail.com

4 - Docente do Departamento de Educação, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem e do programa de Docência para Educação Básica da Faculdade de Ciências, Unesp/Bauru. E-mail: vera.capellini@unesp.br

RASTREIO DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO

Mental health screening in children and adolescents with high abilities/giftedness

Ana Paula de Oliveira ¹
Denise Rocha Belfort Arantes-Brero ²
Bianca Callegari ³
Vera Lucia Messias Fialho Capellini ⁴

ABSTRACT

Comparative studies between the different data sources can expand the categorization and understanding of the mental health of children and adolescents, helping to identify their abilities and difficulties in different social contexts. Parents and teachers can judge students' behaviors differently, because their environments are different, presenting their own requirements. This study aimed to describe and compare behavioral characteristics in children and adolescents with indicators of High Abilities/Giftedness from the report of their mothers and teachers through the Strengths and Questionnaire Difficulties (SDQ). This questionnaire is divided into five subscales: problems in prosocial behavior, hyperactivity, emotional problems, conduct and relationship problems. Twenty-eight people participated in the research, 14 mothers and 14 teachers of 14 children and adolescents aged 5 to 12 years, all participating in an extension project that identifies students with High Abilities/Giftedness in a psychology school clinic of a public university in the State of São Paulo. The questionnaires were corrected according to their regulations to describe the mental health of the evaluated. Statistical analysis was performed using the Mann-Whitney test, with a significance level of 5%, performed in BioEstat version 5.3. The results showed a significant difference in the factors "emotional symptoms" and "total difficulties", both with greater frequency reported by the mothers. Regarding the scores, the teachers reported "emotional symptoms" and the mothers "prosocial behavior" as more frequent in the "normal" category. In the borderline, teachers reported as more frequent "hyperactivity" and mothers "total difficulties". In the abnormal, teachers reported "prosocial behavior" and mothers "problems with colleagues" as more frequent. The data point to the importance of mapping the mental health of this population and thinking about interventions that meet their needs both in the school and family contexts.

Keywords: Mental health; Behavioral characteristics; Emotional characteristics; High Abilities/Giftedness.

1 - Psicóloga, Doutoranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Unesp/Bauru. E-mail: ana_paula_apo@hotmail.com

2 - Psicóloga, Doutora em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Unesp/Bauru. E-mail: drbarantes@gmail.com

3 - Psicóloga, Mestra em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Unesp/Bauru. E-mail: bianca.callegari@hotmail.com

4 - Docente do Departamento de Educação, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem e do programa de Docência para Educação Básica da Faculdade de Ciências, Unesp/Bauru. E-mail: vera.capellini@unesp.br

INTRODUÇÃO

O estudo da temática das Altas Habilidades/ Superdotação (AH/SD) tem se ampliado, no campo científico, nos últimos anos com vistas a consolidar o conhecimento produzido na área e clarificar as lacunas existentes. Grande parte das pesquisas possui um viés teórico e tende a enfatizar aspectos relacionados às características desta população, bem como as estratégias de identificação adotadas, principalmente no contexto educacional. Poucos estudos descrevem intervenções, demonstrando o quanto este campo do conhecimento ainda precisa avançar (PEDERRO et al, 2017; REMOLI, 2017; ARANTES-BRERO, 2019; MENDONÇA, 2020).

Há autores que sugerem que pessoas com AH/SD, especialmente aquelas com habilidades extremas, apresentam maior vulnerabilidade a problemas emocionais e sociais e maiores riscos para ansiedade, depressão e suicídio (GROBMAN, 2006; CASSADY, CROSS, 2006). Chagas-Ferreira (2014) relata que alguns dos problemas enfrentados por essas pessoas estão associados à maneira como a família percebe e lida com suas características, principalmente aquelas vinculadas ao desenvolvimento assíncrono e aos aspectos emocionais e motivacionais.

Um dos fatores que pode interferir na saúde mental é o perfeccionismo, que é uma das características que pode estar presente em pessoas com AH/SD (CUPERTINO; ARANTES, 2012). Nesse sentido, Urbina, Gomes-Arízaga e Conjeros-Solar (2017) descreveram as principais facetas do perfeccionismo adaptativo e mal adaptativo de estudantes chilenos academicamente talentosos do ensino fundamental e ensino médio. Os resultados apontaram para as expectativas sociais e familiares como os principais aspectos envolvidos no desenvolvimento do perfeccionismo, tanto no âmbito educativo quanto no clínico.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a saúde mental é definida como um estado de bem-estar que favoreça o desenvolvimento do potencial dos indivíduos, de modo que estes possam estimular suas capacidades, enfrentar as situações estressoras inerentes do cotidiano e trabalhar

produtivamente e de modo frutífero, contribuindo com a comunidade (OMS, 2020). Considera-se, assim, que a saúde mental é parte integral da saúde e caracteriza-se como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o qual não se restringe somente à ausência de doença.

Para tanto, compreender o conceito de saúde mental é considerá-lo como parte inerente ao desenvolvimento humano, no qual há inter-relações de diferentes aspectos como físicos, ambientais, sociais, psicológicos e das demais esferas do cotidiano. Do mesmo modo, a saúde mental infantil refere-se a um fenômeno complexo e multidimensional, envolvendo diferentes aspectos emocionais e comportamentais, os quais são manifestos de acordo com o repertório de habilidades sociais que a criança apresenta, podendo ter caráter assertivo ou disfuncional (CID et al., 2019). Neste pluralismo, faz-se essencial considerar a saúde mental de crianças e adolescentes com AH/SD frente aos diferentes aspectos supracitados e aos diversos contextos aos quais estas pertencem.

De acordo com Cid et al. (2019), o sofrimento psíquico infantil pode interferir diretamente no desenvolvimento das relações cotidianas da criança, seja pela execução de simples atividades ou por prejuízos significativos nos relacionamentos interpessoais, geralmente expressos por problemas de comportamento. Tais problemas de comportamento infantil podem ser definidos como excessos ou déficits comportamentais, que afetam negativamente a interação da criança com adultos e/ou com pares e podem ser classificados em dois tipos: os comportamentos internalizantes, expressos por timidez, medo, tristeza, ansiedade; bem como os comportamentos externalizantes, tais como a agressividade, delinquência, agitação, raiva e comportamentos desafiadores (ROVARIS; BOLSONI-SILVA, 2020).

Em uma busca na plataforma Scielo com os descritores “habilidades socioemocionais” e “superdotação”, foi encontrado apenas o estudo de Zaia et al. (2018), que versa sobre a análise de estrutura interna de uma escala para identificação de características de AH/SD. Neste estudo, foram consi-

derados dois fatores, sendo que o primeiro foi denominado “Características Socioemocionais” e o segundo “Características Cognitivas”. No presente artigo, interessa relatar o primeiro fator, que contempla a “descrição das habilidades sociais e emocionais do indivíduo, principalmente relacionadas ao desenvolvimento afetivo, valores, autoconceito, motivação e atitudes” (p. 46) ligados à inteligência interpessoal ou intrapessoal, de acordo com Gardner, e à capacidade socioafetiva no modelo de Gagné. Assim, pessoas com AH/SD teriam a capacidade de entender seus próprios sentimentos e os de outras pessoas discriminando suas emoções de modo a regular seu comportamento, além de poderem desenvolver um nível mais alto de responsabilidade moral em relação a seus pares. As características desse primeiro fator são compatíveis com habilidades socioemocionais de pessoas com AH/SD, tais como alta sensibilidade, intensidade emocional, valorização das interações cooperativas e democráticas, sentimentos positivos em relação aos outros, desenvolvimento moral avançado, alto nível de autoeficácia, alto nível de maturidade, liderança, altruísmo, motivação, senso de justiça e senso de humor (ZAIA, et al. 2018).

Callegari, Arantes-Brero e Rondini (2018) avaliaram a motivação para aprender de escolares com indicativos de AH/SD, partindo da concepção de duas formas principais de motivação: a Motivação Intrínseca, a qual se refere à disposição do aluno para manter-se na tarefa pela atividade em si; e a Motivação Extrínseca, a qual se refere ao empenho em realizar determinada tarefa dada a obtenção de recompensas externas, materiais ou sociais. Em seus resultados, as autoras observaram que os estudantes com indicativos de AH/SD possuem interesse na busca por conhecimento e estão dispostos a executar as tarefas escolares, no entanto, os baixos índices no Fator de Motivação Extrínseca tanto no percentil geral quanto por ano escolar, apontaram para a urgência de uma reforma curricular nas escolas. De acordo com as autoras, tanto o conteúdo quanto às atividades do currículo escolar parecem ser entediantes e descontextualizados para alunos com AH/SD, interferindo direta e negativamente na motivação para aprender e comprometendo o

desempenho escolar. O desequilíbrio em diversos contextos possui estreita relação com o autoconceito, autoestima, sociabilidade e possíveis alterações comportamentais em um período crítico do desenvolvimento, interferindo diretamente na saúde mental dessas crianças e adolescentes.

Oliveira, Nakano e Wechsler (2016) realizaram uma revisão da produção científica acerca da relação entre criatividade e saúde mental. Neste estudo, as autoras apontam uma relação histórica entre criatividade e características psicopatológicas, a partir de construções míticas que defendiam que a genialidade pressupunha a presença de loucura ou de condições de saúde mental fragilizada, tendo como base expoentes criativos, tais como Leonardo da Vinci e Pablo Picasso. Os avanços e a aproximação entre cultura, arte e ciência favoreceram a construção do conceito de criatividade tal como se conhece na atualidade, bem como o conceito de saúde mental e a compreensão da díade saúde/doença. Ainda assim, de acordo com as autoras, a relação entre saúde mental e criatividade, uma das características que compõe as AH/SD, de acordo com o Modelo dos Três Anéis de Joseph Renzulli (1986), merece ser repensada em um modelo de atenção e promoção da saúde e bem-estar da pessoa a partir da sua integralidade.

Em relação ao contexto escolar, Alencar (2008) destacou a influência dos comportamentos dos professores, seu despreparo e desconhecimento para reconhecer os potenciais dos estudantes com AH/SD e suas eventuais dificuldades sociais e emocionais. Castro e Bolsoni-Silva (2008) afirmam que o professor, enquanto mediador das relações estabelecidas na sala de aula, pode manter, fortalecer ou até desestimular comportamentos ligados à interação criança-criança e criança-professor, influenciando tanto os aspectos acadêmicos quanto os sociais.

Portanto, destaca-se a necessidade de serem amplamente planejadas e empregadas atividades que visem ao desenvolvimento de habilidades sociais nas escolas. Segundo Chagas e Fleith (2010), as atividades devem ser planejadas com intuito de auxiliar no fortalecimento e na construção de au-

toimagem, autoestima e autoconceito positivos; na construção de uma identidade integrada; na elaboração de estratégias não violentas de enfrentamento do bullying; e na manutenção de relacionamento interpessoal positivo sem, no entanto, abrirem mão de suas habilidades e de seus interesses ou mesmo virem a negar o talento. As sugestões das autoras é de que, ao desenvolver essas habilidades, pode servir como fator de proteção para saúde mental dessa população.

Segundo Del Prette e Del Prette (2013), estudos comparativos entre pais e professores, podem ampliar a categorização e compreensão do repertório social e emocional da criança e adolescente, auxiliando a identificar esses comportamentos em diferentes contextos sociais, como os escolares e familiares. Pais e professores podem julgar diferentemente os comportamentos dos estudantes, pois seus ambientes são distintos, apresentando demandas e exigências próprias. Corroborando este argumento, Eklund, Tanner, Stoll e Anway (2015), realizaram uma pesquisa com pais e professores de estudantes com AH/SD, alegando que o uso de múltiplos avaliadores fornece dados adicionais, tendo em vista que os pais podem oferecer uma perspectiva diferente do funcionamento da criança em relação aos professores, cuja observação está centrada apenas no contexto educacional. Tal fato justifica avaliações em ambos os contextos para melhor compreender as interações estabelecidas entre os adultos e os estudantes e os comportamentos sociais de cada um deles (BOLSONI-SILVA et al., 2006).

De acordo com Pocinho (2009), pais e professores são bons informantes de indicativos de AH/SD. Para a autora, as informações advindas destas fontes se complementam, visto que os pais possuem uma visão longitudinal de seus filhos, podendo dar informações sobre o histórico de desenvolvimento do mesmo desde a idade mais tenra até atualmente, identificando oscilações comportamentais e atitudinais. Por outro lado, os professores possuem uma visão transversal do aluno, ou seja, o observam no momento presente e em comparação com seus pares. Assim, a união entre essas duas fontes pode resultar em informações valiosas, diminuindo as chances de uma avaliação tendenciosa.

Cid e Matsukura (2014) realizaram um estudo para estimar a prevalência de problemas de saúde mental em alunos do primeiro ciclo do ensino fundamental e de seus responsáveis e investigar se existem relações entre a saúde mental de ambos os grupos pesquisados. Os resultados indicaram que, as pontuações das crianças no Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengthsand Difficulties Questionnaire, SDQ) foram significativamente mais altas em responsáveis que apresentavam algum tipo de transtorno mental, denotando que a vivência de problemas de saúde mental pelos responsáveis pode ser um fator de risco para a saúde mental infantil, sendo necessário implementar medidas de prevenção e promoção da saúde mental de crianças e adultos.

Eklund, Tanner, Stoll e Anway (2015) avaliaram características de risco emocional e comportamental em 1.206 crianças de cinco a 12 anos com e sem AH/SD a partir do relato de seus pais e professores. Os resultados demonstraram que tanto para os pais quanto para os professores, as crianças sem AH/SD apresentavam mais riscos, sendo que entre os pais e professores das crianças sem AH/SD, os professores avaliaram com mais riscos do que os pais. Dentre aquelas indicadas com riscos, os pais identificaram um maior número de crianças com AH/SD do que os professores. Além disto, esta população também apresentou altas taxas de comportamentos internalizantes. A comparação entre o relato de pais e professores de crianças com AH/SD não revelou diferença significativa de riscos, deste modo, os autores concluíram que, apesar de não haver diferença significativa entre os grupos, ambos manifestaram características de risco emocional e comportamental.

Erem, Ömerelli Çete, Avcil e Baykara (2018), compararam a qualidade de vida de dois grupos de crianças e adolescentes, com idades entre 9 a 18 anos, sendo que o primeiro era composto por 49 sujeitos com AH/SD e o segundo por 56 crianças e adolescentes com inteligência normal. Dentre os instrumentos utilizados, encontra-se o Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengthsand Difficulties Questionnaire, SDQ), que será discutido neste estudo. Os resultados demonstraram que,

os sintomas depressivos foram encontrados mais em meninos do que em meninas com AH/SD. A população com AH/SD demonstrou ser mais desatenta e hiperativa do que a sem AH/SD. Em relação à qualidade de vida, observou-se que as com AH/SD percebem pior as suas funcionalidades sociais e saúde física. Além disso, os meninos relataram menor funcionamento social e maiores problemas de relacionamento com os pares do que as meninas. Desse modo, foi possível concluir nesta pesquisa que a população com AH/SD apresentam maior risco em relação a saúde mental se comparada às crianças e adolescentes que não possuem tal diagnóstico.

De Oliveira, Capellini e Rodrigues (2020) descreveram e compararam o repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica de nove estudantes com AH/SD a partir do relato deles mesmos, de seus pais (n=9) e de suas professoras (n=8), antes e após uma intervenção sobre habilidades sociais com os três grupos. Os resultados apontaram que, no pré-teste, oito dos nove participantes apresentaram déficits em algum dos fatores de habilidades sociais medidos na pesquisa. Segundo os pais, quatro estudantes apresentaram déficits em algum dos fatores e um apresentou problema de comportamento. Para as professoras, três estudantes apresentaram déficits em algum dos fatores e três apresentaram problema de comportamento considerado com necessidade de intervenção. Concluiu-se, com base no pré-teste, que os estudantes se avaliaram pior do que seus pais/responsáveis e professoras os avaliaram. Também se observou que as professoras relataram mais habilidades sociais, apontando maior frequência do que os pais/responsáveis e, principalmente, mais do que os próprios estudantes. Considerando os problemas de comportamento, os pais/responsáveis relataram serem mais frequentes problemas de comportamento geral e externalizantes e as professoras os internalizantes.

Para rastrear características comportamentais, emocionais e sociais, existem instrumentos elaborados em forma de escalas e/ou questionários. Esses instrumentos, destinados ao rastreamento de problemas mentais, são auxiliares no diagnóstico e permitem melhor compreensão do desenvolvimen-

to infantil. Questionários e escalas são largamente utilizados porque são de rápida e fácil aplicação, pontuação e interpretação, e podem ser respondidos pela criança, por pais, cuidadores e professores (BARBOSA; GOUVEIA; BARBOSA, 2003).

Uma escala de avaliação em saúde mental é um instrumento padronizado composto por um conjunto de itens, que permite quantificar características psíquicas, psicológicas ou comportamentais que nem sempre são observáveis. As escalas de avaliação são apropriadas para estimar a intensidade e a frequência de sintomas, porém não servem para fazer um diagnóstico clínico, que é função das entrevistas diagnósticas. O uso de escalas padronizadas pode auxiliar no rastreamento dos indivíduos que necessitam de tratamento, acompanhamento ou intervenção, além de complementar o diagnóstico clínico, serve para avaliar as características, documentar a gravidade e o nível necessário de cuidado (WANG; GORENSTEIN, 2016).

Dentre os instrumentos utilizados com esta finalidade, encontra-se o Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ), que foi construído em 1997 por Goodman e validado no Brasil em 2000 por Fleitlich, Cartázar e Goodman e possui três versões, sendo uma para pais, uma para professores e outra para o aluno. O SDQ é um questionário que rastreia problemas de saúde mental infantil e as vantagens em sua utilização foram evidenciadas em relação à formatação mais compacta, maior focalização das capacidades e dificuldades, melhores informações sobre dificuldades de atenção/hiperatividade, relação com colegas e comportamento pró-social, além disso, é de acesso livre, podendo ser utilizado por diferentes profissionais (FLEITLICH, CARTAZAR, GOODMAN, 2000).

O SDQ é um dos instrumentos mais utilizados mundialmente para rastreamento de saúde mental em crianças e adolescentes. Possui a característica de ser atraente para colaborações internacionais permitindo comparações interculturais sobre questões clínicas e epidemiológicas, visto que foi traduzido e está disponível em diversos países. A respeito disso, Saur e Loureiro (2012) realizaram

um levantamento bibliográfico sobre a popularidade do instrumento e suas evidências de validade. Os resultados indicaram índices positivos de validade e fidedignidade em 21 países, incluindo o Brasil, caracterizando seu alcance transcultural e sua aplicabilidade na área de saúde mental infanto-juvenil.

Pensando em uma avaliação que pudesse contemplar não apenas os aspectos cognitivos, mas também, a criatividade, a motivação e o rastreamento de problemas emocionais, foi criado, em 2016, o Projeto de Extensão “Identificação de estudantes com indicativos de altas habilidades/superdotação e aconselhamento para pais e equipe escolar”, que funciona no Centro de Psicologia Aplicada de uma universidade pública do interior paulista, com o objetivo de investigar a presença de indicadores de AH/SD em crianças e adolescentes a partir de uma avaliação multimodal, com vistas ao encaminhamento para serviços especializados (ARANTES-BRERO et al., 2018). O presente estudo apresenta um recorte de dados desse projeto.

Para a realização desta avaliação multimodal, são utilizados diversos instrumentos com a criança ou adolescente, seus pais e professores, tais como: Roteiro de entrevista, Inventário de Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Acadêmica para Crianças (SSRS), Teste de Desempenho Escolar (TDE), Teste de Criatividade Figural Infantil (TCFI), Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, Escala de Motivação para Aprender (EMA), Escala de Inteligência Wechsler para Crianças (WISC IV), Checklist de características associadas superdotação (CCAS), Escala para avaliação das características comportamentais de alunos com habilidades superiores – Revisada (SRBCSS – R), e Lista de itens para observação em sala de aula (ARANTES-BRERO et al., 2018). Além destes instrumentos, que foram corrigidos de acordo com seus critérios específicos, foi utilizado o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), que foi respondido pelas crianças, os pais e os professores. Ao final da avaliação, foi realizado um relatório e dada uma devolutiva para os pais e o estudante com encaminhamentos necessários. Para este estudo, foram analisados os dados do SDQ coletados com as mães e os professores.

OBJETIVOS

Este artigo teve como objetivo descrever e comparar as características comportamentais de crianças e adolescentes com indicadores de Altas Habilidades/Superdotação em diferentes contextos, no familiar e no escolar, na perspectiva de suas mães e professores.

MÉTODO/PARTICIPANTES

O estudo contou com uma amostra por conveniência de 28 participantes, sendo 14 mães e 14 professores de 14 crianças e adolescentes com idades entre 05 e 12 anos, dos quais quatro eram meninas e dez meninos, que foram avaliados em um projeto de extensão universitário, que tem a finalidade de identificar estudantes com AH/SD e ocorre em uma clínica escola de Psicologia de uma universidade pública do interior do Estado de São Paulo. A escolha dos estudantes baseou-se nos seguintes critérios: ter consentimento dos responsáveis por meio do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), ter participado da avaliação multimodal para levantamento de indicadores de altas habilidades/superdotação e ter os questionários do SDQ de pais e professores preenchidos. Deste modo, não foi considerada para esta análise os dados do questionário respondidos pelos estudantes, tendo em vista que essa versão do instrumento é para crianças a partir dos 11 anos.

MÉTODO/INSTRUMENTO

Para a coleta dos dados, foi utilizado o Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengthsand Difficulties Questionnaire, SDQ) (GOODMAN, 1997; FLEITLICH, CORTAZAR, GOODMAN, 2000), que possui três versões: uma para pais, outra para professores e uma para o estudante. A versão de pais e professores é para crianças e adolescentes com idades entre dois a 17 anos, já a versão autoaplicável do estudante é para crianças e adolescentes com idades entre 11 a 17 anos.

O questionário é constituído por 25 itens divididos em cinco subescalas, que rastreiam a saúde mental analisando: problemas no comportamento pró-social, hiperatividade, problemas emocionais e problemas de conduta e de relacionamento, com

cinco itens em cada subescala, sendo esses: Sintomas Emocionais (queixa-se de dor de cabeça, dor de barriga ou enjoo; tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado com tudo; frequentemente parece triste, desanimado ou choroso; fica inseguro quanto tem que fazer alguma coisa pela primeira vez, facilmente perde a confiança em si mesmo e tem muitos medos, assusta-se facilmente). Problemas de conduta (tem acessos de raiva ou crises de birra; é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem; briga com outras crianças ou as amedronta; engana ou mente; e rouba coisas da casa, da escola ou de outros lugares). Hiperatividade (não consegue parar sentado quando tem que fazer a lição ou comer; mexe-se muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas; está sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos; facilmente perde a concentração; pensa nas coisas antes de fazê-las; e completa as tarefas que começa, tem boa concentração). Problemas de relacionamento com os colegas (é solitário, prefere brincar sozinho; tem pelo menos um bom amigo ou amiga; em geral, é querido por outras crianças; outras crianças “pegam no pé” ou atormentam-no; e se dá melhor com adultos do que com outras crianças). Comportamento pró-social (tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas; tem boa vontade em compartilhar doces, brinquedos, lápis com outras crianças; tenta ser atencioso se alguém parece magoado, aflito ou se sentindo mal; é gentil com crianças mais novas; e se oferece para ajudar outras pessoas – pais, professores, outras crianças).

As respostas para cada afirmativa podem ser: “falso”, “mais ou menos verdadeiro” ou “verdadeiro”, e cada item recebe uma pontuação específica, podendo variar de zero a dois pontos. A soma de cada escala e a soma total permitem a classificação da criança em três categorias: Desenvolvimento Normal (DN), não apresenta dificuldades; Desenvolvimento Limítrofe (DL), apresenta algumas dificuldades; ou Desenvolvimento Anormal (DA), apresenta muitas dificuldades. Na subescala comportamento pró-social, quanto maior a pontuação, menor a quantidade de queixas. Nas outras subescalas (hiperatividade, problemas emocionais, problemas de conduta e de relacionamento), quanto

maior a pontuação, maior o número de queixas.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu após a assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) pelos pais ou responsáveis. Assim, os pais responderam, individualmente, ao Questionário de Capacidades e Dificuldades – SDQ na clínica escola durante o atendimento com a equipe de avaliadores. O tempo médio para aplicação do instrumento foi de 20 minutos.

A versão dos professores foi enviada às escolas juntamente com uma carta explicativa contendo orientações sobre sua utilização e com o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Os professores foram orientados a preencher a escala em horários oportunos, de modo que não interferisse na rotina escolar. Após o preenchimento, foram orientados a devolver o questionário à equipe responsável pela avaliação, na clínica escola.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados do Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengthsand Difficulties Questionnaire – SDQ) foram tabulados conforme orientação do instrumento e descritos em frequência absoluta (FA) e frequência relativa (FR).

A análise estatística foi realizada a partir das instruções para categorização do instrumento, cujos dados foram submetidos a análises, por meio do BioEstat, versão 5.3. Foi empreendido teste não paramétrico entre os grupos analisados, comparando-se as medianas dos grupos de mães e professores por meio do teste Mann-Whitney, tendo como nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos seguem apresentados a seguir. A Tabela 1 apresenta a frequência dos resultados em relação às pontuações “normal”, “limítrofe” e “anormal” do Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengthsand Difficulties Questionnaire – SDQ), a partir do relato das mães e professores em relação aos seus filhos/alunos.

Observa-se que, na pontuação “normal”, os professores apresentaram uma visão mais positiva

dos estudantes, indicando mais crianças do que as mães em todos os fatores, com exceção do comportamento pró-social. Em relação ao “limítrofe” a frequência variou entre os grupos e, na pontuação “anormal”, dos seis fatores avaliados, cinco foram mais frequentes pelas mães. Esse dado corrobora os achados de Oliveira, Capellini e Rodrigues (2020), que notaram que as mães foram mais rigorosas em suas avaliações do que os professores sobre o repertório comportamental de crianças com AH/SD. Da mesma forma, Eklund, Tanner, Stoll e Anway (2015) avaliaram características de risco emocional e comportamental de crianças com AH/SD a partir do relato de seus pais e professores, e os resultados demonstraram que, entre as crianças indicadas com riscos, os pais identificaram um maior número de crianças com AH/SD do que os professores.

Ainda na pontuação “anormal”, as mães pontuaram mais que os professores, com exceção do comportamento pró-social. Nesta subescala, 13 mães indicaram que seus filhos apresentam comportamentos pró-sociais com índice normal, o que corresponde a 92,85% da amostra pesquisada corroborando os achados de Cid e Matsukura (2014), cuja pesquisa apontou que 91% das crianças são saudáveis e possuem a habilidade de se comportar de forma pró-social do ponto de vista de suas mães.

TABELA 1 - Frequência e Porcentagem das respostas de mães e professores nas pontuações normal, limítrofe e anormal do SDQ.

	Mães	Prof.	Mães	Prof.	Mães	Prof.
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
	Normal		Limítrofe		Anormal	
Sintomas emocionais	8 (57,14)	11 (78,57)	3 (21,42)	1 (7,14)	3 (21,42)	2 (14,28)
Problemas de conduta	7 (50)	10 (71,42)	3 (21,42)	2 (14,28)	4 (28,57)	2 (14,28)
Hiperatividade	8 (57,14)	9 (64,28)	3 (21,42)	4 (28,57)	3 (21,42)	1 (7,14)
Problemas com colegas	3 (21,42)	9 (64,28)	2 (14,28)	2 (14,28)	9 (64,28)	3 (21,42)
Total das dificuldades	4 (28,57)	9 (64,28)	6 (42,85)	3 (21,42)	4 (28,57)	2 (14,28)
Comportamento pró-social	13 (92,85)	8 (57,14)	0 (0)	2 (14,28)	1 (7,14)	4 (28,57)

FONTE: Elaborado pelo autor.

Analisando os resultados obtidos, pode-se notar, que, os professores tiveram uma visão mais positiva de seus alunos, uma vez que, as pontuações mais frequentes foram “normal” em todas as categorias. Por outro lado, as mães foram mais exigentes, indicando comportamento “normal” em quatro das seis categorias analisadas, sendo elas: sintomas emocionais (57,14%), problemas de conduta (50%), hiperatividade (57,14%) e comportamento pró-social (92,85%).

Na categoria problemas com colegas, 64,28% das mães sinalizaram para comportamento “anormal”, e no total das dificuldades, 42,85% delas apontaram comportamento “limítrofe”, indicando a necessidade de intervenção nessas áreas para minimização desses déficits, conforme apontam Wang e Gorenstein (2016), ao afirmarem que, os resultados obtidos pela aplicação das escalas podem auxiliar no rastreamento das pessoas que necessitam de algum tratamento, acompanhamento ou intervenção.

De Oliveira, Capellini e Rodrigues (2020) descreveram uma intervenção de treino de habilidades sociais com crianças com AH/SD realizada em oito encontros semanais, e com seus pais e professores, em três encontros com cada grupo. As pesquisadoras notaram que as intervenções foram efetivas, mas no caso do grupo de pais e professores, sugeriram a realização de um número maior de encontros tanto com o tema de AH/SD, quanto com o de habilidades sociais. Algumas das sugestões e manejo das dinâmicas de intervenção com as crianças que podem ser implementadas no contexto escolar foram descritas detalhadamente em um capítulo de livro (CAPELLINI, ARANTES-BRERO, DE OLIVEIRA, 2020). Neste caso, as intervenções foram realizadas somente com crianças com AH/SD, no entanto, mediante algumas adaptações, as sugestões podem ser executadas em sala de aula com todos os alunos.

Dentre as descrições de problemas com colegas avaliados pelo SDQ e que foram significativos na frequência do relato das mães, os que são apresentados na literatura como características de pessoas com AH/SD (CUPERTINO; ARANTES, 2012) são: isolamento; preferência por fazer ativi-

dades sozinhos; outras crianças “pegam no pé” ou atormentam-no, podendo remeter ao bullying e, se dá melhor com adultos do que com outras crianças. Em relação ao comportamento pró-social, alguns estão relacionados a questões morais e de justiça, que também caracteriza essa população, conforme descreve Cupertino e Arantes (2012), e que pode ser observado nas seguintes questões do instrumento: tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas; e se oferece para ajudar outras pessoas – pais, professores, outras crianças.

TABELA 2 - Comparação do relato de mães e professores no SDQ pelo teste Mann-Whitney

Fatores do SDQ	Mães	Professores	p*
	Medianas		
Sintomas emocionais	3,0	1,0	0,03
Problemas de conduta	2,5	1,0	0,19
Hiperatividade	4,0	2,0	0,17
Problemas com colegas	4,0	3,0	0,16
Total das dificuldades	14,5	9,0	0,02
Comportamento pró-social	9,0	6,5	0,11

Nota: * bilateral

FONTE: Elaborado pelo autor.

A Tabela 2 apresenta a comparação estatística dos dados coletados com as mães e os professores. Os resultados apontam para diferenças entre os grupos, com significância estatística nos fatores de sintomas emocionais ($p=0,03$), sendo que as mães pontuaram mais frequentemente que os professores. Outro fator que teve diferença estatística foi o total das dificuldades ($p=0,02$), que é a soma de todas as características comportamentais. Da mesma forma, as mães pontuaram mais que os professores, sinalizando que elas observam mais comportamentos negativos corroborando achados da literatura, que comparam relatos de pais e professores (BANDEIRA et al., 2006) e de pais e professores de estudantes com AH/SD (DE OLIVEIRA; CAPELLINI; RODRIGUES, 2020). Uma hipótese para este resultado é que as mães são mais exigentes em suas avaliações comparando com professores, conforme apontado por Bolsoni-Silva et al. (2006).

Entretanto, ainda que não com diferença estatística, na presente pesquisa, as mães pontua-

ram mais frequentemente os comportamentos pró-sociais, como pode ser observado nas duas tabelas apresentadas neste estudo na categoria “normal”. Este dado leva a crer que, ainda que os professores possam observar os alunos em contextos educacionais e sociais com os pares na escola, as mães e pais observam em contexto familiar e em outros espaços, como o de lazer e atividades extracurriculares, por exemplo.

A despeito da carência com os cuidados em relação à saúde mental no Brasil, há de se considerar uma possível lacuna na identificação por parte dos professores, especialmente para esse público. Pesquisas como as de Oufino, Fleith e Gonçalves (2011) e Tentes e Fleith (2014) apontam para o despreparo dos professores quanto à identificação e manejo dos alunos com AH/SD. De acordo com as autoras, tal despreparo, para além das consequências escolares, pode acarretar alterações comportamentais muitas vezes confundidas com hiperatividade, desatenção e/ou problemas de comportamento. Nesse sentido, é importante que os professores estejam aptos a identificar um aluno com AH/SD, não somente por seus comportamentos educacionais ou escolares, mas também por características comuns dessas pessoas, que podem se tornar fatores de risco para saúde mental dependendo de como elas lidam com isso, como por exemplo, o perfeccionismo excessivo (URBINA; GOMES-ARÍZAGA; CONJEROS-SOLAR, 2017).

Complementando, Bahiense e Rossetti (2014) constataram que muitos professores vivem a ausência desta temática em suas formações, uma vez que quase sempre a Educação Especial quando ofertada em formato de uma disciplina, tem ênfase nas deficiências e mais recentemente nos transtornos do espectro autista. Assim, pela formação precária muitos mitos permanecem, prejudicando a saúde mental dos alunos, como por exemplo, julgar que os alunos com AH/SD se bastam, não precisando de um ensino sistematizado, ou que são aqueles que respondem a tudo corretamente, ou seja, contribuindo para um sofrimento emocional.

Neste âmbito, cabe a reflexão sobre o papel da escola, especialmente do professor, tanto quanto

um agente sinalizador dos fatores de risco para saúde mental dos alunos, quanto no papel de suporte e orientação aos familiares. Nesse sentido, destaca-se a importância de incluir intervenções não somente com as crianças, mas igualmente com os adultos que convivem com elas, pois ao ser capaz de identificar problemas de comportamento internalizantes e/ou externalizantes, que são fatores de risco a saúde mental, é possível pensar em intervenções e quando necessário, encaminhar para avaliações ou encaminhamentos para profissionais especializados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos neste estudo, é preciso ressaltar as pontuações “anormal” e “limítrofe” sinalizadas tanto por pais quanto por professores, pois este dado indica que estas crianças e adolescentes necessitam de um cuidado em relação a saúde mental sendo recomendado o acompanhamento psicológico. Tanto as mães quanto os professores sinalizaram com maior frequência o item problemas com colegas em “anormal”.

Sabe-se que as dificuldades interpessoais envolvendo problemas de comportamento internalizantes e externalizantes podem ocorrer em razão de um baixo repertório de habilidades sociais e que estas configuram fator de risco para o desenvolvimento sadio da criança. Assim, considerando os achados, é importante mencionar que o treino de habilidades sociais pode ser uma estratégia viável, tendo em vista que a literatura aponta que comportamentos sociais podem ser aprendidos por meio de treino, tais como: entrar em um grupo de colegas, fazer amigos, iniciar e manter conversação, entre outros.

Intervenções focadas nas áreas em que os estudantes apresentaram dificuldades podem diminuir, além de prevenir outros déficits, deste modo, rastrear essas informações ainda na infância, pode servir como prevenção de saúde mental. Nesse sentido, o projeto de extensão está atento a essas demandas, e na devolutiva aos pais, é realizado o encaminhamento para o acompanhamento psicológico de seus filhos, quando necessário. É importante frisar que neste estudo foi apresentado um recorte dos dados do projeto de extensão, e retomar que o

uso de escalas tem o intuito de rastrear as pessoas que necessitam de algum cuidado, porém não serve para fazer um diagnóstico clínico (WANG; GORENSTEIN, 2016). Sendo assim, além do acompanhamento psicológico à criança e/ou adolescente, outros encaminhamentos podem ser interessantes, como orientações focadas na demanda e necessidade tanto delas, como das pessoas que convivem com elas.

Para além das intervenções direcionadas às crianças e adolescentes, dados da literatura também apontam para a importância de treino de habilidades sociais para pais e professores, partindo do pressuposto de que estes, geralmente, passam grande parte do tempo com as crianças e são fortes mediadores destas com seus pares. Para tanto, tendo em vista o papel de pais e professores no desenvolvimento infantil, para além de bons informantes, estes são vistos como agentes transformadores capazes de promover adequado manejo comportamental e consequente melhora nas relações interpessoais, aumentando a rede de apoio e os fatores de proteção para saúde mental. Assim, além do cuidado com a identificação de pessoas com AH/SD, o presente estudo alerta para a importância de se avaliar os aspectos afetivos e emocionais que as envolvem, não apenas para questões diagnósticas como também para a estruturação de rotinas eficazes de intervenção.

Destaca-se como um ponto forte desta pesquisa a participação de múltiplos informantes, que convivem com as crianças e adolescentes em diferentes contextos, os professores na escola e as mães em casa e em outros ambientes frequentados por seus filhos. Uma limitação deste estudo refere-se ao número reduzido de participantes, o que restringe a possibilidade de generalização dos resultados. Para pesquisas futuras, recomenda-se que se colete dados com um número maior de participantes, além de incluir a auto avaliação dos próprios estudantes, o que não foi possível na presente pesquisa devido à restrição de idade do instrumento, que só pode ser aplicado em crianças a partir de 11 anos de idade. Outro dado relevante é comparar o relato de pais e professores de meninas e meninos para verificar se há diferenças de gênero.

Por fim, espera-se que a pesquisa contribua com reflexões acerca da valorização da saúde mental de estudantes com AH/SD e com a implantação de políticas públicas que favoreçam intervenções em prol da atenção e qualidade de vida de crianças e adolescentes, bem como suporte especializado a pais e equipe escolar.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, E. M. L. S. **Dificuldades socio-emocionales del alumno con altas habilidades.** *Revista de Psicología*, v. 26, n. 1, p. 45-64, 2008.

ARANTES-BRERO, D. R. B., DE OLIVEIRA, A. P.; CAPELLINI, V. L. M. F. **Identificação de estudantes com indicativos de altas habilidades/superdotação e aconselhamento para pais e equipe escolar.** *Anais do 1º Congresso Brasileiro de Educação para Altas Habilidades/Superdotação Concepções, Práticas e Tecnologias*, Londrina, 2018.

ARANTES-BRERO, D. R. B. **Enriquecimento escolar para estudantes com altas habilidades/superdotação em uma escola pública por meio da consultoria colaborativa.** Tese de Doutorado, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/190976>

BAHIENSE; T. R. S.; ROSSETTI, C. B. **Altas habilidades/superdotação no contexto escolar: percepções de professores e prática docente.** *Rev. bras. educ. espec.* v. 20 n. 2, p. 195-208, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000200004>

BANDEIRA, M.; et al. **Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes do ensino fundamental.** *Psicologia em Estudo*, v. 11, n. 3, p. 541-549, 2006.

BARBOSA, G. A.; GOUVEIA, V. V.; BARBOSA, A. G. **Escalas de avaliação em psiquiatria da infância e da adolescência.** In: ASSUMPÇÃO, F. B. JR.; KUCZYNSKI, E. (Orgs.), *Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência.* (p. 121-129). São Paulo: Atheneu, 2003.

BOLSONI-SILVA, A. T.; et al. **Habilidades sociais e problemas de comportamento de pré-escolares: comparando avaliações de mães e de professoras.** *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 19, n. 3, p. 460-469, 2006.

CALLEGARI, B.; ARANTES-BRERO, D. R. B., RONDINI, C. A. **Avaliação da Motivação para Aprender em Escolares com indicativos de Altas Habilidades/Superdotação.** *Anais do 1º Congresso Brasileiro de Educação para Altas Habilidades/Superdotação Concepções, Práticas e Tecnologias*, Londrina, 2018.

CASSADY, J. C; CROSS, T, L. **A factorial representation of suicidal ideation among academically gifted adolescents.** *The Journal of Education of the Gifted*, n. 29, p. 290-305, 2006.

CASTRO, A. B.; BOLSONI-SILVA, A. T. **Habilidades sociais na educação: relação entre concepções e práticas docentes na educação infantil.** In: CAPELLINI, V. L. M. F. (Org.). *Políticas públicas, práticas pedagógicas e ensino-aprendizagem: diferentes olhares sobre o processo educacional.* Ed. Bauru: Cultura Acadêmica, 2008.

CAPELLINI, V. L. M. F.; ARANTES-BRERO, D. R. B.; DE OLIVEIRA, A. P. **Características sociais e emocionais de alunos com altas habilidades/superdotação (AH/SD): possibilidades de intervenção no contexto escolar.** In: PISKE, F. H. R. et al. (Orgs.). *Superdotados e Talentosos: Educação, Emoção, Criatividade e Potencialidades.* (p. 205-218). Curitiba: Juruá editora, 2020.

CHAGAS-FERREIRA, J. F. **As características socioemocionais do indivíduo talentoso e a importância do desenvolvimento de habilidades sociais.** In: VIRGOLIM, A. M. R.; KONKIEWITZ, E. C. (Orgs.). *Altas Habilidades/Superdotação, inteligência e criatividade: uma visão multidisciplinar.* (p. 282 - 308), Campinas, SP: Papirus, 2014.

CHAGAS, J. F.; FLEITH, D. S. **Habilidades, características pessoais, interesses e estilos de aprendizagem de adolescentes talentosos.** *Psico-USF*, v. 15, n. 1, p. 93-102, 2010.

CID, M. F. B.; SQUASSONI, C. E.; GASPARINI, D. A.; FERNANDES, L. H. de O. **Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores.** *Pro-Posições*, v. 30, n. 1, p. 1-24, 2019.

CID, M. F. B.; MATSUKURA, T. S. **Problemas de saúde mental em escolares e seus responsáveis: um estudo de prevalência.** *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*, n. 25, v. 2, p. 1-10, jan./abr., 2014.

CUPERTINO, C. M. B.; ARANTES, D. R. B. (Orgs.). **Um olhar para as altas habilidades: construindo caminhos.** Secretaria da Educação, Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado - CAPE. São Paulo, 2012.

DE OLIVEIRA, A. P.; CAPELLINI, V. L. M. F.; RODRIGUES, O. M. P. R. **Altas Habilidades/Superdotação: Intervenção em Habilidades Sociais com Estudantes, Pais/Responsáveis e Professoras.** *Rev. bras. educ. espec.*, v. 26, n. 1, p. 125-142, 2020.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE A. **Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática.** Petrópolis: Vozes, 2013.

EKLUND, K.; TANNER N.; STOLL, K., ANWAY, L. **Identifying Emotional and Behavioral Risk Among Gifted and Nongifted Children: A Multi-Gate, Multi-Informant Approach.** *School Psychology Quarterly*, v. 30, n. 2, p. 197-211, 2015. <http://dx.doi.org/10.1037/spq0000080>

EREN F.; ÖMERELI ÇETE A.; AVCIL S.; BAYKARA B. **Emotional and Behavioral Characteristics of Gifted Children and Their Families.** *Arch Neuropsychiatry* v. 55, p. 105-112, 2018. <https://doi.org/10.5152/npa.2017.12731>

FLEITLICH, B.; CORTAZAR, P. G.; GOODMAN, R. **Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ)**. *Revista Infante (de Neuropsiquiatria da Infância e da Adolescência)*, v. 8, p. 44-50, 2000.

GOODMAN, R. **The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note**. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 38, p. 581-586, 1997.

GROBMAN, J. **Underachievement in exceptionally gifted adolescents and young adults: a psychiatric's view**. *The Journal of Secondary Gifted Education*, v. 17, p. 199-210, 2006.

MENDONÇA, L. D. **Contribuições do enriquecimento tipo I para o desenvolvimento cognitivo, acadêmico e social de estudantes com altas habilidades/superdotação**. Tese de doutorado, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/192341>

OLIVEIRA, K. S. NAKANO, T. de C.; WECHSLER, S. M. **Criatividade e Saúde Mental: Uma Revisão da Produção Científica na Última Década**. *Temas em Psicologia*, v. 24, n. 4, p. 1493-1506, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde: Saúde mental - nova concepção, nova esperança**. 2019.

OUROFINO, V. T. A. T.; FLEITH, D. S.; GONÇALVES, F. C. **Fatores Associados à Baixa Performance Acadêmica de Alunos Superdotados**. *Psicol. pesq.*, v. 16, n. 1, p. 28-38, 2011.

PEDERRO, M. de F. P. et al. **Revisão das produções científicas sobre altas habilidades/superdotação no Brasil no período de 2011 a 2015**. *Revista Educação Especial*, v. 30, n. 58, p. 499-514, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/23003>. doi:<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X23003>.

POCINHO, M. **Superdotação: conceitos e modelos de diagnóstico e intervenção psicoeducativa**. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, v.15, n.1, p.3-14, 2009.

REMOLI, T. C. **A eficácia no desenvolvimento da criatividade em alunos com e sem superdotação por meio de suplementação em língua inglesa**. Dissertação de mestrado, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/149800>

RENZULLI, J. S. **The three-ring conception of giftedness: A developmental model for creative productivity**. In: STERNBERG, R. J.; DAVIDSON, J. E. (Eds.) *Conceptions of giftedness*. New York, NY: Cambridge University Press, pp. 332-35, 1986.

ROVARIS, J. A. BOLSONI-SILVA, A. T. **Práticas educativas maternas e repertórios comportamentais infantis: um estudo de comparação e predição**. *Revista de Psicologia*, v. 38, n. 1, p. 243-273, 2020.

SAUR, A. M.; LOUREIRO, S. R. **Psychometric properties**

of the Strengths and Difficulties Questionnaire: a literature review. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 29, n. 4, p. 619-629, 2012.

TENTES, V. T. A.; FLEITH, D. S. **Características Pessoais, Familiares e Escolares : Estudo Comparativo entre Superdotados e Superdotados Underachievers**. *Aval. Psicol.* v.13, n.1, p.77-85, 2014.

GONZALEZ URBINA, A.; GOMES-ARIZAGA, M. P.; CONEJEROS-SOLAR, M. L. **Caracterización del Perfeccionismo en Estudiantes con Alta Capacidad -Un Estudio de casos exploratório**. *Revista de Psicología*, v. 35, n. 2, p. 605-640, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18800/psico.201702.008>.

WANG, Y.; GORENSTEIN, C. **Fundamentos de mensuração em saúde mental**. In: GORENSTEIN, C.; WANG, Y.; HUNGERBÜHLER, I. (Orgs.). *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. (p. 32-39). Porto Alegre: Arnetd, 2016.