



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**CENTRO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO – CETREDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA**

**MARTA CAVALCANTE BENEVIDES**

**INTELIGÊNCIA E AFETIVIDADE:**  
**AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO**

**FORTALEZA-CEARÁ**

**2008**

**MARTA CAVALCANTE BENEVIDES**

**INTELIGÊNCIA E AFETIVIDADE:  
AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO**

Monografia apresentada ao Centro de Treinamento e Desenvolvimento (CETREDE) para a obtenção do grau de Especialista em Avaliação Psicológica.

**Orientadora:** Profa. Dra. Tania Vicente Viana

**FORTALEZA-CEARÁ**

**2008**

**MARTA CAVALCANTE BENEVIDES**

**INTELIGÊNCIA E AFETIVIDADE:  
AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO**

Esta monografia foi submetida à Coordenação do Curso de Especialização em Avaliação Psicológica, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de especialista em Avaliação Psicológica, outorgado pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e encontra-se à disposição dos interessados na Biblioteca da referida Universidade.

A citação de qualquer trecho desta monografia é permitida, desde que feita de acordo com as normas de ética científica.

Data da Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Marta Cavalcante Benevides

Aluna

---

Profa. Dra. Tania Vicente Viana

Orientadora

---

Profa. Glaucia Maria de Menezes Ferreira

Coordenadora do Curso

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, grandioso em todas as suas obras.

Aos meus pais, exemplos de sabedoria e primeiros mestres em minha jornada.

Aos meus irmãos que foram e são “os melhores brinquedos [...] Brinquedos vivos, que dão e recebem, que nos fazem crescer e crescem também pelas nossas mãos”(Desconhecido).

Aos meus sobrinhos Pedro, Sofia e Júlia (que ainda está chegando), que alegram os meus dias.

Ao Marcelo, presente de Deus pra mim, que me apóia em minha caminhada e escolhas e que me fortalece no dia a dia.

Aos amigos, grandes companheiros de vida.

À criança que se submeteu à avaliação, fonte de meu respeito e de minha inspiração.

Ao Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Aracoiaba, que possibilitou a realização da parte prática deste trabalho.

À orientadora Tania Vicente Viana, por sua grande dedicação e competência, que direcionou o estudo e possibilitou a realização deste trabalho.

## RESUMO

A existência de um conceito universal de altas habilidades/superdotação é difícil ou mesmo impossível, visto ser um construto dependente da cultura e das concepções sobre inteligência. O fenômeno é cerceado por idéias errôneas, mitos e preconceitos que prejudicam e impedem o atendimento adequado às Necessidades Educacionais Especiais (NEEs) desse alunado e o conseqüente desenvolvimento pleno de suas potencialidades e capacidades. O fenômeno, na atualidade, é entendido como multifatorial e heterogêneo, solicitando uma compreensão e intervenção diferenciada para cada sujeito. A pessoa com altas habilidades/superdotação necessita de um ambiente físico e social adequado para o seu desenvolvimento, sendo de grande importância o papel dos pais, educadores e profissionais envolvidos no diagnóstico da criança. A avaliação psicológica clínica ou psicodiagnóstico permite reconhecer, para além das características cognitivas, atributos da realidade interior do sujeito, seu relacionamento familiar e social, bem como suas dificuldades, a fim de realizar os encaminhamentos necessários e orientar familiares e profissionais que lidam diretamente com a criança. Neste trabalho, foi realizado um estudo de caso, com o objetivo geral de identificar as altas habilidades/superdotação por meio da avaliação psicológica clínica ou psicodiagnóstico. De modo específico, intenciona estruturar um perfil psicológico do sujeito, nas áreas cognitiva, motora e psicoafetiva, de acordo com uma visão multidimensional do conceito. A análise dos dados confirmou a presença de altas habilidades/superdotação no sujeito estudado e indicou que seu desenvolvimento cognitivo avançado contrasta com mecanismos regressivos de defesa e com condições insatisfatórias para o desenvolvimento adequado das potencialidades da criança. Essa situação pode comprometer seriamente o desenvolvimento de suas capacidades, bem como de sua saúde mental e capacidade produtiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Altas habilidades/superdotação. Inteligência. Psicodiagnóstico.

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b>  | 8  |
| <b>1 CONCEITUANDO A PESSOA COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO</b>            | 10 |
| 1.1 O conceito de altas habilidades/superdotação                             | 11 |
| 1.2 Nomenclatura   | 13 |
| 1.3 Altas habilidades/superdotação: mitos e realidades                       | 17 |
| <b>2 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DA CRIANÇA COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO</b> | 20 |
| 2.1 O diagnóstico psicológico  | 20 |
| 2.2 A entrevista como recurso diagnóstico                                    | 22 |
| <b>3 METODOLOGIA</b>   | 27 |
| 3.1 Estudo de caso   | 27 |
| 3.1.1 Estudo de caso em pesquisa   | 27 |
| 3.1.2 A entrevista semi-estruturada  | 28 |
| 3.1.3 A observação participante  | 30 |
| 3.1.4 Técnica e testes psicológicos  | 30 |
| 3.2 Amostra  | 31 |
| 3.2.1 Caracterização da amostra  | 32 |
| 3.2.2 Caracterização do local  | 33 |
| 3.3 Procedimentos  | 33 |
| 3.4 Coleta de dados  | 33 |
| 3.5 Instrumentos   | 34 |
| 3.6 Análise dos dados  | 34 |
| <b>4 ANÁLISE DOS DADOS</b>   | 35 |
| 4.1 Entrevista inicial e anamnese  | 35 |
| 4.1.1 Queixa   | 35 |
| 4.1.2 Gravidez   | 36 |
| 4.1.3 Recém-nascido  | 37 |
| 4.1.4 Amamentação e alimentação  | 38 |

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| 4.1.5      | Desenvolvimento psicomotor .....  | 38        |
| 4.1.6      | Escolaridade, sociabilidade, atitudes comportamentais e sexualidade ..... | 39        |
| 4.1.7      | Dinâmica familiar .....   | 41        |
| 4.1.8      | Sono e saúde .....  | 42        |
| <b>4.2</b> | <b>Hora do jogo diagnóstica</b> .....                                     | <b>44</b> |
| <b>4.3</b> | <b>Teste de Goodenough</b> .....  | <b>46</b> |
| <b>4.4</b> | <b>Par educativo</b> .....  | <b>46</b> |
| <b>4.5</b> | <b>Teste da família</b> .....   | <b>47</b> |
| <b>4.6</b> | <b>Provas piagetianas</b> .....   | <b>49</b> |
| <b>4.7</b> | <b>Entrevista devolutiva</b> .....  | <b>51</b> |
|            | <b>CONCLUSÃO</b> .....  | <b>52</b> |
|            | <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | <b>54</b> |

## INTRODUÇÃO

Durante as últimas décadas, houve um crescimento no interesse sobre o fenômeno das altas habilidades/superdotação, o que reflete uma maior consciência sobre a importância de uma educação diferenciada para essa população específica, que apresenta Necessidades Educacionais Especiais (NEEs) e pode contribuir imensamente para o bem estar social (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

Os meios de comunicação tratam o assunto de forma a levantar, no imaginário popular, uma aura de encantamento, como se o fenômeno fosse algo raro e/ou divino, e por isso, independente das influências sociais e educacionais do meio. Na realidade, esse fenômeno é freqüente em todas as classes sociais e igualmente presente entre homens e mulheres. Encontra-se na população mundial, na seguinte proporção: 25% de pessoas talentosas; 3 a 5% de pessoas com altas habilidades/superdotação; e um gênio por milhão de pessoas (ANDRIOLA; VIANA; FERNANDES, 2008). Conhecer as características da pessoa com altas habilidades/superdotação torna-se de grande relevância para a sua correta identificação, visto que o tema é cerceado por idéias errôneas, mitos e preconceitos que impedem uma melhor compreensão e o acompanhamento adequado desse público.

O sujeito com altas habilidades/superdotação faz parte de um grupo diferenciado que necessita, dessa forma, de um atendimento também específico, cuja atenção se volte para propiciar um ambiente físico e social rico, estimulador, onde sejam encontrados meios eficazes para o seu desenvolvimento integral e sua inclusão social. Nossas escolas, de modo geral, ainda são despreparadas para lidar com esse aluno, faltando qualificação profissional e infra-estrutura adequada que ofereçam recursos para o desenvolvimento pleno de suas potencialidades e capacidades. Da mesma forma, é insuficiente o número de faculdades e universidades que propõem, na grade curricular, disciplinas sobre o assunto, o que gera uma deficiência na formação docente sobre o tema (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

Este estudo apresenta como objetivo identificar as altas habilidades/superdotação por meio da avaliação psicológica clínica ou psicodiagnóstico. De modo específico, intenciona estruturar um perfil psicológico do sujeito, nas áreas cognitiva, motora e psicoafetiva, de



acordo com uma visão multidimensional do conceito. A pesquisa realizada foi qualitativa, na forma de um estudo de caso.

O primeiro capítulo busca compreender as altas habilidades/superdotação, refletindo sobre seu conceito, a nomenclatura existente, casos especiais, mitos e realidades sobre o tema.

No segundo capítulo, apresentam-se considerações sobre a avaliação psicológica clínica (psicodiagnóstico) de altas habilidades/superdotação. São discorridos os objetivos dessa forma de avaliação, a importância das entrevistas clínicas como recursos diagnósticos, bem como de técnicas e testes psicológicos. Da mesma maneira, são realizadas reflexões sobre o papel dos profissionais que efetuam o diagnóstico.

O terceiro capítulo descreve a metodologia utilizada na pesquisa. São realizadas considerações sobre o estudo de caso em pesquisa, como também sobre o uso da entrevista semi-estruturada, da observação participante e de técnicas e testes psicológicos como instrumentos de pesquisa nessa área.

O quarto e último capítulo faz a apresentação e discussão dos dados obtidos durante a pesquisa. São descritos separadamente, de acordo com o instrumental utilizado, e abrangem aspectos desenvolvimentais, motores, cognitivos, psicoafetivos e sociais do sujeito, conforme uma visão multidimensional de altas habilidades/superdotação.

## 1 CONCEITUANDO A PESSOA COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO

Cada cultura define o talento ou a superdotação de acordo com sua imagem e ajusta a natureza da pessoa superdotada ou talentosa àquela cultura.

Kirk e Gallagher

Pessoas que apresentam desenvolvimento excepcional, fruto de uma notável inteligência, sempre foram motivo de interesse, curiosidade e admiração. São vários os relatos históricos que demonstram o interesse por essa população e a conseqüente necessidade de identificar pessoas que apresentam desempenho superior em alguma área do saber e fazer. Esse interesse reflete a visão existente em algumas culturas que buscam valorizar pessoas com essas características devido a sua importância para o desenvolvimento da sociedade em geral, por suas contribuições na política, ciência, atividades artísticas, indústria, tecnologia, dentre outras (ALENCAR, 2001).

Na atualidade, principalmente nas últimas décadas, tem-se voltado para o pensamento que valoriza um atendimento diferenciado e adequado à realidade dessa população. A Educação os percebe como um grupo distinto, e por isso, os considera alunos com Necessidades Educacionais Especiais (NEEs), visando ao desenvolvimento pleno de suas capacidades (BRASIL, 1999a, 1999b).

Identificar precocemente a criança que se destaca em algum campo do saber e fazer favorecerá uma educação de boa qualidade. A família e a escola devem participar ativamente desse processo, tendo em vista a grande importância que apresentam no desenvolvimento das capacidades. Para uma correta identificação e um melhor atendimento educacional, devemos, inicialmente, tecer considerações sobre a definição de altas habilidades (superdotação).

## 1.1 O conceito de altas habilidades/superdotação

De acordo com Alencar e Fleith (2001), propor uma definição precisa e aceita universalmente sobre altas habilidades/superdotação<sup>1</sup> constitui uma tarefa difícil ou mesmo impossível. Muitas são as dificuldades em se definir o termo. Uma dessas dificuldades é o fato de ser um conceito ou constructo a ser inferido a partir de uma constelação de traços ou características que nem sempre podem ser medidas diretamente.

Na cultura mexicana, por exemplo, o conceito é caracterizado por capacidades na área de lingüística, conhecimento cultural abundante, habilidade de criar com as próprias mãos e atributos humanísticos como compaixão, auto-sacrifício e empatia. Em nosso meio, como influência de estudos europeus e norte-americanos, uma das concepções se associa a desempenhos elevados em testes de inteligência, porém esses testes medem uma parcela limitada do que poderíamos considerar como inteligência humana e não analisam algumas operações presentes no pensamento criativo. Por isso, é possível que o teste de inteligência de um determinado indivíduo não reflita sua capacidade em outras áreas além da linguagem verbal e da matemática. Desse modo, “a exatidão de nossas inferências vai depender da extensão em que as características ou comportamentos que escolhermos para observar forem relevantes para o conceito e forem avaliados de uma forma válida e precisa” (HAGEN, 1980 apud ALENCAR; FLEITH, 2001).

Cumprе mencionar que a concepção de altas habilidades/superdotação se encontra diretamente associado à de inteligência e que a literatura especializada aponta uma evolução conceitual nesse sentido. Segundo Alencar e Fleith (2001), a concepção de altas habilidades/superdotação tem abandonado uma visão unidimensional em favor de uma multidimensional, passando “[...] a ser vista como englobando diferentes fatores ou dimensões, podendo o indivíduo ter determinados fatores ou dimensões mais desenvolvidos, enquanto noutros, outras dimensões estariam presentes em maior grau (GOWAN, 1978)”.

---

<sup>1</sup> Na atualidade, os profissionais da área preferem utilizar a expressão “altas habilidades”, por se referir a características e comportamentos que caracterizam um desempenho superior em uma determinada área do saber ou fazer; já o termo superdotado se centra no sujeito, sugerindo um desempenho superior em todas as suas capacidades, como um fenômeno inato e global. Oficialmente, o Ministério da Educação (MEC) adota as duas expressões: altas habilidades/superdotação (BRASIL, 1999a, 1999b).

De acordo com Solow (2001 apud CHAGAS, 2007),

[...] o fenômeno das altas habilidades/superdotação ainda é permeado por mitos e concepções elitistas que provocam reações contraditórias, as quais vão do fascínio ao antagonismo. Como resultado, o conceito de altas habilidades/superdotação tem mudado ao longo do tempo e assume diferentes conotações conforme a cultura (p. 15).

De acordo com Alencar e Fleith (2001), as teorias mais recentemente divulgadas são as teorias de Guilford (1967, 1979), Sternberg (1990, 1997) e Gardner (1983, 1993). Todas defendem a visão de que o constructo de inteligência é multidimensional.

Sobre a teoria das Inteligências Múltiplas,

Gardner (1983) pluraliza o conceito tradicional de inteligência concebendo a idéia de inteligências múltiplas como sistemas distintos que podem interagir entre si, e não meramente como aspectos de um sistema mais amplo. Inteligência, nessa abordagem, implica a capacidade de resolver problemas ou elaborar produtos que são importantes em um determinado ambiente ou comunidade cultural [...] (ALENCAR; FLEITH, 2001, p. 34).

Esta teoria inclui sete formas distintas de competência intelectual: lingüística, musical, lógico-matemática, espacial, cinestésica, interpessoal e intrapessoal. Mais recentemente, foi incluído pelo autor um oitavo tipo de inteligência, a naturalista (ALENCAR; FLEITH, 2001).

Outro aspecto importante ao se falar sobre altas habilidades/superdotação é a criatividade. O pensamento vigente, na primeira metade do século XX, era que o constructo de inteligência era suficiente para explicar o funcionamento da mente, sendo a criatividade negligenciada. Acreditava-se que a inteligência era fixa e unidimensional e o ambiente era desconsiderado; que qualquer pessoa poderia ser inteligente, enquanto a criatividade seria característica de apenas alguns privilegiados. Nos últimos anos, tem-se observado um crescente interesse pela criatividade e suas relações com a inteligência (ALENCAR; FLEITH, 2001).

De acordo com Alencar (2001), na literatura especializada mais recente, a criatividade tem sido apontada como elemento presente em pessoas com altas habilidades/superdotação:

Ela tem sido, por exemplo, considerada como um dos componentes da superdotação, havendo mesmo autores que propõem criatividade e superdotação como sinônimos (FELDHUSEN, 1985). A criatividade consta da concepção de superdotado proposta por Renzulli (1978, 1986; RENZULLI; REIS, 1993, 2000), cujas contribuições teóricas aliam-se a práticas de identificação e programas que têm sido amplamente implementados em países de distintos continentes. Ressalta-se a preferência de Renzulli (2002) por definir comportamentos superdotados, em vez de indivíduos superdotados, considerando que os primeiros consistem em 'comportamentos que refletem uma interação entre três componentes básicos de traços humanos – habilidade acima da média, altos níveis de envolvimento com a tarefa e altos níveis de criatividade (p. 69).

Alencar e Fleith (2001) salientam que, atualmente:

[...] não há consenso entre os estudiosos da área quanto à questão de ser a criatividade uma dimensão isolada e independente da inteligência, ou, pelo contrário haver uma relação significativa entre inteligência e criatividade. Cinco abordagens sobre a relação entre inteligência e criatividade têm sido apresentadas (STERNBERG; O'HARA, 1999): (a) criatividade como um subconjunto de inteligência, (b) inteligência como um subconjunto de criatividade, (c) inteligência e criatividade como construtos que se superpõem, (d) inteligência e criatividade como construtos totalmente diferentes (p. 38-39).

Por conseguinte, o conceito de altas habilidades/superdotação apresenta divergências, pois depende de fatores que a cultura de determinada sociedade avalie como importante para o reconhecimento de comportamentos notáveis. Constatam-se, dessa forma, mudanças culturais e evoluções conceituais, que podem ser observadas também na nomenclatura usada para esse alunado.

## 1.2 Nomenclatura

Muitos são os termos utilizados para se referir aos indivíduos com habilidades notáveis e desempenho superior. Dentre eles, encontram-se: *superdotados*, *pessoas com altas habilidades*, *talentosos*, *gênios* e *crianças prodígio*. Há ainda casos específicos, em que a inteligência acima da média se manifesta associada às seguintes síndromes: *Idiot-savant*, *Asperger* e *Williams* (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001).

De acordo com o Ministério de Educação (MEC):

São consideradas crianças superdotadas e talentosas as que apresentam notável desempenho e/ou elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados: Capacidade intelectual superior; aptidão acadêmica específica; pensamento criador ou produtivo; capacidade de liderança; talento especial para artes visuais, artes dramáticas e música; capacidade psicomotora (BRASIL, 1995, p. 17).

Observa-se, nesse conceito, uma visão multifacetada de superdotação, que não se restringe ao desempenho de atividades acadêmicas e intelectuais. Renzulli (apud ALENCAR; FLEITH, 2001, p. 53) diz que “são os indivíduos **superdotados** aqueles com melhores condições para apresentar uma produtividade superior e de se tornar produtores de conhecimento e de artes, e não apenas simples consumidores da informação existente”.

Porém, o termo **superdotado** é motivo de questionamento em função do prefixo “super”, que acaba gerando uma expectativa de desempenho ou produção extremamente elevada e gera a idéia da presença de um desempenho sempre extraordinário. Nos Estados Unidos, o termo utilizado – *gifted* – é traduzido para o português como “superdotado”. Cumpre lembrar que não existe, na literatura norte-americana, o termo *supergifted*, que seria o de significado mais próximo do que é utilizado no Brasil (ALENCAR, 2001, p. 158). Além disso, o vocábulo superdotado favorece “[...] a idéia de perfeição ou de dotes divinos” (VIANA, 2004, p. 113).

De acordo com Alencar (2001),

O que poderíamos destacar também é que este termo – superdotado – tem sido questionado e rejeitado até mesmo por especialistas que vêm se destacando pelo trabalho na área, como Julian Stanley, da Universidade John Hopkins. Este educador, que deu início ainda na década de setenta a um programa para jovens com desempenho excepcionalmente elevado na área de Matemática, lembra, com muita propriedade, que os termos superdotação e superdotado tendem a obstruir o nosso pensamento e a gerar resistência com relação aos esforços em favor de melhores condições à educação de jovens com altas habilidades [...] (p. 136-137).

Na atualidade, o termo **altas habilidades** tem sido utilizado de forma mais freqüente numa tentativa de substituir o termo superdotação. Alencar e Fleith (2001) ressaltam que a Secretaria de Educação (1995) sugere o termo “aluno portador de altas habilidades” por considerar que se refere a comportamentos que caracterizam um desempenho superior em

qualquer área do saber e fazer. Nesse sentido, a ênfase se dá não na pessoa, mas no comportamento, em uma ou mais áreas, que os diferencia dos demais.

Segundo Pereira (2000), talentosa é aquela pessoa que apresenta uma aptidão e/ou desempenho superior em alguma área específica da conduta humana, reconhecida socialmente, como: línguas, ciências sociais, ciências naturais, matemática, música, artes plásticas, dentre outras. Em sua concepção, é uma terminologia que tenderá a substituir gradualmente o termo superdotado.

Gagné (1985), reconhecendo a sutileza da diferença entre sobredotado e talentoso, refere um maior protagonismo da motivação no sujeito talentoso: a motivação é o catalizador que transforma a sobredotação em talento. Nesta perspectiva e pretendendo hierarquizar os conceitos, diremos que o talento é o patamar que se segue à sobredotação, pois, para além da aptidão exige a sua expressão. Sendo assim, nem todos os sobredotados são necessariamente talentosos. Porém, numa acepção alargada do talento, tal como é entendida por Fein e Obler (1988), ele poderá ocorrer na presença de uma capacidade intelectual muito baixa, que seriam os casos dos idiotas sábios (p. 169-170).

A diferença entre talento, altas habilidades e genialidade, portanto, está no grau da capacidade. Dessa forma, a genialidade possuiria um grau superior às altas habilidades, que por sua vez, estaria em um nível mais elevado do que o talentoso. “A proporção encontrada na população mundial, igualmente presente em homens e mulheres de todas as classes sociais, corresponde a: i) 25% de pessoas talentosas; ii) 3 a 5% de pessoas com altas habilidades e iii) 1 gênio por milhão de pessoas” (ANDRIOLA; VIANA; FERNANDES, 2008, p. 2).

De acordo com Winner (1998), a diferenciação entre os termos talento e altas habilidades/superdotação<sup>2</sup> gera a idéia errônea de que seriam dois fenômenos distintos.

Dois rótulos diferentes sugerem duas classes diferentes de crianças. Mas não há justificativa para tal distinção. As crianças artística ou atleticamente superdotadas não são tão diferentes das crianças academicamente superdotadas. Ambas as classes de crianças exibem as três características de superdotação. (p. 15)

---

<sup>2</sup> Para a autora, as altas habilidades/superdotação são delimitadas por três características: Precocidade e progressão mais rápida; aprendizagem de forma qualitativamente diferente, apresentando insistência para fazer as coisas ao seu modo e criatividade; motivação a extrair sentido da área na qual demonstram precocidade.

Considera-se **gênio** aquele indivíduo que apresenta um desempenho surpreendentemente significativo e superior e que ofereceu uma contribuição original e de grande valor a uma área específica, valorizada socialmente. Com muita frequência, há uma confusão entre a pessoa com altas habilidades e o gênio (ALENCAR, 2001).

Alencar e Fleith (2001, p. 53) relatam que o gênio constituiu:

[...] interesse maior nos primeiros estudos relativos à alta inteligência, deu lugar a uma visão mais ampla de superdotação, com ênfase na idéia de que existe um *continuum* em termos de habilidade, seja ela na área intelectual, social, musical, artística, etc., e superdotado seria aquele indivíduo que demonstre uma habilidade significativamente superior quando comparado com a população geral em qualquer dessas áreas [...]

Crianças prodígio se caracterizam por um desempenho excepcional ou uma memória extraordinária em seus primeiros anos de vida (ALENCAR, 2001). Segundo Feldman (1991 apud ALENCAR; FLEITH, 2001), “uma criança prodígio é aquela que, antes da idade de 10 anos, apresenta um desempenho ao nível de um adulto profissional em alguma área” (p. 45). Exemplos de crianças prodígio descritos por Whitmore (1980) e transcritos por Alencar e Fleith (2001): uma criança que, aos 34 meses, já conhecia todo o Novo Testamento. Uma criança que, aos 4 anos, lia fluentemente; aos 7 anos e 10 meses, fez uma apresentação pública, lendo em italiano, francês, grego e latim; aos 9 anos, matriculou-se na Universidade de Leipzig, na Alemanha, completando, aos 14 anos, o seu doutorado. Uma criança que compôs minuetos aos 4 anos; sonatas aos 5 anos e uma sinfonia aos 8 anos de idade.

O *idiot-savant* é aquele que, paralelamente à existência de uma habilidade superior em determinada área específica, apresenta um retardo pronunciado (ALENCAR, 2001). Segundo Alencar e Fleith (2001), “déficits cognitivos coexistem com habilidades superiores e, por esta razão, dever-se-ia propor como objetivo educacional para estes sujeitos o aprimoramento de suas habilidades superiores [...] (p. 46)”.

Alencar e Fleith (2001) destacam ainda que, mais recentemente, a literatura tem abordado o caso da criança com altas habilidades que apresenta a **Síndrome de Asperger**. De acordo com as autoras, estes indivíduos se caracterizam por apresentar excelente memória, grande interesse e conhecimento por um tópico em especial e hipersensibilidade a estímulos sensoriais. Relatam ainda que pessoas com a Síndrome de Asperger apresentam inabilidade e falta de interesse em interagir com seus pares, desatenção em relação a pistas sociais, uso limitado de gestos, expressão facial limitada, fala em tom monótono e repetitivo,



ausência de consciência social, dificuldade em expressar emoções, dificuldade em entender a perspectiva dos outros em uma conversação, dificuldade de manter contato visual com outras pessoas, baixa tolerância a mudanças, baixo rendimento escolar e dificuldades de coordenação motora.

Vale ressaltar, igualmente, a **Síndrome de Williams**, doença genética rara. Alencar e Fleith (2001, p. 47) relatam que indivíduos que possuem essa síndrome se caracterizam por apresentar habilidade intelectual abaixo da média ao mesmo tempo em que possuem habilidades desenvolvidas em relação à linguagem oral e sensibilidade auditiva. “Essas pessoas demonstram interesse e entusiasmo pela música, ritmo muito acurado, retenção de melodias e letras de música por longos períodos e excepcional habilidade de discriminação de sons” (FRAHM, 1998 apud ALENCAR; FLEITH, 2001, p. 47).

A diferenciação entre os termos utilizados para caracterizar pessoas que possuem capacidade notável em alguma área do saber ou fazer auxilia significativamente na sua correta identificação. Conhecer melhor os termos e as características que o diferenciam entre si é de extrema importância para o encaminhamento adequado e para o desenvolvimento pleno das capacidades. O reconhecimento da existência de um grupo heterogêneo de altas habilidades/superdotação favorece o respeito às diferenças individuais e a conseqüente adaptação dos currículos educacionais.

### **1.3 Altas habilidades/superdotação: mitos e realidades**

O conceito de altas habilidades/superdotação é cerceado por mitos e idéias errôneas, o que dificulta ainda mais a identificação dessa população e o encaminhamento para uma educação especializada. Acredita-se, por exemplo, que este é um fenômeno raro, sendo prova disso a grande curiosidade e espanto diante de um indivíduo que apresenta comportamentos de altas habilidades/superdotação (ALENCAR, 2001).

A primeira idéia errônea da qual nos ocuparemos é a crença de que as altas habilidades/superdotação constituem um fenômeno global, em que indivíduo apresenta capacidades superiores em todas as áreas da inteligência. “A suposição subjacente aqui é que as crianças superdotadas possuem um poder intelectual geral que lhes permitem ser

superdotados em tudo” (WINNER, 1998, p.15). De acordo com Alencar e Fleith (2001), alguns autores, como Renzulli (1994), propõem que altas habilidades/superdotação não é algo que a pessoa possa “ter” ou “não ter” e consideram este conceito como relativo ou situacional.

Assim, uma pessoa pode ser considerada com altas habilidades/superdotada em uma determinada situação e não em outras. De acordo com Alencar e Fleith (2001):

Renzulli acentua que a superdotação emerge ou ‘se esvai’ em diferentes épocas e sob diferentes circunstâncias da vida de uma pessoa. Assim sendo, os comportamentos de superdotação podem ser exibidos em certas crianças (mas não em todas elas) em alguns momentos (não em todos os momentos) e sob certas circunstâncias (e não em todas as circunstâncias de sua vida) (RENZULLI; REIS, 1997). Essa posição é bastante polêmica, pois vai contra a postura tradicional de se compreender a inteligência como um traço imutável e único, que se traduz no mito de ‘uma vez superdotado, sempre superdotado’ [...] (p. 35).

Outras duas idéias difundidas em nosso meio são de que indivíduos que se caracterizam por altas habilidades/superdotação muitas vezes são confundidos com o Gênio; e tornam-se adultos produtivos, com recursos suficientes para crescerem sozinhos e obterem produtividade elevada na vida adulta. O termo gênio, porém, na literatura recente, é utilizado para descrever apenas indivíduos que já deram contribuições significativas, originais e de grande valor. Se o contexto familiar, educacional e social não puder oferecer meios adequados para o desenvolvimento pleno de suas capacidades, essas pessoas apresentarão desempenho medíocre e mesmo abaixo da média (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001).

Sobre a relação com o ambiente, convém esclarecer que:

[...] deve haver uma mudança de ênfase na concepção atual de ‘ser superdotado’ (ou não ser superdotado) para um interesse em desenvolver *comportamentos superdotados* naqueles indivíduos que têm um potencial maior para se beneficiar de programas educacionais especiais. Assim, a visão de superdotação como um fenômeno inato e cristalizado seria substituída por uma visão mais dinâmica e flexível, levando-se em consideração a importância da interação entre indivíduo e ambiente no desenvolvimento de comportamentos superdotados (RENZULLI, 1984 apud ALENCAR; FLEITH, 2001, p. 58).

Desse modo, tornam-se essenciais as experiências e as oportunidades que o meio oferece para atender as necessidades da pessoa com altas habilidades/superdotação. O meio deverá ser enriquecedor, possibilitando uma variedade de estímulos para a realização plena

do seu potencial e cabe ao sistema educacional, à família e à rede social possibilitar esse desenvolvimento (ALENCAR; FLEITH, 2001).

É comum, em nossa sociedade, a crença na idéia de que não se deve informar à criança/jovem ou aos pais a respeito da existência de altas habilidades/superdotação. A razão que justifica esse ponto de vista é que tal conhecimento poderia tornar o aluno envaidecido e dificultar o seu relacionamento com outros colegas, passando a rejeitá-los e a ser rejeitado por eles; e a família criar expectativa demasiada, podendo passar a exigir dele um desempenho além de sua capacidade. O que se sugere, porém, é que o indivíduo deve ser informado sobre o seu potencial e se perceba competente, canalizando esforços para produzir, criar, crescer intelectualmente, para, no momento adequado, contribuir para o saber e o conhecimento. Da mesma forma, é necessário que a família tenha essa informação para favorecer condições ambientais para o desenvolvimento pleno do potencial dessa criança ou jovem. A família precisa ser orientada a cultivar traços de personalidade como curiosidade, autoconceito, absorção e persistência nas tarefas, independência de pensamento e de julgamento. (ALENCAR; FLEITH, 2001).

Segundo Alencar e Fleith (2001), outro mito é de que as crianças com altas habilidades/superdotação constituem um grupo homogêneo em termos cognitivos e afetivos; o que é constatado, porém é que há diferenças individuais quanto aos interesses, estilos de aprendizagem e habilidades. “Evidência empírica [...] tem indicado que os alunos superdotados e talentosos diferem entre si com relação às características sociais, emocionais e cognitivas” (p.99).

Diante do exposto, é necessário conhecer e divulgar as características de altas habilidades/superdotação para eliminar preconceitos e idéias errôneas a esse respeito, bem como para promover os meios adequados de identificação e atendimento. Dessa forma, conheceremos melhor as capacidades humanas e todo um trabalho pode ser realizado para o aproveitamento desse potencial, em benefício do indivíduo e da sociedade.

## 2 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DA CRIANÇA COM ALTAS HABILIDADES

Avaliar um indivíduo na prática clínica em Psicologia é uma atividade que requer sólida fundamentação teórica, conhecimentos de técnicas e testes psicológicos, bem como conhecimentos sobre Psicologia da Aprendizagem e do Desenvolvimento, sobre saúde e doença mental. No caso da identificação de altas habilidades/superdotação, é necessário conhecer as principais características dessas pessoas (CUNHA, 2000).

### 2.1 O diagnóstico psicológico

O Psicodiagnóstico<sup>3</sup> é derivado da Psicologia Clínica, que se desenvolveu a partir da tradição da psicologia acadêmica e da tradição médica, com o objetivo de prevenir e aliviar o sofrimento psíquico. Psicodiagnóstico, portanto, é uma avaliação psicológica com enfoque clínico, que não abrange todos os modelos de avaliação psicológica de diferenças individuais e visa avaliar as forças e fraquezas do indivíduo que se submete ao processo, com a existência ou não de uma psicopatologia.

De acordo com CUNHA (2000):

Psicodiagnóstico é um processo científico, limitado no tempo, que utiliza técnicas e testes psicológicos (*input*), em nível individual ou não, seja para entender problemas à luz de pressupostos teóricos, identificar e avaliar aspectos específicos, seja para classificar o caso e prever seu curso possível, comunicando os resultados (*output*), na base dos quais são propostas soluções, se for o caso (p. 26).

A procura por um psicodiagnóstico decorre da existência de uma queixa, que o psicólogo deverá identificar e avaliar para chegar a uma compreensão diagnóstica. Cabe ao psicólogo examinar as circunstâncias que precederam a consulta, avaliar as maneiras de

---

<sup>3</sup> Avaliação Psicológica e Psicodiagnóstico diferem pelo fato de que o primeiro procedimento é mais amplo, podendo ser realizado em várias áreas de atuação do psicólogo, enquanto o segundo é um processo de avaliação psicológica realizado especificamente na área clínica. O psicodiagnóstico, portanto, é um tipo de avaliação psicológica (CUNHA, 2000).

perceber o problema e delimitá-lo, atribuindo a sintomas<sup>4</sup> sua significação adequada. É importante também atentar para as percepções distorcidas, fantasias e defesas envolvidas.

Para uma avaliação do indivíduo com altas habilidades ser de fato bem sucedida, é de extrema importância, nos primeiros contatos, levantar hipóteses para que, a partir delas, se possam definir os instrumentos necessários e a melhor estratégia a ser utilizada. As sessões deverão ter duração em média de cinquenta minutos e devem ser realizadas, se possível, em ambiente adequado - onde não haja interrupções - agradável, silencioso e acolhedor, atendendo às necessidades da criança.

De acordo com Guimarães (2007),

A avaliação dos indivíduos intelectualmente superdotados constitui uma tarefa bastante desafiadora, tendo em vista o fato de que se trata de uma atividade que envolve questões polêmicas, ainda não muito bem resolvidas, como a controvérsia sobre a definição de inteligência, o inevitável viés de qualquer avaliação subjetiva ou objetiva, as limitações dos atuais testes psicométricos e o pouco conhecimento acerca da natureza e dos fatores relacionados a altas habilidades (p.79).

O processo de avaliação dessas crianças “[...] deve promover a flexibilidade dos aspectos qualitativos e dinâmicos, em vez de procedimentos tradicionais de avaliação por meio somente de instrumentos psicométricos” (GUIMARÃES, 2007, p. 79). A avaliação psicológica desses indivíduos deve considerar o papel das interações sociais, do ambiente acadêmico e das relações familiares. Segundo Guimarães (2007), “a avaliação deve ser enriquecida por outras fontes de identificação, de modo a privilegiar uma visão sistêmica e global do indivíduo, e não apenas sua inteligência superior medida através de um teste de QI” (p. 79).

A avaliação psicológica de crianças com altas habilidades deve levar em conta procedimentos que possam colher informações, como *entrevistas* com a família e professores; e, com a criança, através de sessões lúdicas e de uso de técnicas projetivas e de testes psicométricos que permitam realizar um “[...] mapeamento das condições cognitivas, sociais, afetivas e metacognitivas desse aluno, na tentativa de orientar e conduzir ações na direção de uma qualidade de vida (GUIMARÃES, 2007, p. 81).

---

<sup>4</sup> Sintoma é aquilo que o paciente traz como motivo manifesto no processo de psicodiagnóstico. São indicados por sintomas os desejos e motivos inconscientes. Ações sintomáticas indicam mais do que a ação consciente e intencional (TAVARES, 2000).

De acordo com a autora:

É importante ressaltar que o principal objetivo do processo de avaliação psicológica não se limita a identificar se o aluno apresenta ou não comportamentos de superdotação, mas sim avaliar seus interesses, pontos fortes e necessidades, de modo a sugerir caminhos que possibilitem um crescimento saudável (Op. cit., p. 82).

A realização da avaliação psicológica, de modo geral, e do psicodiagnóstico, de modo específico, podem contribuir significativamente para os procedimentos de identificação das pessoas com altas habilidades/superdotação. Os resultados do diagnóstico, com a delimitação de um perfil de forças e fraquezas, colabora para fundamentar um traçado metodológico de atendimento educacional e/ou psicológico específico, respeitando sua individualidade e suas NEEs.

## **2.2 A entrevista como recurso diagnóstico**

A entrevista clínica, bastante utilizada no processo de psicodiagnóstico, não é uma técnica única, sendo o tipo de entrevista a ser utilizada definida pelos objetivos a que se propõe. A finalidade maior de uma entrevista é descrever e avaliar para posteriormente oferecer retorno a quem procurou o serviço, porém existem tipos diferentes de entrevista que variam de acordo com o que se quer investigar, conforme a especificidade do caso.

Para Tavares (2000):

Em psicologia, entrevista clínica é um conjunto de técnicas de investigação, de tempo delimitado, dirigido por um entrevistador treinado, que utiliza conhecimentos psicológicos, em uma relação profissional, com o objetivo de descrever e avaliar aspectos pessoais, relacionais e sistêmicos (indivíduo, casal, família, rede social), em um processo que visa fazer recomendações, encaminhamentos ou algum tipo de intervenção em benefício das pessoas entrevistadas (p. 45).

Na avaliação da criança, podem ser realizadas as seguintes entrevistas: i) inicial; ii) de anamnese; iii) diagnóstica; iv) sistêmica e v) lúdica e vi) devolutiva (TAVARES, 2000).

A *entrevista inicial* tem como objetivo investigar o motivo manifesto e o motivo latente da queixa, verificar a natureza dos vínculos, realizar um acolhimento a respeito das dúvidas, angústias, fantasias e expectativas dos pais; também é o momento de estabelecer o enquadre, com definição dos papéis de cliente e examinador.

Nesse sentido,

O primeiro contato com o paciente, por exemplo, permite não só descrever a sua aparência, como observar detalhes de seu comportamento, isto é, sobre atenção, concentração e pensamento, e até sintomas emergentes na história clínica podem ser relatados no exame. (CUNHA, 2000, p. 58).

A *entrevista de anamnese* tem como objetivo principal fazer um levantamento da história de vida da pessoa. Na anamnese infantil, levantam-se dados sobre o desenvolvimento psicomotor, afetivo, comportamental e relacional da criança, bem como é investigada a dinâmica familiar a qual está inserida. De acordo com Cunha (2000), “a história pessoal pressupõe uma reconstituição global da vida do paciente, como um marco referencial em que a problemática atual se enquadra e ganha significação (p. 59).

O levantamento de dados durante a entrevista de anamnese deve focar os objetivos do exame, associando a perspectiva histórica a uma abordagem dinâmica e, dependendo da problemática e da estrutura da personalidade, algumas áreas de conflito deverão ser mais exploradas do que outras. É importante concentrar a atenção em certos pontos da vida da pessoa que apresentem maior probabilidade de fornecer explicações para a emergência e o desenvolvimento da queixa.

A *entrevista diagnóstica* visa priorizar aspectos psicodinâmicos, ao examinar e analisar uma situação na tentativa de compreendê-la, explicá-la e possivelmente modificá-la. Embora, de certo modo, toda entrevista comporte elementos diagnósticos, a entrevista diagnóstica é empregada para definir [...] o exame e a análise explícitos ou cuidadosos de uma condição na tentativa de compreendê-la, explicá-la e possivelmente modificá-la. Implica descrever, avaliar, relacionar, inferir, tendo em vista a modificação daquela condição (TAVARES, 2000, p. 50).

A *entrevista sistêmica* é realizada para avaliar a família, focalizando-se na estrutura ou na história das relações envolvidas no contexto familiar. As entrevistas sistêmicas são cada vez mais utilizadas, principalmente quando há a demanda de atenção psicológica para crianças e adolescentes. É o tipo de entrevista que visa focalizar a avaliação da estrutura ou

da história relacional ou familiar e avaliar aspectos importantes da rede social de pessoas e famílias (TAVARES, 2000).

A *entrevista lúdica* constitui um recurso técnico com finalidade de conhecer a realidade da criança que foi trazida à consulta. Segundo WEISS (1997):

A sessão lúdica diagnóstica distingue-se da terapêutica, porque nessa o processo de brincar ocorre espontaneamente, enquanto que na diagnóstica há limites mais definidos. Nesta última podem ser feitas intervenções provocadoras e limitadoras para se observar a reação da criança: se aceita ou não as propostas, se revela como quer ou pode brincar naquela situação, como resiste às frustrações, como elabora desafios e mudanças propostos na situação, etc. (p. 73).

Alguns aspectos que se pode avaliar durante a observação lúdica: a escolha de brinquedos e brincadeiras; a modalidade das brincadeiras; a capacidade de assumir e atribuir papéis de forma dramática; a adequação motora; a criatividade; a capacidade simbólica; a capacidade de resolver situações problemáticas; os mecanismos de defesa; a adequação à realidade.

As técnicas projetivas também são muito utilizadas no processo de psicodiagnóstico e são aquelas nas quais se parte de um material não estruturado para que o indivíduo o estruture espontaneamente, revelando, na maneira dessa estruturação, a forma como está constituída a sua personalidade. Projetar é externar o que está dentro. As técnicas gráficas – teste da família, desenho livre, par educativo - são um exemplo de técnicas projetivas.

De acordo com Guimarães (2007),

Os testes de inteligência como Raven e WISC-R são adotados por serem validados e padronizados à realidade brasileira. Porém devem ser administrados de maneira apropriada e seus resultados associados às demais estratégias de coleta de dados sobre o aluno. Por exemplo, o Teste Torrance de Pensamento Criativo, validado por Weschsler (2002), é utilizado nesse processo avaliativo. Além disso, atividades de estimulação e criatividade e de autoconceito (VIRGOLIM; FLEITH; NEVES-PEREIRA, 1999), jogos (memória, quebra-cabeças) e brincadeiras (como liga-pontos, palavras cruzadas) são desenvolvidos (p. 82).

Terminado o processo avaliativo, os resultados deverão ser informados aos pais, professores e à criança através de entrevistas devolutivas, bem como realizados os encaminhamentos necessários, baseados na análise dos dados. A *entrevista de devolução* tem



por objetivo comunicar o resultado da avaliação e permitir ao sujeito a expressão de seus pensamentos e sentimentos em relação às conclusões e recomendações do examinador.

Desse modo,

O psicólogo é o mediador de todo o processo avaliativo e, em função de sua postura interdisciplinar, será convocado tanto pelo professor quanto pelos pais quando for necessário. Portanto, a avaliação não é um processo estanque, concluído a partir da entrevista devolutiva para os pais, mas sim um processo dinâmico e contínuo em que o aluno avaliado é acompanhado pelo psicólogo mesmo após ter sido encaminhado a algum programa ou serviço (GUIMARÃES, 2007, p. 83).

O papel do psicólogo que realiza a avaliação psicológica da criança com altas habilidades/superdotação é de fundamental importância na orientação da família, professores e outros profissionais que estejam envolvidos no acompanhamento da criança, no sentido de possibilitar um meio que favoreça o desenvolvimento de suas potencialidades. O profissional de Psicologia deve orientar pais, professores e demais agentes presentes no dia-a-dia e que fazem parte convívio da criança sobre os aspectos da superdotação, acolhendo-os em suas dúvidas, questionamentos, angústias e idéias sobre o tema, bem como esclarecer sobre preconceitos, mitos e noções equivocadas.

Segundo Guimarães (2007), professores e pais devem ser co-participantes no processo de identificação e avaliação; professores necessitam ser qualificados na área de superdotação, evitando vieses e noções errôneas sobre o tema e os pais precisam ser conscientizados da necessidade de acompanhar o desempenho dos filhos com altas habilidades/superdotação no contexto educacional, bem como de discutir, com a escola e com o psicólogo avaliador, alternativas de atendimento às suas NEEs.

As características de altas habilidades/superdotação deverão aparecer, durante as várias fases e como resultado, em diversos instrumentais utilizados no processo de avaliação psicológica. As entrevistas clínicas, em seus diferentes objetivos, visam obter uma compreensão mais completa e dinâmica da situação do indivíduo, seja de características individuais de personalidade, seja do meio em que está inserido.

As entrevistas clínicas com pais ou responsáveis, professores e com a própria criança permitem uma visão ampla das características psicoafetivas e relacionais da criança, bem como traços que indiquem a existência de uma inteligência acima da média. Através do

processo de avaliação psicológica da pessoa com altas habilidades/superdotação, podemos identificar, de forma válida, características próprias desse público, como aprendizagem diferenciada, criatividade e motivação de elevadas proporções na sua área de interesse, além de características sócio-emocionais.

Alencar e Fleith (2001) elencam as seguintes características sócio-emocionais que podem ser apresentadas por crianças com altas habilidades/superdotação: a) senso de justiça aguçada, sendo comum preocupação com causas sociais; b) perfeccionismo, expresso por uma auto-imposição de padrões elevados de desempenho; c) envolvimento com a tarefa; d) senso de humor bastante desenvolvido, como forma de lidar com as incongruências do dia-a-dia; e) fascínio por atividades que favoreçam o aprendizado; f) atitude questionadora em relação a regras e autoridades; g) sensibilidade às expectativas dos outros; h) consciência aguçada de si mesmo, o que pode levá-lo a se perceber como diferente.

Outros tipos de comportamentos característicos de crianças com altas habilidades/superdotação são: grande curiosidade; absorção e persistência nas tarefas que se propõe a realizar, autoconfiança, dificuldade de lidar com crianças da mesma faixa etária; baixo rendimento escolar decorrente de considerar o conteúdo escolar e a metodologia de ensino monótonos; apresentar, como brincadeiras preferidas, aquelas cujas atividades favoreçam o aprendizado; pensamento independente e comportamento avançado para a idade (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; BRASIL, 1999a, 1999b).

Além de técnicas de entrevistas, outros recursos como testes e técnicas psicológicas favorecerão um reconhecimento da inteligência do indivíduo. Informações sobre aspectos como o nível de produtividade e desempenho, interesses, traços de personalidade, presença de um talento ou habilidade especial podem ser fornecidos pela família e por professores (ALENCAR; FLEITH, 2001).

Conhecer cada uma dessas características e reconhecê-las no ambiente clínico irá favorecer a superação de vários mitos e preconceitos que cercam o fenômeno das altas habilidades/superdotação. A avaliação diagnóstica (psicodiagnóstico) da pessoa com altas habilidade/superdotação deve visar ao desenvolvimento pleno de suas capacidades. Logo, o psicólogo ocupa um importante papel na preservação e desenvolvimento da saúde mental e produtividade social desses sujeitos, pois pode e deve orientar professores, familiares e a própria criança.

### 3 METODOLOGIA

Antes de relatar o caso estudado e efetuar a análise dos dados obtidos, faz-se necessário realizar a apresentação da metodologia utilizada na pesquisa. A seguir, encontram-se informações referentes à metodologia empregada na investigação, que culminou nos resultados do estudo, expostos no próximo capítulo.

#### 3.1 Estudo de caso

O tipo de pesquisa realizada para o desenvolvimento do presente material científico, foi a qualitativa, na forma de um estudo de caso. A utilização de instrumentos como a entrevista semi-estruturada e a observação participante permitiu coletar dados de natureza descritiva.

##### 3.1.1 O estudo de caso em pesquisa

O estudo de caso envolve uma coleta sistêmica de dados sobre uma pessoa, uma família, um evento, uma atividade ou um conjunto de relações para melhor conhecer as suas características e o modo como operam em um contexto real. Como uma modalidade de pesquisa qualitativa, visa “[...] reunir os dados relevantes sobre o objeto de estudo e, desse modo, alcançar um conhecimento mais amplo sobre esse objeto, dissipando as dúvidas, esclarecendo questões pertinentes, e, sobretudo, instruindo ações posteriores” (CHIZZOTTI, 2006, p. 135).

André e Lüdke (1986) apontam como características fundamentais do estudo de caso: visar à descoberta; enfatizar a interpretação em contexto; buscar retratar a realidade de forma completa e profunda; usar uma variedade de fontes de informações; representar os diferentes e às vezes conflitantes pontos de vista presentes numa situação social.

Com efeito,

Os estudos de caso visam explorar, deste modo, um caso singular, situado na vida real contemporânea, bem delimitado e contextualizado em tempo e lugar para realizar uma busca circunstanciada de informações sobre um caso específico. O caso pode ser único e singular ou abranger uma coleção de casos, especificados por um aspecto ocorrente nos diversos casos individuais como, por exemplo, o estudo de particularidades ocorrentes em diversos casos individualizados (CHIZZOTTI, 2006, p. 136).

Stake (1994, 1995 apud CHIZZOTTI, 2006) define o estudo de caso de acordo com os objetivos da investigação. Dessa forma, há três tipos de estudo de caso: i) intrínseco, ii) instrumental ou iii) coletivo. O primeiro tem o objetivo de compreender os aspectos intrínsecos de um caso particular e não de construir teorias ou elaborar construções abstratas; o segundo visa ao exame de um caso para esclarecer uma situação ou refinar uma teoria – servindo o caso apenas como pano de fundo para se fazer pesquisas posteriores; e o terceiro significa estender o estudo a diversos casos instrumentais para ampliar a compreensão ou teorização a partir de uma coleção mais ampla de casos conexos. De acordo com as definições acima descritas, foi utilizado, para esta pesquisa, o estudo de caso intrínseco.

### 3.1.2 A entrevista semi-estruturada

Para a coleta das informações, foi empregada, como um dos recursos, a entrevista. A técnica de entrevista representa um dos instrumentos principais e básicos para a coleta de informações em estudos de caso. Diferente de outras técnicas, que geralmente estabelecem uma relação hierárquica, na entrevista, a relação que se cria é de interação, em que o entrevistado pode discorrer sobre o tema proposto, a verdadeira razão da entrevista (ANDRÉ; LÜDKE, 1986).

De acordo com André e Lüdke (1986), a entrevista ultrapassa os limites da técnica, dependendo, em grande parte, das qualidades e habilidades do entrevistador, que precisa demonstrar uma boa capacidade de comunicação verbal, aliada à paciência de ouvir atentamente. O entrevistador precisa estar atento, não apenas ao roteiro preestabelecido e às respostas verbais, mas a toda “uma gama de gestos, expressões, entonações, sinais não-verbais, hesitações, alterações de ritmo, enfim, toda uma comunicação não verbal, cuja

captação é muito importante para a compreensão e a validação do que foi efetivamente dito” (p. 36).

Nesse sentido,

A grande vantagem da entrevista sobre outras técnicas é que ela permite a captação imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos. Uma entrevista bem-feita pode permitir o tratamento de assuntos de natureza estritamente pessoal e íntima, assim como temas de natureza complexa e de escolhas nitidamente individuais. Pode permitir o aprofundamento de pontos levantados por outras técnicas de coleta de alcance mais superficial, como o questionário. E pode também, o que a torna particularmente útil, atingir informantes que não poderiam ser atingidos por outros meios de investigação, como é o caso de pessoas com pouca instrução formal, para as quais a aplicação de um questionário escrito seria inviável (ANDRÉ; LÚDKE, 1986, p.34).

De acordo com Tavares (2000), as entrevistas, quanto ao aspecto formal, podem ser divididas em: estruturadas, de livre estruturação, e semi-estruturadas. A primeira é de pouca utilização na prática clínica psicológica, sendo mais freqüente em pesquisas, principalmente nas situações em que a habilidade clínica não é necessária ou possível. O segundo tipo de entrevista refere-se àquelas utilizadas na maioria das entrevistas clínicas, em que o entrevistador não conhece sua estruturação de forma explícita, conhecendo apenas suas metas, o papel de quem a conduz e os procedimentos pelos quais é possível atingir os objetivos.

A entrevista semi-estruturada, utilizada na pesquisa descrita a seguir, ao mesmo tempo em que mantém seus objetivos claros, permite reelaborar perguntas na medida em que os dados são informados. Dessa forma, pode-se explorar de forma mais minuciosa aspectos considerados importantes pelo pesquisador para elucidação da realidade interior do sujeito.

Tavares (2000) afirma que as entrevistas semi-estruturadas:

[...] são assim denominadas porque o entrevistador tem clareza de seus objetivos, de que tipo de informação é necessária para atingi-los, de como essa informação deve ser obtida (perguntas sugeridas ou padronizadas), quando ou em que seqüência, em que condições deve ser investigada (relevância) e como deve ser considerada (utilização de critérios de avaliação). Além de estabelecer um procedimento que garante a obtenção da informação necessária de modo padronizado, ela aumenta a confiabilidade ou fidedignidade da informação obtida [...] (p. 49).

A técnica da entrevista, em suas diferentes modalidades, tem enorme valor para a pesquisa clínica. Seus aspectos favorecem o conhecimento da realidade do sujeito e um excelente recurso para compreender melhor dados contraditórios e não completamente entendidos, obtidos por meio de outras técnicas.

### 3.1.3 A observação participante

A observação é uma técnica que possibilita um contato pessoal e estreito do pesquisador com o fenômeno pesquisado. “A experiência direta, é sem dúvida, o melhor teste de verificação da ocorrência de um determinado fenômeno” (ANDRÉ; LÜDKE, 1986, p.26).

De acordo com Denzin (1978 apud ANDRÉ; LÜDKE, 1986), a observação participante é uma estratégia que combina simultaneamente a análise documental, a entrevista de respondentes e informantes, a participação, a observação direta e a introspecção. “É uma estratégia que envolve, pois, não só a observação direta, mas todo um conjunto de técnicas metodológicas pressupondo um grande envolvimento do pesquisador com a situação estudada.” (p. 28).

Como observador participante, o pesquisador e os objetivos do estudo são revelados ao sujeito e/ou ao grupo objeto de estudo. Nessa posição, o pesquisador pode ter acesso a variadas informações, até mesmo confidenciais. Contudo, terá que aceitar o controle do objeto de estudo sobre o que será ou não tornado público.

### 3.1.4 Técnicas e testes psicológicos

Com a finalidade de conhecer mais aprofundadamente a realidade interna da criança, foram utilizados, como instrumentos auxiliares, técnicas e testes psicológicos. A técnica gráfica do **Par Educativo** objetiva investigar a natureza do vínculo entre quem ensina e quem aprende. Consiste em solicitar, portanto, a realização de um desenho de uma pessoa que ensina e outra que aprende. É uma técnica muito utilizada na área da Psicopedagogia. A análise ocorre através da correlação entre dados gráficos e verbais, sendo a parte gráfica mais

inconsciente, revelando conflitos internos e a parte verbal mais consciente, tendo um maior critério da realidade, revelando defesas e racionalizações (OLIVERO; PALACIOS, s.d.).

O **Teste da Família** consiste na solicitação de desenhos de família em diferentes situações, de acordo com aquilo que se quer investigar na relação e dinâmica familiar. No estudo a ser descrito no próximo capítulo, foram solicitados os desenhos de: uma família; uma família com problemas; uma família feliz; sua família; a família que gostaria de ter (GRASSANO, 2003).

As **Provas Piagetianas** têm o objetivo de investigar como ocorre a construção do pensamento da criança. Visa identificar, especificamente, qual fase de desenvolvimento cognitivo a criança se encontra. Assim, [...] os testes que Piaget desenvolveu [...] tentavam acessar não *o que* a criança sabia (o produto), mas *como* sabia ou pensava (o processo), ou como as pessoas obtêm e usam a informação para resolver problemas e adquirir o conhecimento (VIRGOLIM, 2007, p. 27).

O **Teste de Goodenough**, utilizado nesse estudo com fins de pesquisa, é um teste gráfico de inteligência que consiste na solicitação do desenho de uma pessoa completa. A pontuação se dá através da existência ou não de certos elementos no desenho da figura humana. De acordo com Marques et al. (2002), “O teste oferece vantagens devido a sua facilidade e simplicidade da administração, caráter lúdico, reduzida influência de fatores culturais e baixo custo de aplicação e avaliação”.

A escolha dos instrumentos utilizados no estudo de caso realizado possibilitou uma livre expressão ao sujeito estudado e ao representante de sua família para maior e melhor obtenção de informações sobre o caso. Estes instrumentais possibilitaram também uma formação de vínculo positiva entre pesquisador e pesquisado, importantíssima para a realização do trabalho.

### 3.2 Amostra

A amostra selecionada foi intencional, em conformidade com a natureza do estudo, e composta por um sujeito do gênero feminino, com idade de cinco anos e três meses. A

avaliação foi realizada no período de setembro a dezembro de 2007, numa instituição governamental municipal com co-financiamento das três esferas de Governo, no interior do Estado do Ceará, no município de Aracoiaba, que tem como objetivo acolher e acompanhar famílias em situação de risco e vulnerabilidade social.

Nesta instituição, há acolhimento através de escuta qualificada, acompanhamento das famílias, orientação, encaminhamentos para outras instituições e informação sobre os direitos fundamentais para o exercício da cidadania. A instituição é composta por profissionais de Pedagogia, Psicologia e Assistência Social, além de profissionais da área administrativa.

A mãe, responsável pela criança, assinou um termo de autorização de avaliação e de divulgação dos resultados, resguardando-se a identidade da família através da supressão dos nomes das pessoas que participaram da pesquisa. A criança, mesmo após o consentimento do responsável, foi informada, em linguagem apropriada, sobre os objetivos e procedimentos do processo de avaliação psicológica e concordou com a realização dessa atividade.

### 3.2.1 Caracterização da amostra

A criança não frequenta a escola regular e ainda não é alfabetizada. Pertence à família de classe econômica social baixa, recebendo benefícios do Governo Federal na área da Assistência Social. A mãe tem 28 anos de idade, é dona de casa e tem, como nível de escolaridade, o Ensino Fundamental completo. O pai tem 28 anos de idade, é cobrador de transporte alternativo e cursou, da mesma forma que a mãe, o Ensino Fundamental completo. No período em que foi realizada a investigação junto à criança, o pai se encontrava preso, enquadrado na Lei Maria da Penha, por agressão à esposa. A criança tem duas irmãs: a mais velha, com nove anos, mora com os avós maternos na casa vizinha - que possui ligação física com a casa dela - e uma irmã mais nova, com dois anos de idade.



### 3.2.2 Caracterização do local

A estrutura física da instituição, na época da avaliação, era composta por sala de recepção, almoxarifado, sala de reuniões e sala de atendimento. Sua equipe técnica era formada por um Assistente Social, um Psicólogo, um Pedagogo, um Auxiliar Administrativo e um Auxiliar de Serviços Gerais.

A sala de atendimento não era exclusiva para avaliação e/ou atendimento psicológico, sendo utilizada por outros profissionais da instituição com outros fins. Por ter alguns brinquedos, era um local onde as crianças costumavam ficar enquanto seus pais eram atendidos. Por não ter finalidade de atendimento clínico, a instituição não dispunha de uma sala adequada para o atendimento psicológico, nem de materiais como testes psicométricos e de personalidade, porém apresentava materiais lúdicos que possibilitaram a realização do psicodiagnóstico, como: casinha de boneca; material de construção pessoal, que possibilita a expressão da criatividade; folhas de papel, lápis de cor, de cera, canetinhas e tinta guache; massa de modelar; tesouras, cola; bonecos de pano que representam a família; animais de brinquedo; jogos educativos - como dominós e jogo da memória; jogos que contêm material para construção de cidade e de fazenda

### **3.3 Procedimentos**

O responsável pela criança nos procurou, pois demandava um atendimento psicológico e orientações para lidar melhor com a criança, que considerava diferente. Por ser a única instituição do município que possuía o profissional de Psicologia, a instituição concordou e autorizou a avaliação.

### **3.4 Coleta de dados**

O período de coleta de dados teve início em setembro e conclusão em dezembro de 2007, totalizando doze encontros. Os encontros tiveram duração de 50 minutos, acontecendo

com a frequência de uma vez por semana. Consistiram de: i) uma entrevista inicial; ii) duas entrevistas de anamnese; iii) cinco encontros para observação e entrevista lúdica (hora do jogo diagnóstica); iv) um encontro para aplicação da técnica do Par Educativo e dos Testes da Família e de Goodenough; v) um encontro para aplicação das provas piagetianas; vi) dois encontros para entrevista devolutiva: um com a mãe, outro com a criança.

### 3.5 Instrumentos

Sendo a pesquisa de natureza qualitativa, foram utilizados, como instrumentos para a sua realização: i) a entrevista semi-estruturada, ii) a observação participante e iii) técnicas e testes psicológicos.

A *entrevista semi-estruturada* foi utilizada por meio da entrevista inicial com a mãe, anamnese da criança realizada com a mãe, entrevista lúdica com a criança, entrevista devolutiva lúdica com a criança e entrevista devolutiva com a mãe.

A *observação participante* foi efetuada em todo o processo, seja no contato com a criança ou com a mãe.

Como técnicas e testes psicológicos, foram aplicadas as técnicas gráficas do Par Educativo e do teste da família, as provas piagetianas e o teste de Goodenough<sup>5</sup>.

Esses instrumentos se mostraram adequados ao objetivo de investigar a capacidade cognitiva, os aspectos afetivos, o papel assumido pela criança na família - contexto e dinâmica familiar e a relação que a criança apresentava com o processo de aprendizagem.

### 3.6 Análise dos dados

O conteúdo das entrevistas, observações, técnicas e testes foi submetido a uma análise de conteúdo, sendo dividido em categorias de sentido, conforme critérios de homogeneidade, exclusão mútua, pertinência, objetividade e exaustão (BOGDAN; BIKLEN, 1994).

---

<sup>5</sup> O teste Goodenough foi utilizado, nesse contexto, para fins de pesquisa.

## 4 ANÁLISE DOS DADOS

O conteúdo deste capítulo consiste na realização da análise dos dados obtidos da pesquisa qualitativa na forma de estudo de caso. O estudo foi possibilitado através do procedimento de avaliação psicológica na área clínica – psicodiagnóstico – com uma criança de cinco anos de idade, do gênero feminino, não escolarizada, pertencente à classe econômica social baixa.

### 4.1 Entrevista inicial e anamnese

#### 4.1.1 Queixa

A mãe apresenta, como queixa, a **dificuldade de comunicação com a filha**, que fica agressiva quando a mãe não consegue dar respostas. Criança muito curiosa, sabe informações que a mãe não sabe; assiste aos programas na televisão, possuindo um rápido aprendizado e acúmulo de informações adquiridas através da TV, faz perguntas para a mãe, que não consegue explicar tudo. Quando a mãe não sabe responder, a filha a chama de “burrinha”. Conhece palavras elaboradas, que a mãe não entende. Mãe queixa-se que não consegue dar o que a criança solicita dela, não consegue satisfazer sua curiosidade. Quando quer xingar a mãe, usa a “língua do P”<sup>6</sup> e a mãe fica sem entender. A mãe declara dificuldades para conviver com a criança. A criança, por sua vez, tem dificuldades para se comunicar com outras pessoas, dificuldade em lidar com as irmãs e com os avós. As amigas da mãe dizem que a criança é estressada e a mãe relata que o que mais atingia a filha era a convivência com o pai. O pai é usuário de drogas e bebida. É agressivo com a mulher e as crianças, hoje está preso.

Já no relato da queixa inicial, a mãe apresenta alguns pontos relevantes para a hipótese de que a criança apresenta alguma capacidade superior na área do saber ou fazer. Desse modo, seu depoimento revelou características associadas a altas

---

<sup>6</sup> A “Língua do P” consiste em colocar a letra P diante de cada sílaba que compõe a palavra.

habilidades/superdotação, como: curiosidade elevada; aprendizagem rápida; boa memória, com facilidade de acumular informações; dificuldade de relacionamento social – expressa pela dificuldade de comunicação com a mãe, com os avós, irmãs e demais pessoas; capacidade crítica em relação a si mesma e aos outros – evidente na crítica que faz à mãe quando esta não consegue dar resposta adequada às suas necessidades; vocabulário avançado para a idade – uso de palavras rebuscadas, que a mãe não compreende (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

#### 4.1.2 Gravidez

Mãe relata que gravidez foi planejada, mas entra em contradição ao dizer que estava tomando anticoncepcional e por isso só descobriu a gravidez aos quatro meses de gestação. Relata sentimentos de felicidade ao descobrir que estava grávida, mas posteriormente descreve a gravidez como um período muito difícil, turbulento, por dificuldades no relacionamento com o companheiro e por ele não dar a assistência que ela esperava dele. Desejavam um menino; disse que o marido ficou constrangido ao saber que era uma menina, mas depois aceitou bem.

Marido sumia durante o final de semana, bebia e usava drogas. A mãe ficava preocupada quando ele sumia, porque ele costumava brigar na rua quando saía para beber. Durante a gravidez, ele costumava beber ainda mais e passou a ficar mais agressivo. Bastava ele saber que ela não estava em casa para iniciar uma briga entre o casal. Tinham discussões freqüentes, brigavam por causa da bebida. O marido tinha ciúme em relação ao ex-marido e não aceitava o contato entre os dois. Quando a mãe ficava preocupada com o marido, porque ele sumia no final de semana, a criança ficava quieta na barriga. Os dois passaram a morar na casa da mãe dela, quando ela ficou grávida. Além de beber, o marido era usuário de drogas.

Aos seis meses de gestação, a mãe contraiu uma doença sexualmente transmissível. Aos sete meses, houve a primeira briga mais séria do casal, em que o pai da criança empurrou a sogra. A mãe deu queixa na polícia e ele ficou preso por uma noite. Entre os sete e nove meses de gestação, eles ficaram separados e ele não aceitava a situação. A partir dos sete meses, ela teve sangramento, dores e a criança passou três dias sem se mexer. Aos nove meses de gestação, as dores da gravidez diminuíram e a criança se mexia menos. Perdeu

líquido por 17 dias. A mãe relatou que chorou durante toda a gravidez. Teve depressão, não tinha o apoio do marido como imaginava que fosse. “Ele não respeitou minha gravidez”; ele bebia e saía com os amigos. “O que eu tinha com ele não era o que eu imaginava.”

Podem-se perceber, através do relato da mãe da criança, sentimentos ambivalentes em relação à gravidez. Esses sentimentos conflituosos podem ser entendidos como reflexo da cisão encontrada entre expectativas subjetivas da mãe a respeito de como viveria a gravidez com a realidade encontrada por ela, marcada por uma dinâmica familiar com a presença de acontecimentos difíceis – como a falta de apoio e agressividade do marido, brigas constantes entre marido e mulher, presença de bebida alcoólica e drogas, brigas entre marido e família de origem da mãe. Situações estas que impediram a vivência de uma gravidez tranqüila (CUNHA, 2000).

#### 4.1.3 Recém-nascido

“Me apeguei muito à criança, o que eu quero é minha filha, amava mais que tudo, era meu porto seguro. Podia amar e receber o carinho dela, o que eu não recebia dele”. A criança apresentou uma “capa” na vagina; a mãe percebeu quando chegou em casa, até porque ela mesma, quando criança, havia apresentado isso. Foi devidamente tratada e curada.

A criança era “a alegria da família”. Teve apoio dos parentes: os avós maternos a tratavam como uma filha também. Quando a criança tinha um mês de nascida, o pai e a mãe alugaram uma casa distante da casa dos avós e voltaram a morar juntos.

A criança, desde recém-nascida, assume um papel importante na vida da mãe – sendo imputada a ela uma posição de suprir algumas necessidades da mãe de segurança, carinho e amor, que não foram assumidas por um adulto. A mãe apresenta uma carência que acaba por prender a criança, mantendo com ela uma relação de dependência (FERNÁNDEZ, 1991).

#### 4.1.4 Amamentação e alimentação

Mamou até os dois anos de idade. Só parou de mamar quando a mãe ficou grávida da filha mais nova, o que descobriu após quatro meses de gestação. O peito já estava sensível quando ela pegava. O desmame, segundo a mãe, foi difícil. Foi durante uma semana. Durante o dia nem tanto, a noite era mais difícil, evitava que a criança a visse sem blusa. Atualmente, alimenta-se bem e toma mamadeira quatro vezes por dia.

Embora caracterizado pela mãe como um desmame difícil, a criança parece ter se adaptado bem aos alimentos que substituíram a mama, não apresentando dificuldades após uma semana. Através da fala da mãe, pode-se supor que o desmame foi vivenciado de forma difícil para a mãe e não para a criança. Chama a atenção o fato de que a criança, ainda aos cinco anos de idade, se alimenta por meio de mamadeira quatro vezes ao dia – será uma necessidade da criança ou um comportamento reforçado pela mãe? (CUNHA, 2000).

#### 4.1.5 Desenvolvimento psicomotor

Era um bebê agitado: não tinha paciência sequer para evacuar; chorava muito. Não tinha “sossego para mamar”, soltava o peito, chorava. Engatinhou aos oito, nove meses de idade. Com seis meses, a criança já tinha vontade de ficar no chão, mas o pai não deixava nem ela colocar o pé no chão. Proibia a criança de sair para brincar. Andou por volta de um ano e dois meses. Dentição: aos quatro meses já tinha reação, mas os dentes apareceram por volta dos sete meses. Falou palavras “mamãe e papai” aos sete, oito meses; com um ano, começou a falar corretamente. Às vezes, a criança “engole algumas letras ao falar”. Usou fraldas até os três anos de idade durante a noite, mas o controle dos esfíncteres se deu aos dois anos de idade. O treino dos esfíncteres foi “tranquilo”. Tem mania de ficar pegando no bico do próprio peito enquanto toma a mamadeira e, por esse motivo, já se nota a diferença entre um peito e outro. Essa mania vem desde o período do desmame. Não usou chupeta. Quando a criança fica com raiva, dá chutes, morde os lábios e puxa os cabelos.

Mesmo com a atitude do pai, que não permitia a criança de ficar no chão, impedindo-a de vivenciar de forma mais livre o período em que sente necessidade de explorar o ambiente, com a satisfação da descoberta do seu próprio movimento, o desenvolvimento psicomotor aconteceu na faixa etária esperada para a realização de atividades como engatinhar, andar e falar. A criança apresenta comportamento de auto-erotização, caracterizado pela ação de pegar o próprio bico do peito enquanto toma mamadeira, comportamento este que tem que ser limitado pela família. O uso de fraldas até os três anos, mesmo a criança tendo controle dos esfíncteres ao dois anos de idade, juntamente com os dados obtidos de que a criança toma mamadeira até os dias atuais pode sugerir a necessidade que a mãe tem em “manter” a criança como um bebê. Para suprir as necessidades da mãe, impede-se o crescimento mais saudável e tranqüilo da criança, o que pode culminar em um desequilíbrio de caráter patológico (FERNÁNDEZ, 1991).

#### 4.1.6 Escolaridade, sociabilidade, atitudes comportamentais e sexualidade

Iniciou a escolaridade aos dois anos de idade na creche em que até hoje permanece. A criança não apresentou dificuldades de adaptação: “achava bom, aceitou bem, não chorava”. A mãe ficava na creche um certo tempo: “para ajudar a professora porque eram muitos alunos”. Esse ano, a criança não tem sido assídua na escola por alguns problemas: miopia; o intestino piorou durante esse ano, devido à troca de alimentação, que tem que ter hora determinada. Quando a criança está menos estressada, ela leva para creche. Quando a criança não quer sair de perto da mãe, ela não leva. Passa o dia escrevendo, desenhando, não gosta de escrever perto de ninguém. Gosta de estudar, a mãe senta junto à filha para estudar. Tem a imaginação fértil. Não é alfabetizada.

Em relação à sociabilidade, tem uma vizinha que é sua amiga. Se gostar de uma criança, ela brinca. Tem preferência por brincar sozinha, diz que ninguém sabe brincar com ela. As brincadeiras preferidas são: escrever, desenhar, bonecas e música. Geralmente brinca no período da manhã até a tarde. Espalha brinquedos pela casa. É carinhosa com a mãe e com uma senhora que anda em sua casa. Era muito agressiva com o pai. Colocava ele pra fora de casa, botava o pé na porta pra ele não entrar. Quando é contrariada, também fica muito agressiva. Os pais já bateram nela, quando se comporta assim e o pai, além de bater, ficava

relatando constantemente o fato. Na relação com a irmã mais nova, tudo é motivo pra briga. Grita pela mãe quando a mais nova mexe nos brinquedos dela. Tem muito ciúme. Quando a mãe dá mamadeira primeiro para a mais nova, ela diz que a mãe gosta mais da outra filha do que dela. Sobre a relação com a irmã mais velha: “elas convivem”. A irmã mais velha costuma estar por perto quando as duas estão brincando na casa de alguém. Tem ciúmes da mãe com as outras filhas e da mãe com as amigas.

Sobre suas atitudes comportamentais, a mãe relata que chora com facilidade, principalmente quando não prestam atenção nela ou reclamam dela. Costuma se esconder. Apresenta medo de cachorro. “É muito teimosa”.

No que se refere à sexualidade, a criança apresenta perguntas como: “Como o nenê nasce?” A mãe não sabe como responder, esquivando-se das respostas. Responde às vezes: “a mãezinha quis que você estivesse lá dentro”.

A dinâmica familiar não permite que a criança vivencie a escolaridade de forma adequada. A conturbada relação familiar influencia no comportamento da criança, que apresenta índices significativos de agressividade e estresse. Essa forma da família vivenciar o seu cotidiano pode estar influenciando diretamente na ausência da criança à escola, associada à necessidade psicológica que a mãe apresenta de preservá-la como seu bebê (FERNÁNDEZ, 1991).

Embora goste de estudar, a criança encontra grande dificuldade de frequentar, com assiduidade, a escola. A mãe apresenta justificativas que não são suficientes para explicar a ausência da criança nas aulas. Percebe-se uma necessidade que a mãe tem de ter a filha por perto, quando se coloca à disposição da professora na escola ou utiliza recursos para justificar a não assiduidade da filha.

A criança apresenta sensibilidade à crítica dos outros, se isolando quando isso acontece ou chorando. Alencar e Fleith (2001) salientam que, dentre as características sócio-emocionais que podem ser apresentadas pelas crianças com altas habilidades/superdotação, está a característica de “[...] sensibilidade às expectativas dos outros, que pode levar o superdotado a ficar vulnerável às críticas de outras pessoas” (p.107).



#### 4.1.7 Dinâmica familiar

Quando a criança era pequena, que dependia de tudo, o pai era carinhoso com ela. Quando ela começou a se movimentar, ele passou a ser “ignorante”. “Ele queria uma criança quieta”, quando a criança mexia em algo, ele gritava e dizia que ia bater e quando a mãe reclamava da atitude do pai, este dizia: “eu nunca tive o amor de ninguém, porque vou dar amor?”.

Quando completou mais ou menos um ano e um mês, o pai começou a não deixar ela explorar os objetos ao seu redor, reclamando quando ela o fazia. Aos dois anos de idade, a criança não aceitava o que o pai dizia, contrariava o pai. Até os dois anos de idade, a criança gostava muito do pai, depois passou a não aceitar o fato dele beber. O pai agredia a mãe na frente da criança e, por sua vez, a criança passou a agredir o pai. O pai era agressivo porque não aceitava as reclamações da mãe, que dizia que não era assim que se criava uma criança. O pai não permitia que sua mulher e suas filhas passeassem, andassem nas calçadas e nem que outras crianças viessem brincar com suas filhas. A mãe e as filhas passeavam escondidas, quando sabiam que o pai estava viajando.

A família passou por dificuldades financeiras e a mãe dizia pra ele assumir o papel de dono-de-casa. Durante o período em que ele ficou desempregado, uma irmã dele ajudava financeiramente e pedia que ele viesse buscar o dinheiro em Fortaleza. Ele vinha, pegava o dinheiro e só aparecia quatro dias depois, sem nada. O pai era viciado em bebida e em drogas e tinha más companhias, que queria levar pra dentro de casa pra beber. A mãe não aceitava. O pai era egoísta, só via o que era bom pra ele, falava mal dos outros, dizia que ninguém prestava, jurava os outros de morte. Quando bebia, arranjava briga.

Foi preso várias vezes, inclusive por agressão à ex-companheira, quando já morava com a mãe da criança. Ameaçava constantemente a mãe de morte, chegou a puxar arma pra ela na frente da criança, quando ela o contrariava. As ameaças ocorriam mais quando ele estava bêbado, mas aconteceram também enquanto ele estava sóbrio. Ia trabalhar embriagado, arranjava briga. Há dois meses, o pai se encontra preso porque a mãe o denunciou por ameaça.

A criança encontra limitações externas no que diz respeito ao seu desenvolvimento social, marcado pela postura rígida do pai de não deixar a criança e a mãe saírem de casa,

bem como de impedir que outras crianças viessem brincar com a filha. O pai demonstra sentimentos de possessividade e controle em relação aos membros da família, apresentando dificuldades de se relacionar com pessoas não-passivas. A mãe ainda demonstra entender um pouco mais a necessidade da filha, compreendendo que a criança precisa ter liberdade para explorar o ambiente e saindo com ela para passear, mesmo sabendo que o marido não aprova essas situações.

Criança apresenta uma atitude e comportamentos avançados para a sua idade ao assumir uma postura contra o pai e em defesa da mãe, ao presenciar tantas agressões. Compreende a falta de autonomia da mãe, assumindo esse papel ao apresentar atitudes firmes e corajosas para uma criança de cinco anos de idade. De acordo com Fleith (2007), uma das características mais frequentemente associadas à criança com altas habilidades/superdotação é a “[...] independência de pensamento e valores, ou seja, a criança com potencial superior defende suas idéias e não adota uma postura passiva” (p. 44).

Mais uma vez, se tornam evidentes as relações familiares desestruturadas. A criança necessita de uma figura masculina positiva de referência, visto que a figura de referência que ela possui no momento – figura de pai – além de não atender as necessidades afetivas da criança, contribui de forma negativa para o seu desenvolvimento saudável. A mãe ainda aparece como figura positiva de referência, mesmo fragilizada como se encontra, destinando, à criança, uma função que não lhe pertence. Desse modo, o meio não aparece como favorável para o desenvolvimento pleno das capacidades da criança (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; FERNÁNDEZ, 1991; WINNER, 1998).

#### 4.1.8 Sono e saúde

“Durante o dia não dorme. Dorme bem à noite”. Posteriormente, a mãe disse que o sono da criança era agitado. De um certo tempo pra cá, está mais calmo – após a prisão do pai, período em que não está mais convivendo com ele. Às vezes fala durante o sono, rressona, teve períodos em que gritava dormindo. Às vezes apresenta enurese, quando vai dormir mais cedo. Dorme no mesmo quarto que a mãe e outra irmã. O pai dormia na sala. Tinha pesadelos com o pai gritando com a mãe, querendo matar a mãe. Outras vezes, sonha

com nenenzinho tomando o brinquedo dela – nesses dias amanhecia mais calma, mais amorosa.

Durante o primeiro ano de vida, a criança apresentou um problema de pele devido à Doença Sexualmente Transmissível (DST) que a mãe contraiu durante a gravidez. Teve febre nesse período. A criança apresenta problemas intestinais: dificuldades para evacuar. Hoje toma óleo mineral mais ou menos uma vez por semana. A mãe procura dar muito líquido para a criança.

Os dados acima descritos corroboram a imagem do pai como uma figura que contribui negativamente para o desenvolvimento saudável da filha. A rotina familiar estressante, com a presença de brigas e ameaças à integridade física da mãe, causa um sofrimento à criança representado inconscientemente através de pesadelos constantes do pai agredindo à mãe. Outra representação simbólica dos sonhos a remete à infância mais precoce, num mecanismo adaptativo de regressão (FERNÁNDEZ, 1991).

Diante do exposto na entrevista inicial e na anamnese, pode-se concluir que a criança apresenta desenvolvimento motor de acordo com sua faixa etária e desenvolvimento físico relativamente saudável. Demonstra grande curiosidade; dificuldade de lidar com crianças da mesma faixa etária, preferindo brincar só e considerando, como brincadeiras preferidas, as atividades que favoreçam o aprendizado, como o desenho e a pintura. Revela ainda dificuldades em lidar com o fato de suas necessidades cognitivas não serem atendidas, com baixa tolerância à frustração; apresenta pensamento independente e comportamento avançado para sua idade, assumindo papel de adulto ao tentar impedir o pai de entrar em casa por estar alcoolizado. Esses comportamentos são característicos de crianças com altas habilidades/superdotação (ALENCAR, 2001; BRASIL, 1999a, 1999b).

A dinâmica familiar não se mostra favorável a um desenvolvimento psicologicamente saudável da criança, visto que os pais não conseguem compreender e nem atender às necessidades afetivas e cognitivas da criança. A idéia de que as altas habilidades/superdotação se desenvolvem independentemente das condições do meio físico e social constitui um mito. A criança precisa de condições afetivas e pedagógicas adequadas para crescer de modo saudável, mental e fisicamente, com a capacidade de empregar suas habilidades de modo socialmente produtivo (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

## 4.2 Hora do jogo diagnóstica

Na hora do jogo diagnóstica, a criança apresenta-se bastante expressiva, falante e simpática. Logo no primeiro dia de atendimento, na ante-sala, foi em minha direção e me deu a mão para que pudéssemos entrar na sala. Parecia sempre ansiosa e excitada para mexer no material, mostrando interesse principalmente pelos objetos que possibilitam criação, como papéis, tesouras, colas, lápis de cor, canetinhas e tinta. Nos dias de atendimento, costumava chegar uma hora e meia antes do horário marcado. Certa vez, quando cheguei na instituição para atendê-la, ela já estava dentro da sala de atendimento brincando.

Em um dos encontros da hora do jogo diagnóstica, começou a escrever – palavra composta por uma seqüência de consoantes e vogais, porém sem significado formal. Após, escrever disse:

C: o que está escrito?

T: o que você quis escrever?

C: você é quem tem que dizer, vou desenhar para representar.

Desenhou um coração.

C: o que esse desenho quer dizer?

T: coração quer dizer amor.

C: Isso quer dizer que eu gosto de você.

Nos atendimentos a criança apresenta-se carinhosa e atenta ao que se diz, revelando capacidade de demonstrar sentimentos e emoções, bem como reconhecer e acolher o sentimento do próximo.

Apresenta vocabulário avançado para sua idade, falando palavras como: artefato, artesanato, prismas, cone, animais possuidores de dentes filosos, ritual, popular, “marketing” profissional, biologia, torre Eiffel, etc. Suas histórias apresentam coerência lógica, pensamento organizado e elevada capacidade criativa. Boa concentração e coordenação motora. Por falar muito rápido, em muitas ocasiões não foi possível entender o que ela dizia.

Demonstra habilidade cognitiva avançada principalmente na área lingüística, curiosidade intelectual, sensibilidade e criatividade, habilidade de processar informações rapidamente.

Certo dia, a criança entrou na sala de atendimento e se encaminhou para o material de desenho. Disse que iria fazer um cartão pra a terapeuta. “Faço cartão pra minhas primas, até para uma menorzinha, entendeu?” Pega outra folha e diz que vai desenhar um arco-íris. Fala sobre as cores do arco-íris e sobre prismas que atraí a luz do sol e que é brilhante e tem formato de um cone. A criança conhece todas as cores e fala sobre as canetinhas dizendo: “Elas formam um grupo de cores para desenhar. Biscoito de chocolate é marrom.” Separa as cores, inclusive as tonalidades. “... Verdone, verdinha...”. “Vou desenhar um sol” Toda planta precisa de sol, bastante água, gotinhas de água que é muito importante... sertão... que é muito delicada... as raízes que estão debaixo da terra vão sugar a água como um canudinho. Terapeuta: Quem te explicou isso? “Ninguém, eu vi na TV”. “Vou fazer o rostinho de uma criança, minha prima menorzinha, entendeu?”

Demonstra, nas brincadeiras com a família o desejo de união familiar, quando, por atendimentos consecutivos, era recorrente arrumar sempre os bonecos da família juntos e os deixava lá enquanto brincava com o restante do material. Em um desses atendimentos, pegou o boneco mamãe e bebê e os colocou juntos. Pegou os sofás e colocou os bonecos vovó e mamãe sentadas no sofá, o boneco pai encostado na avó e o avô encostado na mãe. Colocou a menina e o bebê no colo do Pai e do avô respectivamente. Colocou o pai e o avô por último rearranjando.

Alguns desenhos que fez e histórias que contou demonstrou a necessidade de afeto; em um de seus desenhos, contou a história de uma planta que necessitava de muito sol e água. “Toda planta precisa de sol, bastante água, gotinhas de água que é muito importante [...] as raízes que estão debaixo da terra vão sugar a água como um canudinho. Elas precisam disso para sobreviver”. Foi recorrente nos desenhos a presença de água – rios e chuva caindo em cima de plantas ou de crianças. De acordo com Hammer (1981), a falta de água e/ou a busca de compensação dessa falta, nas técnicas projetivas, é sinônimo de carência afetiva.

Através de outros desenhos, foi possível observar também a sua condição de assumir um papel, na família, desgastante e avançado, porque os outros precisam dela. Certa vez, após o desenho, contou: “Estrelas têm que ficar lá para contar histórias para quem está triste. Elas fazem um sacrifício”. Certa vez contou o seguinte ao fazer um desenho: “Um arco-íris com argila até o chão. Esse é um regador para regar a planta do desejo. Ela saiu daquela pele

grande e virou bebê, o sol tá dando muito calor a ela. A plantinha grande foi maltratada, é mãe. Ela é um casulo e vai virar uma linda borboleta”.

Através desses relatos e da história familiar, é possível inferir que a criança algumas vezes assumiu na sua história de vida um papel que não pertence a ela e isso deve ter acontecido porque a mãe, muito fragilizada, procurou na criança um apoio e não pôde dar a afetividade de que a criança necessitava. Ocupar um papel que não é seu e de tamanha relevância na família pode colaborar para prejudicar o desenvolvimento psicológico saudável (FERNÁNDEZ, 1991; WEISS, 1997).

Indicou, igualmente, ter depositado expectativas no psicólogo quando falou: “Não me deixe esperando por você”, demonstrando o desejo de que o psicólogo faça, rapidamente, algo para melhorar a vida dela.

### **4.3 Teste Goodenough**

A criança apresenta capacidade de cumprir solicitações e prontamente aceitou realizar a atividade proposta. O teste foi aplicado para fins de pesquisa, revelando que o Quociente de Inteligência (QI) se encontrava significativamente acima da média da população comparável, em torno de 200, portanto bastante acima do limite de 130, estimado para altas habilidades/superdotação (MARQUES et al., 2002; WINNER, 1998).

### **4.4 Par educativo**

Ao ser solicitada a realizar o teste, a criança iniciou: “Tipo você? Você me ensina e eu faço tudo direitinho. A pessoa tem que ser grande pra ensinar a outra. Vou fazer uma pessoa bem grande, mas vou fazer de vestido. Isso daqui é uma criança”. Perguntei quais seriam os nomes delas e ela respondeu que a que ensinava se chamava Luciana.... Pereira da Silva..., era psicóloga e que já era adulta e tava ensinando essa criança. Perguntei a idade e ela respondeu que tinha 95 anos. A que aprende se chamava Larissa.... de Sousa... Pereira... tinha dois anos de idade: tá completando aniversário.

Narrou: “Tinha a mãe... Ela era mãe psicóloga, a criança tinha que aprender uma lição, às vezes se comportava bem, outras não, ela não podia ser assim, ela tinha que aprender, porque ela tinha graves problemas. Tinha a psicóloga que eu acabei de desenhar”. Título: “A menina que tinha uma psicóloga que ia todo dia bem arrumadinha, igual a você Marta”.

A criança revelou, na técnica aplicada, uma relação desencontrada entre a pessoa que ensina e que aprende, visto que, em seu desenho, as figuras olham para lados opostos. Embora a criança demonstre uma condição favorável para o aprendizado, o meio em que vive não a favorece. A aprendizagem encontra-se amarrada, aprisionada, o que está representado pela cruz desenhada na criança que aprende (ALENCAR; FLEITH, 2001; FERNÁNDEZ, 1991).

O teste revelou uma relação transferencial positiva em relação ao psicólogo, visto que, em seu desenho, representou o momento terapêutico, que ela percebe como um espaço de aprendizado. Demonstra uma relação ativa no aprendizado, mas a necessidade de orientação: “Você me ensina e eu faço tudo direitinho”. Pode-se notar também uma relação assimétrica em que ela vincula o tamanho à capacidade de ensinar: “A pessoa tem que ser grande para ensinar outra. Vou fazer uma pessoa bem grande...”. Os dados obtidos através do Teste do Par Educativo corroboram as informações colhidas durante as entrevistas, mostrando o ambiente em que a criança vive como não adequado ao desenvolvimento pleno de suas capacidades (OLIVERO; PALACIOS, s. d.).

#### **4.5 Teste da família**

Foram solicitados os seguintes desenhos: i) uma família; ii) uma família com problemas; iii) uma família feliz; iv) sua família e v) a família que gostaria de ter. Seguem as histórias contadas.

Solicitei que ela desenhasse uma família e ela disse: “É fácil! Esse é o bebê. Pronto!” Pesquisador: “A família está completa?” “Não, falta o pai, a mãe, o avô e a avó (começa da desenhar o pai e a mãe) O pai tá de camisa. A criança tá aprendendo a andar, um bebezinho grande, entendeu?”.

No desenho de uma família com problemas, a criança comentou:

“Problemas? Por que a criança não quer comer? A criança era desse tamanho. Eu não sabia que a criança... Ela era muito esquisita. Ela foi tomar banho sozinha, queria tomar banho na chuva para sempre. Ela não obedecia a mãe porque queria pegar resfriado. Ela pegou um resfriado. Um dia de chuva. Mãe não deixava você ir para casa da madrinha por muito tempo. Comer sopa de tangerina. Tangerina, ver pintinho. Ela queria nadar para sempre também... passeando no rio. Tá na casa da madrinha e a mãe está em casa fazendo comida”.

No desenho de uma família feliz, a criança reagiu:

“Feliz assim com sorriso? Com amor? Primeiro vou fazer um coração. É no dia das mães e dos pais. As crianças estão felizes. História de João e Maria. É uma história alegre. Eles se apaixonaram... contou seu segredo, porque ele gostava de queijo. Ele dava flores para ela sempre que ia na casa dela. Ela se apaixonou por ele, eles saíram passeando pela floresta. Caminhos com pedras, cheia de pedrinhas brilhantes. Voltaram para casa numa noite cheia de estrelas. Tinha uma fada, deu um sorriso quebrando... partiu o coração dela. História triste. Fizeram um novo coração para cada um deles e viveram felizes para sempre”.

No desenho da sua família, a criança assim se expressou: “A minha família? Tá bom. Era uma vez uma menina chamada S. Ela estava tomando banho na casa da madrinha dela. Eu fui nadar. Cobertor... Toalha...” Virou a folha e continuou desenhando no verso. Perguntei quem eram nos desenhos. “Mãe tá escondida bem atrás. Meu avô e minha avó também estavam juntos”. Em relação à família que gostaria de ter, disse: “Mãe que comprasse botas pra mim e o vestido da Hello Kit, o vestido que eu gostaria de ter. A mesma mãe, eu pedia, ela dava. Ela gosta muito da mãe”.

Os desenhos e histórias contadas revelam indícios de sentimento de solidão no ambiente familiar e, ao mesmo tempo, o desejo de união da família. Em seus desenhos, a figura da mãe aparece mutilada, revelando a visão inconsciente da criança da falta de autonomia da mesma. A figura do pai aparece completa, mas revela agressividade. Na situação de uma família com problemas, desenha apenas uma criança, o que indica a solidão que sente dentro da família e carência afetiva e necessidade de afeto que possui, representada pelas gotas de chuva e pelo rio onde a criança está (HAMMER, 1981).

A história desse mesmo desenho revela a atitude da criança de não querer assumir o papel de adulta que foi delegado a ela pela mãe – “Ela não obedecia a mãe..”. A carência afetiva aparece também no desenho de uma família, em que a criança representada apresenta



detalhes gráficos que indicam esse sentimento. O teste indica também que a criança apresenta a agressividade e a sexualidade reprimida. Na história de uma família feliz, a criança demonstra capacidade de reestruturação, revelando um prognóstico favorável. As histórias são ricas em detalhes, com alta capacidade criativa e apresentam coerência lógica (GRASSANO, 2003).

#### **4.6 Provas piagetianas**

Foram aplicadas as provas piagetianas de conservação de quantidade e inclusão de classes com objetivo de avaliar o desenvolvimento cognitivo da criança.

Na primeira prova, foi colocada uma fila de tampinhas vermelhas de um lado e uma fila de tampinhas verdes do outro, de forma que a cada tampinha vermelha correspondesse a uma tampinha verde. A fileira de tampinhas vermelhas foi coberta e foi solicitado que a criança contasse a quantidade de tampinhas verdes que continham. Em seguida, a fileira de tampinhas vermelhas foi descoberta e foi perguntado qual a quantidade de tampinhas vermelhas. A criança apresentou noção de correspondência, não precisando contar a quantidade de tampinhas nas duas fileiras; ao contar a quantidade de tampinhas verdes, inferiu que existia o mesmo número de tampinhas vermelhas. Logo após, o número de tampinhas vermelhas foi espalhado de maneira que ocupasse uma área maior que a fileira de tampinhas verdes e a criança concluiu que ainda sim existiam o mesmo número de tampinhas, “só estão mais espalhadas”. As respostas para essa prova indicam um pensamento dotado de estruturas mentais mais elaboradas, características do estágio operacional concreto e observadas em crianças de sete a doze anos de idade (PIAGET, 2001).

Para verificar se a criança apresentava o pensamento de conservação de quantidade e noção de reversibilidade, foi aplicada a prova em que primeiramente se coloca, em dois recipientes iguais, a mesma quantidade de água até que a criança perceba que existe a equivalência. Em seguida, a água de um dos recipientes foi colocada num recipiente de formato diferente e perguntou-se se ainda existia a mesma quantidade de água. Nessa prova, a criança respondeu que existiam quantidades diferentes. Ao ser questionado o motivo da resposta, ela usou termos como “altura” e “nível de água” na justificativa de não haver a

mesma quantidade de água, elementos que corroboram a idéia de um pensamento organizado pela razão em conformidade com o período operacional concreto (PIAGET, 2001).

A prova seguinte foi de inclusão de classes. Os animais utilizados para a realização da tarefa foram dinossauros e bichos do mar. Contudo, não foi possível realizar essa prova com os animais, pois a criança passou a tecer considerações sobre as condições de vida dos bichos do mar e dos dinossauros. Nomeou cada dinossauro e falou sobre características dos animais marinhos, relatando que animais como peixe boi são de “outros países, vivem em mares mais quentes”, e outros animais como característicos “dos mares gelados da Austrália”, outros ainda possuidores de “dentes filosos”.

Para a aplicação do teste, os animais foram substituídos por tampinhas vermelhas e verdes. Inicialmente foram colocadas 17 tampinhas de uma cor e vinte de outra. A criança, porém, só conseguiu contar corretamente até o número oito. A partir desse número, contava dizendo “dezecinco... dezoito...”. Após constatar que a criança só sabia contar corretamente até o número oito, algumas tampinhas foram retiradas, ficando apenas sete tampinhas verdes e oito tampinhas vermelhas. Perguntou-se quantas tampinhas vermelhas havia. Ela respondeu corretamente; posteriormente foi perguntado quantas tampinhas verdes e ela respondeu que oito. Quando questionada se havia mais tampinhas vermelhas ou tampinhas, ela respondeu que havia mais tampinhas vermelhas. Logo após, foi realizada a seguinte pergunta: Se eu retirasse as tampinhas vermelhas, existiriam tampinhas? A criança respondeu que existiriam as verdes.

Os dados indicam uma transição do pensamento mágico pré-operatório – baseado na percepção – para o pensamento racional operatório concreto. A conservação de quantidade e a noção de reversibilidade já se mostram consolidadas, embora a criança ainda apresente dificuldades de inclusão de classes. Cumpre mencionar que a criança consegue abstrair baseada em dados da realidade e não se deixa conduzir pela aparência sem relacionar os fatos; percebe os elementos de forma global, discriminando também os detalhes, utilizando-os para o seu julgamento<sup>7</sup> (PIAGET, 2001).

---

<sup>7</sup> Como dados extras da aplicação das provas piagetianas, podemos perceber que a criança não sabe contar – embora tenha a lógica do “mais um”, não tem o conhecimento escolar formal. Porém, demonstrou conhecimento aprofundado e avançado para a sua idade quando relatou a forma de vida dos animais, demonstrando saber nomes, características de vida e locais mais propícios para seu crescimento saudável.

#### 4.7 Entrevista devolutiva

Na entrevista devolutiva lúdica com a criança, esta demonstrou ter compreensão do processo de avaliação psicológica a que se submeteu e também apresentou indícios de ter sido possível organizar psiquicamente, através do ego, o que havia expressado. Pode-se concluir que a criança se percebe como muito inteligente, satisfeita por ser assim, demonstrando habilidade de auto-avaliação. Durante a entrevista lúdica, expressou verbalmente que era injusto assumir um papel de adulto e relatou que seu pai estava preso. Pela primeira vez, expressou verbalmente sentimentos de raiva à situação em que vive no ambiente familiar quando disse: “Eu odeio quando eles (pais) brigam. Vou bater neles pra que eles aprendam”. A criança apresenta pensamento e comportamentos independentes, em conformidade com altas habilidades/superdotação (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

Na entrevista devolutiva com o responsável, pôde-se reafirmar a fragilidade que a mãe se encontra e o papel assumido pela criança de proteger a mãe para que nada de mal a ela aconteça, mesmo que, para isso, tenha que abrir mão de suas necessidades, como o fato de não ir para escola porque tem medo de deixar a mãe sozinha em casa. A mãe se emocionou muito ao ser confirmada a inteligência da filha e expressou o medo de que a criança não fosse normal.

Reiterou o medo de não poder atender às necessidades intelectuais da filha, de não saber como lidar com situações em que não sabe dar respostas adequadas às curiosidades da criança. Essas reações são frequentemente observadas nas famílias com crianças com altas habilidades/superdotação e orientações adequadas auxiliam na superação de dúvidas, receios e preconceitos (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

Relatou que o comportamento da criança melhorou muito durante o período de atendimento; o comportamento dela tem sido menos agressivo, inclusive com o pai. A criança tem procurado expressar sua raiva de outras formas: ao invés de bater, ela xinga. Mãe relata que já matriculou a criança na escola para o próximo ano.

## CONCLUSÃO

Conhecer as características da pessoa com altas habilidades/superdotação é essencial para identificá-la, reconhecê-la e inseri-la em programas educacionais que possibilitem a plena realização de suas capacidades. Ampliar o conhecimento sobre o tema se torna a melhor forma de derrubar mitos, que impedem um acompanhamento adequado a esses sujeitos. Outro ponto importante é entender as pessoas com altas habilidades/superdotação em suas peculiaridades e compreender que compõem um grupo heterogêneo, com características cognitivas e de personalidade diferentes. A literatura especializada mais recente entende as altas habilidades/superdotação como um fenômeno multidimensional, não só abrangendo a inteligência, mas também atributos como criatividade e traços de personalidade (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

Além de acompanhar adequadamente essa criança, inserir a família e professores na orientação e capacitação sobre o tema é de grande relevância, tendo em vista a sua importância no dia a dia da criança para o seu desenvolvimento cognitivo, psicoafetivo e relacional. Os pais e professores devem participar do processo de identificação e acompanhar a criança em seu processo educacional. Dessa forma, consideram-se as influências ambientais para o desenvolvimento das capacidades, entendendo o meio como peça essencial.

O uso do psicodiagnóstico em crianças com essas características torna-se de grande importância, visto que os testes e técnicas utilizados nesse tipo de procedimento buscarão reconhecer características da realidade interior do sujeito, suas potencialidades e habilidades, seu relacionamento familiar e social, bem como suas dificuldades, a fim de realizar os encaminhamentos necessários e orientar familiares e profissionais que lidam diretamente com a criança. O papel do psicólogo, porém, vai além do diagnóstico, pois desempenhará um papel importante no acompanhamento da criança, família e educadores (GUIMARÃES, 2007).

A investigação psicológica clínica (psicodiagnóstico) realizada nesse estudo revelou que a criança apresenta inteligência significativamente acima da média, facilidade de aprendizagem, vocabulário avançado, elevada capacidade criativa, pensamento independente, conduta e opiniões avançadas para a sua idade, coerência lógica de idéias e curiosidade, em conformidade com o perfil de altas habilidades/superdotação (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

A avaliação cognitiva constatou que a criança possui QI elevado, estimado em 200, sendo considerado, portanto, bastante acima do limite de 130, estipulado para altas habilidades/superdotação (MARQUES et al., 2002; WINNER, 1998). A criança encontra-se na transição do pensamento mágico pré-operatório – baseado na percepção – para o pensamento racional operatório concreto, apresentando a noção de conservação de quantidade e de reversibilidade consolidadas, embora a criança ainda apresente dificuldades de inclusão de classes. Consegue abstrair baseada em dados da realidade e não se deixa conduzir pela aparência sem relacionar os fatos; percebe os elementos de forma global, discriminando também os detalhes, utilizando-os para o seu julgamento (PIAGET, 2001).

Apresenta motricidade adequada, mas uma dificuldade fonoaudiológica, tendo sido realizado o devido encaminhamento. Quanto aos aspectos afetivos, foi constatada a presença, na criança, de sentimentos de solidão, angústia e desejo de união e felicidade da família. Há indícios expressivos de carência afetiva. A história de vida assinala agressividade e violência familiar, em que a criança passou a desempenhar ora papel de bebê, ora papel de adulto, ao buscar proteger a mãe, que se encontra muito fragilizada para atender as necessidades afetivas da filha. Há indícios de que, psicologicamente, a criança recusa-se a assumir esses papéis, em benefício de sua saúde mental, e apresenta a necessidade de conviver com crianças da mesma idade. Apresenta, ainda, indícios de agressividade contida, havendo necessidade de expressão dessa agressividade (FERNÁNDEZ, 1991).

Embora a criança apresente capacidade cognitiva elevada e demonstre condições internas favoráveis para o aprendizado, o meio não favorece que a cognição floresça em toda sua potencialidade. De acordo com a literatura especializada, os recursos oferecidos pelo meio são essenciais para um bom desempenho da criança no que diz respeito à cognição, criatividade e produtividade, bem como um bom desenvolvimento sócio-afetivo (ALENCAR, 2001; ALENCAR; FLEITH, 2001; WINNER, 1998).

O desenvolvimento cognitivo avançado contrasta com mecanismos regressivos de defesa e com condições insatisfatórias para o desenvolvimento adequado das potencialidades da criança. Essa condição pode ter implicações no desenvolvimento integral do sujeito, prejudicando ou mesmo impedindo o desenvolvimento das capacidades do sujeito, que pode se tornar, no futuro, um adulto com comprometimento da sua saúde mental e capacidade produtiva.

## REFERÊNCIAS

- ANDRÉ, M. E. D. A.; LÜDKE, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.
- ALENCAR, E. M. L. S. de. **Criatividade e educação de superdotados**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.
- ALENCAR, E. M. L. S. de; FLEITH, D. de S. **Superdotados: determinantes, educação e ajustamento**. São Paulo: EPU, 2001.
- ANDRIOLA, W. B.; VIANA, T. V.; FERNANDES, T. L. G. **Desenvolvimento de talentos e altas habilidades: orientação aos professores, gestores e familiares na identificação de altas habilidades**. Fortaleza: UFC, 2008.
- BRASIL. **Programa de capacitação de recursos humanos do Ensino Fundamental: superdotação e talento**, v. 1, fascículos V – VI – VII/ Leila Magalhães Santos (coordenadora), Natália Pacheco de Lacerda Gaioso, colaboração Vera Lúcia Palmeira Pereira. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 1999a.
- \_\_\_\_\_. **Programa de capacitação de recursos humanos do Ensino Fundamental: superdotação e talento**, vol. 2, fascículos V – VI – VII/ Leila Magalhães Santos (coordenadora), Natália Pacheco de Lacerda Gaioso, colaboração Vera Lúcia Palmeira Pereira. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. 1999b.
- \_\_\_\_\_. **Diretrizes gerais para o atendimento educacional aos alunos portadores de altas habilidades: superdotação e talentos**. Brasília: MEC/SEESP, 1995.
- BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação**. Porto: Porto Editora, 1994.
- CHAGAS, J. F. Conceituação e fatores individuais, familiares e culturais relacionados às altas habilidades. In: ALENCAR, E. M. L. S. de; FLEITH, D. de S (Orgs.). **Desenvolvimento de talentos e altas habilidades: orientação a pais e professores**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.
- CUNHA, Jurema Alcides. **Psicodiagnóstico – V**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- FERNÁNDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família**. Porto Alegre: Artmed, 1991.

- FLEITH, D. de S. Altas habilidades e desenvolvimento socioemocional. In: ALENCAR, E. M. L. S. de; FLEITH, D. de S (Orgs.). **Desenvolvimento de talentos e altas habilidades: orientação a pais e professores**. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 41-50
- GRASSANO, E. Os testes gráficos. In: OCAMPO, M. L. S.; ARZENO, M. E. G.; GRASSANO, E. e col. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 2003, p. 253-280.
- GUIMARÃES, T. G. Avaliação Psicológica de alunos com altas habilidades. In: ALENCAR, E. M. L. S. de; FLEITH, D. de S (Orgs.). **Desenvolvimento de talentos e altas habilidades: orientação a pais e professores**. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 79-86
- HAMMER, E. F. Aplicações clínicas dos desenhos projetivos. Rio de Janeiro: Interamericana, 1981.
- MARQUES, S. L.; PASIAN, S. R.; FRANCO, M. A. P.; PANOSSO, I. R.; VIANA, A. B.; OLIVEIRA, D. A. Fidedignidade do sistema Goodenough de avaliação cognitiva: uma visão do contexto atual. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 7, n. 1, p. 57-64, 2002.
- OLIVERO, M. E. C. de.; PALACIOS, C. van der K. de. **Teste do Par Educativo: O objeto de aprendizagem como meio para detectar a relação vincular latente**. Tradução de Sônia Moojen. [S.l: s.n., s.d.].
- PEREIRA, M. Sobredotação: A pluralidade do conceito. **Sobredotação**, Braga, v.1, n. 1 e 2, p. 147 – 178, 2000.
- PIAGET, J. **Seis estudos em Psicologia**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- TAVARES, Marcelo. A entrevista Clínica. In: CUNHA, Jurema A. **Psicodiagnóstico – V**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- VIANA, T. V. Avaliando alunos com altas habilidades: resultados preliminares. In: ANDRIOLA, W. B.; MCDONALD, B. C. **Avaliação educacional: navegar é preciso**. Fortaleza: Editora UFC, 2004. p. 113-135
- VIRGOLIM, A. M. R. Altas habilidades e desenvolvimento intelectual. In: ALENCAR, E.M.L.S. de.; FLEITH, D. de S. **Desenvolvimento de talentos e altas habilidades: orientação a pais e professores**. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 25-40
- WEISS, Maria Lúcia L. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. Rio de Janeiro: DP&A, 1997.
- WINNER, E. **Crianças Superdotadas: mitos e realidades**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.