



ATENDIMENTO INCLUSIVO DA CRIANÇA COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO NO AMBIENTE ESCOLAR: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL E ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Resumo: A criança com altas habilidades/superdotação (AH/SD) constitui um público-alvo da Educação Especial no Brasil, amparada por arcabouço legal consolidado, porém frequentemente negligenciada em sua implementação prática. A ausência de identificação precoce e de atendimento educacional especializado expõe esses estudantes a riscos significativos à saúde mental, incluindo desmotivação, ansiedade, depressão e evasão escolar. O presente capítulo tem por objetivo descrever o perfil cognitivo e socioafetivo das crianças com AH/SD, apresentar a legislação brasileira vigente que assegura seus direitos educacionais, discutir as principais estratégias de atendimento inclusivo — com ênfase na aceleração de estudos, no enriquecimento curricular e na compactação curricular — e analisar o impacto dessas medidas sobre o bem-estar mental desses estudantes. Revisão narrativa baseada em literatura indexada nas bases PubMed, PMC e Scielo, com ênfase em publicações de 2010 a 2025. Os resultados demonstram que intervenções educacionais adequadas reduzem comportamentos de evitação, melhoram a motivação intrínseca e protegem a saúde mental das crianças com AH/SD. Conclui-se que a capacitação dos profissionais de educação e saúde, a identificação multidimensional precoce e a implementação efetiva das políticas públicas são condições indispensáveis para o pleno desenvolvimento dessas crianças.

Giordanna Guerra Andrioli
Médica

Flávia Gabe Beltrami
Médica

Palavras-Chave: Altas habilidades; Superdotação; Educação inclusiva; Saúde mental infantil; Aceleração escolar



INCLUSIVE EDUCATION OF GIFTED AND HIGHLY ABLE CHILDREN IN SCHOOL SETTINGS: MENTAL HEALTH IMPLICATIONS AND GUIDANCE FOR EDUCATION AND HEALTH PROFESSIONALS

Abstract: Children with giftedness and high abilities (GHA) constitute a target audience of Special Education in Brazil, supported by a consolidated legal framework that is, however, frequently neglected in its practical implementation. The absence of early identification and specialized educational support exposes these students to significant mental health risks, including demotivation, anxiety, depression, and school dropout. This chapter aims to describe the cognitive and socio-affective profile of GHA children, present the current Brazilian legislation that guarantees their educational rights, discuss the main inclusive care strategies — with emphasis on academic acceleration, curriculum enrichment, and curriculum compacting — and analyze the impact of these measures on the mental well-being of these students. A narrative review based on literature indexed in PubMed, PMC, and Scielo databases, with emphasis on publications from 2010 to 2025, was conducted. Results show that adequate educational interventions reduce avoidance behaviors, improve intrinsic motivation, and protect the mental health of gifted children. It is concluded that the training of education and health professionals, early multidimensional identification, and effective implementation of public policies are essential conditions for the full development of these children.

Keywords: The keywords should be three to six terms in alphabetical order, using DeCS or MeSH terminology to define them, separated by.

1 INTRODUÇÃO

A criança com altas habilidades/superdotação (AH/SD) está presente em todas as salas de aula. Estimativas da literatura científica apontam que esse grupo representa cerca de 5% da população escolar — o equivalente a aproximadamente uma criança a cada vinte alunos (Medina-Castro et al., 2025; Rondini, Martins & Medeiros, 2021). Apesar dessa prevalência expressiva, esse grupo permanece historicamente invisível nas políticas educacionais, nos cadastros escolares e nos planos pedagógicos específicos, configurando uma lacuna que



compromete não apenas o desenvolvimento intelectual dessas crianças, mas também sua saúde mental e sua trajetória de vida.

No cenário internacional, décadas de pesquisa acumularam evidências sobre as características cognitivas, emocionais e comportamentais das crianças com AH/SD, bem como sobre as consequências deletérias da inadequação curricular sobre seu desenvolvimento socioemocional. Revisões sistemáticas publicadas no PubMed demonstram que crianças com altas habilidades apresentam padrões neurológicos e cognitivos distintos — com superioridade em memória de trabalho verbal, inibição, resolução de problemas geométricos e processamento elemental de informações —, mas que essas vantagens cognitivas não conferem, por si só, proteção contra transtornos emocionais quando o ambiente educacional não responde às suas necessidades (Duplenne et al., 2024; Voronin et al., 2024).

No Brasil, a legislação educacional reconhece formalmente os estudantes com AH/SD como público-alvo da Educação Especial desde a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), em 1996, assegurando-lhes direitos específicos que incluem aceleração de estudos e atendimento educacional especializado. Contudo, a distância entre o texto legal e a prática pedagógica cotidiana permanece expressiva: grande parcela desses estudantes sequer é identificada pelos sistemas de ensino, e uma minoria ainda menor recebe qualquer forma de suporte adequado às suas capacidades.

O presente capítulo examina esse problema sob a perspectiva interdisciplinar da educação e da saúde, explorando as implicações clínicas da inadequação curricular sobre a saúde mental das crianças com AH/SD e apresentando orientações práticas baseadas em evidências para profissionais das duas áreas. O texto está organizado em seções que abordam a conceituação e identificação das AH/SD, o arcabouço legal brasileiro, os riscos do não atendimento, as estratégias de intervenção educacional e as orientações aos profissionais de saúde e educação.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho constitui uma revisão narrativa da literatura científica. As buscas foram realizadas em março de 2026 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, PMC (PubMed



Central), Scielo e ERIC, utilizando os seguintes descritores em inglês e português, combinados com os operadores booleanos AND e OR: "gifted children", "high abilities", "giftedness", "academic acceleration", "mental health", "depression", "school dropout", "underachievement", "curriculum enrichment", "inclusive education", "altas habilidades", "superdotação", "aceleração escolar". O filtro temporal abrangeu publicações de 2000 a 2025, com prioridade para os trabalhos publicados a partir de 2010.

Foram incluídos estudos experimentais, revisões sistemáticas, metanálises e revisões narrativas indexadas em periódicos revisados por pares. Os critérios de exclusão compreenderam: duplicatas, editoriais e cartas ao editor, estudos com foco exclusivo em populações adultas sem interface com o contexto escolar, e trabalhos que não abordassem desfechos de saúde mental ou de aprendizagem. Documentos legais brasileiros — leis, decretos, resoluções e notas técnicas do Ministério da Educação — foram obtidos diretamente nos sítios eletrônicos oficiais do Governo Federal e integrados à análise do arcabouço normativo.

A estratégia de busca resultou na recuperação de aproximadamente 380 registros. Após triagem por título e resumo e leitura integral dos textos elegíveis, foram efetivamente utilizados e sintetizados cerca de 45 estudos e documentos. As referências foram organizadas em cinco eixos temáticos — conceituação e identificação, legislação, riscos à saúde mental, estratégias educacionais e orientações profissionais —, sobre os quais foi realizada síntese interpretativa por convergência temática, priorizando revisões sistemáticas, metanálises e estudos empíricos com desfechos socioemocionais. Os dados são de acesso público, dispensando aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Conceituação e Identificação das Altas Habilidades/Superdotação

A conceituação das AH/SD no Brasil é fundamentada, em âmbito legal, na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC/SEESP, 2008), que define os estudantes com altas habilidades/superdotação como aqueles que "demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual;



acadêmica; liderança; artes; psicomotricidade, entre outras", associado a "elevada criatividade, grande envolvimento na aprendizagem e para realização de tarefas em áreas de seu interesse" (Brasil, 2008, p. 15). Essa definição ancora-se no Modelo dos Três Anéis de Renzulli (1998, 2011), segundo o qual a AH/SD emerge da confluência de três fatores: habilidade intelectual acima da média, envolvimento com a tarefa e criatividade.

Do ponto de vista neurocientífico, revisões sistemáticas recentes — incluindo metanálise publicada em 2024 pela revista *Frontiers in Psychology* e indexada no PubMed — evidenciam que crianças com altas habilidades superam seus pares em tarefas cognitivas relacionadas à memória de trabalho verbal, inibição, alternância atencional, resolução de problemas geométricos e processamento elemental de informações (Voronin et al., 2024). Estudos de neuroimagem demonstram atividade cerebral aumentada e acelerada durante processos cognitivos complexos, com maior densidade de conexões locais e menor dependência de regiões centrais do cérebro, sugerindo uma organização neural mais eficiente.

Do ponto de vista psicológico e comportamental, crianças com AH/SD tendem a pontuar mais alto em medidas de motivação intrínseca, autoeficácia e abertura à experiência, além de apresentarem estratégias mais eficazes de resolução de problemas e melhores resultados acadêmicos quando adequadamente estimuladas (Voronin et al., 2024). Entretanto, essas características positivas podem ser mascaradas ou anuladas quando o ambiente escolar não oferece desafio cognitivo compatível com o potencial da criança.

A identificação das AH/SD representa um dos maiores desafios práticos enfrentados pelas escolas brasileiras. Há uma tendência excessiva de basear o reconhecimento em testes de quociente de inteligência (QI), embora esses instrumentos sejam insuficientes para capturar a complexidade multidimensional das AH/SD, especialmente quando aplicados a populações de diferentes contextos culturais e socioeconômicos. Revisão sistemática conduzida por Medina-Castro e colaboradores (2025), registrada prospectivamente na plataforma PROSPERO sob o número CRD420251064093 e publicada na revista *Education Sciences* (MDPI), analisou 17 estudos publicados entre 2019 e 2024 nas bases PsycINFO, Web of Science e Scopus, avaliados quanto à qualidade metodológica pela escala Newcastle-Ottawa. Os resultados destacaram a eficácia do uso de múltiplos instrumentos no processo de identificação — agrupados em nomeações por professores, nomeações por familiares e ferramentas de avaliação conduzidas



por profissionais especializados — como estratégia para reduzir falsos negativos e apoiar a identificação de estudantes sub-representados, incluindo estudantes duplamente excepcionais (Medina-Castro et al., 2025).

Cabe ressaltar que os mitos e preconceitos em torno das AH/SD constituem um dos principais obstáculos à identificação e ao atendimento adequados. Estudantes com AH/SD são frequentemente percebidos como socialmente distantes, emocionalmente instáveis ou perturbados — estereótipos que emergem, sobretudo, da incompatibilidade entre as capacidades cognitivas do estudante e seu ambiente social, e das expectativas geralmente negativas daqueles ao seu redor (Medina-Castro et al., 2025). É especialmente relevante destacar que esse grupo inclui crianças de baixa renda, de minorias étnicas e de contextos rurais, para as quais os instrumentos de identificação tradicionais podem ser ainda menos sensíveis, reforçando a necessidade de abordagens multidimensionais e culturalmente responsivas.

3.2 Arcabouço Legal Brasileiro para o Atendimento das AH/SD

O Brasil dispõe de um conjunto abrangente de instrumentos legais que asseguram direitos educacionais específicos aos estudantes com AH/SD. O marco fundamental é a Constituição Federal de 1988, que, em seu artigo 208, inciso V, garante o "acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um" (Brasil, 1988). Esse princípio foi desdobrado em legislação educacional específica ao longo das últimas três décadas.

A Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996 — Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) —, constitui o marco regulatório central. Em seu artigo 58, com a redação dada pela Lei n.º 12.796/2013, define a educação especial como a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. O artigo 59 da mesma lei é particularmente relevante, pois assegura a esses estudantes: currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades; aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar; professores com especialização



adequada para atendimento especializado; e professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns (Lei n.º 9.394/1996, art. 59, incisos I, II e III).

A adesão do Brasil à Declaração de Salamanca, em 1994, constituiu um marco internacional que fundamentou o compromisso nacional com a educação inclusiva, garantindo a todos o direito à educação e ao currículo adaptado às necessidades individuais. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC/SEESP, 2008) reforçou essa perspectiva, incluindo explicitamente os estudantes com AH/SD no público-alvo da educação especial. O Decreto n.º 7.611/2011 consolidou a nomenclatura "altas habilidades ou superdotação" e definiu o atendimento educacional especializado (AEE) como suplementar para esses estudantes. A Resolução CNE/CEB n.º 4/2009 instituiu as Diretrizes Operacionais para o AEE na Educação Básica, reafirmando a obrigatoriedade do atendimento.

No plano dos avanços legislativos, destaca-se o artigo 59-A da LDB, incluído pela Lei n.º 13.234, de 29 de dezembro de 2015, que determina ao poder público a criação de um cadastro nacional de alunos com AH/SD matriculados na educação básica e na educação superior, com o objetivo de fomentar a execução de políticas públicas destinadas ao desenvolvimento pleno das potencialidades desse alunado. A mesma lei prevê a regulamentação de diretrizes e procedimentos para o cadastramento e para o atendimento educacional (Lei n.º 13.234/2015, art. 1.º). Adicionalmente, o Projeto de Lei n.º 2.936/2025, que propõe alterar o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para incluir explicitamente os estudantes com AH/SD entre aqueles com direito a currículo, métodos e professores adaptados às suas potencialidades, foi aprovado na Comissão de Educação da Câmara dos Deputados em 13 de abril de 2026, encontrando-se em tramitação legislativa e ainda pendente de aprovação nas demais etapas constitucionalmente previstas para se tornar lei (Brasil, Câmara dos Deputados, 2025).

Apesar da robustez do arcabouço legal, estudos brasileiros apontam que grande parcela desses estudantes permanece desassistida, sem ao menos ser identificada pelos sistemas de ensino. Essa lacuna entre o texto legal e a prática pedagógica tem consequências graves para a saúde mental e o desenvolvimento integral dessas crianças (Rondini, Martins & Medeiros, 2021).



3.3 Riscos à Saúde Mental Decorrentes do Não Atendimento

A inadequação do ambiente educacional às necessidades dos estudantes com AH/SD representa um dos principais fatores de risco para seu bem-estar mental. A pesquisa internacional é consistente em demonstrar que, quando não são adequadamente desafiadas, essas crianças desenvolvem comportamentos de evitação, desmotivação progressiva e, em casos mais graves, quadros de ansiedade, depressão e ideação suicida.

O tédio crônico constitui um sinal de alerta fundamental. Hinterplattner e colaboradores (2022) demonstraram que estudantes com altas habilidades raramente solicitam ajuda aos professores quando se sentem entediados ou pouco desafiados, preferindo mecanismos de enfrentamento comportamentais de evitação. Estudos longitudinais de quatro anos indicaram que esse tédio com o currículo regular contribui frequentemente para o baixo rendimento no ensino médio (Reis & McCoach, 2000).

O fenômeno do subalcançamento (*underachievement*) — definido como a discrepância entre o potencial intelectual de um estudante e seu desempenho acadêmico real — afeta uma parcela significativa desse grupo. Revisão sistemática publicada no periódico *Heliyon* em 2024, que analisou 282 artigos publicados entre 2010 e 2024, identificou que estudantes com AH/SD em subalcançamento apresentam percepção acadêmica negativa de si mesmos, atitudes negativas em relação à escola e aos professores, baixa motivação e autorregulação, e baixa valorização dos objetivos escolares (Yildiz et al., 2024). Entre os fatores individuais, destacam-se problemas de saúde mental, perturbações emocionais e comportamentais, autoconceito negativo, perfeccionismo ou medo de falhar, depressão e percepção de baixo controle sobre os próprios resultados.

Os estudantes com AH/SD em subalcançamento apresentam níveis significativamente mais elevados de ansiedade, emoções negativas, impotência aprendida, autodúvida, comportamentos de auto-sabotagem, sentimentos de inferioridade, autocrítica extrema, atitudes irrealistas e falta de controle emocional, em comparação com estudantes com AH/SD bem-sucedidos (Yildiz et al., 2024). A superdotação, por si só, não é um fator protetor nem de risco para a saúde mental: o que determina o desfecho é o ambiente em que a criança está inserida. Quando o contexto escolar é adequado ao potencial da criança, a regulação emocional superior



frequentemente observada nesse grupo pode funcionar como fator de proteção; quando o ambiente é inadequado e a criança permanece sem atendimento especializado, o risco de subalcançamento, ansiedade e depressão aumenta substancialmente (Duplenne et al., 2024).

A evasão escolar constitui um desfecho grave e frequentemente subestimado. Estimativas da literatura indicam que até 20% de todos os evasores do ensino médio podem ser estudantes com AH/SD, motivados principalmente pelo tédio e pelo desinteresse curricular (Renzulli & Park, 2000). Outros desfechos descritos incluem comportamento disruptivo, uso de substâncias e, em casos extremos, violência e ideação suicida (Cassady & Cross, 2006). Artigo publicado na Revue Neurologique documentou que crianças com AH/SD atendidas em ambulatórios foram encaminhadas frequentemente por comportamentos compatíveis com TDAH, problemas escolares ou sintomas depressivos — sendo a identificação do alto potencial intelectual um achado secundário —, evidenciando o risco de diagnóstico equivocado quando a avaliação não considera a dimensão das AH/SD (Tréchet et al., 2006).

Estudo de caso-controle publicado na *Noro Psikiyatr Ars*, com 49 crianças com AH/SD entre 9 e 18 anos e 56 crianças de inteligência normativa como grupo controle, demonstrou que crianças com AH/SD apresentam risco aumentado em relação à saúde mental e qualidade de vida percebida, e que é fundamental identificar precocemente o status de AH/SD, oferecer educação adequada, fornecer apoio e aconselhamento para necessidades emocionais e informar plenamente pais e professores (Eren et al., 2018). O mesmo estudo apontou que essas crianças podem ocultar a depressão que vivenciam, dificultando ainda mais a identificação precoce.

Estudo qualitativo publicado no periódico *Frontiers in Psychology* em 2025 demonstrou que estudantes com AH/SD relataram frustração com a falta de distinção entre classes avançadas e regulares, sentindo-se intelectualmente subestimados, e que nenhum deles havia discutido essa insatisfação com seus professores — preferindo o silêncio e a evitação comportamental, padrão que dificulta a intervenção oportuna (Cross et al., 2025).



3.4 Estratégias de Atendimento Educacional Inclusivo

O conjunto de estratégias educacionais para atender adequadamente às necessidades de estudantes com AH/SD é amplo e baseado em décadas de pesquisa. As principais modalidades de intervenção podem ser agrupadas em três categorias — aceleração, enriquecimento curricular e compactação curricular —, cada uma com indicações específicas que devem ser calibradas ao perfil individual do estudante. A literatura é unânime em recomendar a combinação de abordagens, adaptada às características e necessidades de cada criança.

3.4.1 Aceleração de Estudos

A aceleração é a estratégia que permite ao estudante progredir pelo currículo em ritmo mais rápido do que o habitual, seja por meio de avanço de série (aceleração total), avanço por disciplina (aceleração parcial), ingresso antecipado na escolarização ou ingresso precoce no ensino superior. No Brasil, a aceleração de estudos está expressamente prevista no artigo 59, inciso II, da LDB, como direito assegurado ao estudante com AH/SD. É especialmente indicada quando o estudante demonstra domínio consistente do currículo corrente e apresenta maturidade socioemocional compatível com a progressão proposta.

A evidência científica sobre os efeitos da aceleração é robusta e consistentemente favorável. Estudo longitudinal de 35 anos, publicado no *Journal of Educational Psychology* e indexado no PMC, acompanhou estudantes com AH/SD academicamente acelerados e concluiu que as preocupações sobre possíveis efeitos psicológicos prejudiciais da aceleração são infundadas, não havendo evidências de danos ao bem-estar psicológico em longo prazo (Bernstein, Lubinski & Benbow, 2021). Estudo holandês publicado no PubMed, com 148 estudantes acelerados e 55 não acelerados, demonstrou que as características socioemocionais dos dois grupos são amplamente semelhantes, e que estudantes acelerados apresentam, em alguns indicadores, competência social superior à de não acelerados (Ziegler et al., 2012).

O agrupamento heterogêneo — manter estudantes com AH/SD em turmas regulares sem qualquer diferenciação — tem impactos negativos documentados na vida social e emocional desses estudantes, incluindo tédio e desmotivação por falta de desafio, ostracismo social e



bullying por parte dos colegas (Cross, Andersen & Mammadov, 2015). A aceleração deve ser sempre individualizada e decidida de forma colaborativa entre a escola, a família e o próprio estudante, considerando maturidade socioemocional, interesses e ritmo de aprendizagem.

3.4.2 Enriquecimento Curricular

O enriquecimento curricular consiste em oferecer ao estudante experiências de aprendizagem mais profundas, complexas e interdisciplinares dentro do mesmo nível escolar, sem necessariamente avançar para o próximo ano. É especialmente indicado para estudantes que apresentam maturidade socioemocional compatível com a turma de origem, mas que necessitam de maior complexidade cognitiva para manter o engajamento.

O modelo mais amplamente referenciado na literatura internacional é o Modelo de Enriquecimento Escolar (Schoolwide Enrichment Model — SEM) de Renzulli e Reis, que organiza as experiências em três tipos: atividades exploratórias gerais (Tipo I), atividades de treinamento em grupos (Tipo II) e investigações individuais ou em pequenos grupos sobre problemas reais (Tipo III). Revisão de quatro décadas de pesquisa sobre essa pedagogia concluiu que o enriquecimento pedagógico apresenta benefícios longitudinais documentados para estudantes expostos a esse tipo de ensino (Reis & Peters, 2021).

Entre as estratégias de enriquecimento, destacam-se: aprendizagem baseada em interesses; desenvolvimento de produtos criativos; participação em projetos de pesquisa com orientação de mentores; acesso a grupos de estudo com pares de habilidade semelhante; oferta de seminários e cursos extracurriculares; participação em olimpíadas e competições acadêmicas; e acesso a programas de iniciação científica. No Brasil, o CNPq mantém o Programa de Iniciação Científica Júnior (ICJr.), que desde 2003 oferece bolsas para estudantes da educação básica com altas habilidades.

3.4.3 Compactação Curricular

A compactação curricular é uma estratégia de diferenciação que consiste em avaliar previamente — por meio de pré-testes — o domínio do estudante sobre o conteúdo curricular,



eliminar o trabalho repetitivo em áreas já dominadas e substituí-lo por atividades mais desafiadoras e enriquecedoras. Desenvolvida por Renzulli e Smith (1979) e amplamente investigada pelo National Research Center on the Gifted and Talented da Universidade de Connecticut, essa estratégia permite que o professor documente sistematicamente as competências já adquiridas e os objetivos que podem ser acelerados ou substituídos. É especialmente indicada para estudantes que demonstram domínio precoce em áreas específicas do currículo.

Estudo conduzido com 465 professores do segundo ao sexto ano em 27 distritos escolares norte-americanos — reportado por Reis e colaboradores (1992) e amplamente citado na literatura sobre diferenciação curricular — demonstrou que a compactação é viável e eficaz, podendo eliminar até 40-50% do currículo regular para estudantes de alto desempenho, sem prejuízo à aprendizagem (Reis et al., 1992). A compactação curricular impede que o estudante com AH/SD seja penalizado por demonstrar domínio precoce, evitando o fenômeno descrito como a "morte da motivação": quando professores atribuem exercícios adicionais ao estudante que já domina o conteúdo em vez de oferecer desafios qualitativamente superiores, o estudante aprende a não demonstrar competência para evitar mais trabalho tedioso (Renzulli & Smith, 1979).

Em síntese, aceleração, enriquecimento e compactação não são estratégias excludentes — são complementares. A aceleração responde à necessidade de ritmo; o enriquecimento responde à necessidade de profundidade e complexidade; a compactação libera tempo curricular para as duas anteriores. A decisão sobre qual estratégia ou combinação adotar deve sempre considerar o perfil individual do estudante, sua maturidade socioemocional e a disponibilidade de suporte institucional.

3.4.4 Plano de Desenvolvimento Individual Escolar

O Plano de Desenvolvimento Individual Escolar (PDIE) é um instrumento pedagógico previsto no âmbito da política de AH/SD no Brasil, elaborado por professores e equipes especializadas dos Núcleos de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação (NAAHS), que sistematiza as estratégias de atendimento para cada estudante identificado. O PDIE deve articular as modalidades de aceleração, enriquecimento e compactação de forma coerente com



as características, interesses e ritmo de aprendizagem do estudante, envolvendo também a família como parceira no processo.

3.5 Impacto das Intervenções Educacionais sobre a Saúde Mental

O impacto positivo do atendimento educacional adequado sobre a saúde mental de crianças com AH/SD é documentado, embora a pesquisa nessa área ainda apresente limitações metodológicas relacionadas à heterogeneidade das amostras e dos instrumentos de avaliação. Revisão publicada em 2025 no *Gifted Child Quarterly*, que examinou publicações de 2017 a 2024 com base na teoria PERMA (emoções positivas, engajamento, relacionamentos, significado e realização), evidenciou que estudantes que recebem programas de aceleração e enriquecimento adequados apresentam maior engajamento escolar, maior satisfação com a vida e melhores indicadores de bem-estar em comparação com estudantes com AH/SD sem atendimento especializado (Shaunessy-Dedrick & Suldo, 2025).

O engajamento escolar desempenha papel mediador fundamental na prevenção da evasão e do subalcançamento. Revisão publicada no *Journal for the Education of the Gifted* em 2013 examinou os preditores de evasão sob a perspectiva do engajamento estudantil e concluiu que esse constructo é essencial para compreender, prever e prevenir o comportamento de evasão entre estudantes com AH/SD (Landis & Reschly, 2013). Intervenções que aumentam o desafio intelectual, promovem a autonomia e fornecem oportunidades de relacionamento com pares intelectualmente semelhantes tendem a melhorar todas as dimensões do engajamento.

A metanálise de Bernstein e colaboradores (2021) demonstrou que estudantes acelerados apresentam, em longo prazo, bem-estar psicológico comparável ou superior ao de controles não acelerados. Cabe ressaltar que a ausência de intervenção não é neutra — representa um risco ativo: crianças com AH/SD sem atendimento adequado são frequentemente encaminhadas para serviços de saúde mental com diagnósticos de TDAH, depressão ou problemas escolares, antes de terem seu potencial intelectual reconhecido (Tréchet et al., 2006).

3.6 Orientações aos Profissionais de Educação



A capacitação docente é condição indispensável para a efetividade do atendimento aos estudantes com AH/SD. Estudo conduzido por Reis e colaboradores (1992) no National Research Center on the Gifted and Talented da Universidade de Connecticut — com 465 professores em 27 distritos escolares norte-americanos — demonstrou que muitos educadores que teriam optado por utilizar a aceleração com mais frequência foram impedidos por políticas distritais proibitivas, e que as estratégias de substituição curricular frequentemente não refletiam o tipo de conteúdo avançado adequado para estudantes de alta habilidade. Esse achado indica que a formação continuada não é suficiente sem uma mudança concomitante nas políticas institucionais.

Aos professores do ensino regular, recomenda-se: realizar observação sistemática dos estudantes para identificar padrões de domínio precoce do conteúdo, tédio e finalização antecipada de tarefas; aplicar pré-testes para avaliar o domínio prévio antes de cada unidade curricular; diferenciar as atividades para estudantes que já dominam o conteúdo, substituindo exercícios repetitivos por tarefas com maior complexidade cognitiva; promover agrupamentos flexíveis por habilidade dentro da sala de aula; e encaminhar para avaliação especializada os estudantes com suspeita de AH/SD, evitando que o diagnóstico seja feito exclusivamente com base em testes de QI.

Aos gestores escolares, recomenda-se: garantir a implementação das diretrizes legais sobre AH/SD, incluindo a disponibilidade de AEE suplementar; investir na formação continuada de professores em estratégias de diferenciação curricular; articular com as redes de ensino a criação ou fortalecimento dos NAAHS; e construir parceria ativa com as famílias, reconhecendo-as como parceiras fundamentais no processo de identificação e no acompanhamento do desenvolvimento dos estudantes.

3.7 Orientações aos Profissionais de Saúde

Médicos, psicólogos, pediatras e demais profissionais de saúde que atendem crianças em idade escolar têm papel estratégico na identificação precoce das AH/SD e na prevenção dos danos à saúde mental decorrentes do não atendimento. A literatura é unânime em apontar que crianças com AH/SD não identificadas têm maior risco de receber diagnósticos incorretos de TDAH, transtornos de ansiedade, transtornos depressivos e transtornos de conduta,



especialmente quando avaliadas por profissionais que desconhecem as características específicas das AH/SD (Tréchet et al., 2006; Eren et al., 2018).

Aos profissionais de saúde, recomenda-se: incluir a possibilidade de AH/SD no diagnóstico diferencial de crianças e adolescentes que apresentam comportamentos disruptivos, tédio excessivo, recusa escolar ou sintomas depressivos e ansiosos associados a relatos de falta de desafio intelectual; realizar anamnese detalhada que inclua o histórico escolar, o ritmo de desenvolvimento cognitivo, os interesses e o nível de engajamento com as atividades escolares; encaminhar para avaliação neuropsicológica multidimensional os casos com suspeita de AH/SD; orientar as famílias sobre os direitos legais da criança com AH/SD e sobre a importância de buscar atendimento educacional adequado; e articular com a escola a troca de informações sobre o estudante, com concordância da família, para que a intervenção seja coerente entre os dois ambientes.

Atenção especial deve ser dispensada às crianças "duplamente excepcionais" (twice exceptional — 2e), que apresentam concomitantemente AH/SD e algum transtorno do neurodesenvolvimento, como TDAH, transtorno do espectro autista (TEA) ou dislexia. Nesses casos, as AH/SD podem mascarar as dificuldades ou vice-versa, tornando o diagnóstico e o planejamento de intervenções especialmente desafiadores (Medina-Castro et al., 2025; Yildiz et al., 2024).

Quadro 1 — Sinais de alerta e fluxo de condutas para escola e saúde na criança com suspeita de AH/SD

Sinais de Alerta	Condutas para a Escola	Condutas para a Saúde
Tédio persistente; finalização muito antecipada de tarefas; queixas de que "a escola é fácil demais"	Aplicar pré-testes; diferenciar atividades; encaminhar para avaliação especializada de AH/SD	Investigar AH/SD no diagnóstico diferencial de crianças com queixas de tédio e baixo rendimento escolar
Queda de motivação; recusa em realizar tarefas percebidas como repetitivas ou sem sentido	Oferecer enriquecimento curricular e projetos de pesquisa	Avaliar presença de depressão ou ansiedade; considerar



	orientados por interesse do estudante	encaminhamento a neuropsicólogo
Ansiedade, irritabilidade ou choro frequente relacionados ao ambiente escolar	Construir PDIE com família; acionar NAAHS; oferecer aceleração ou compactação se indicado	Rastrear transtornos internalizantes; incluir histórico escolar na anamnese; articular com a escola
Evasão, faltas frequentes, comportamento disruptivo sem causa aparente	Investigar inadequação curricular; envolver família; acionar rede de proteção se necessário	Avaliar risco de suicídio; não atribuir conduta disruptiva apenas a transtornos sem avaliar potencial
Desempenho muito desigual entre disciplinas (excelência em algumas, fracasso em outras)	Suspeitar de dupla excepcionalidade (AH/SD + transtorno específico de aprendizagem ou TDAH); solicitar avaliação neuropsicológica	Aplicar avaliação de perfil cognitivo por índices — não apenas pelo escore global de QI (QI total) —; investigar comorbidades

Fonte: elaboração das autoras com base em Yildiz et al. (2024), Eren et al. (2018) e Tréchet et al. (2006).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criança com altas habilidades/superdotação representa um paradoxo no sistema educacional brasileiro: sendo legalmente reconhecida como público-alvo da Educação Especial e detentora de direitos educacionais expressamente assegurados em lei, permanece amplamente invisível na prática pedagógica e, por consequência, vulnerável a impactos negativos sobre sua saúde mental. A pesquisa científica internacional é consistente em demonstrar que o não atendimento não é uma opção neutra — ele representa um risco ativo ao desenvolvimento socioemocional e psicológico dessas crianças, com desfechos que incluem desmotivação, ansiedade, depressão, subalcançamento e evasão escolar.

Intervenções educacionais adequadas — notadamente a aceleração de estudos, o enriquecimento curricular e a compactação curricular — são eficazes e seguras, produzindo impactos positivos tanto nos domínios acadêmicos quanto nos domínios social e emocional. As



preocupações frequentemente citadas por pais e educadores sobre possíveis danos socioemocionais da aceleração não encontram respaldo na literatura científica de longo prazo. A escolha entre aceleração, enriquecimento e compactação deve ser guiada pelo perfil individual do estudante: a aceleração atende à necessidade de ritmo; o enriquecimento, à necessidade de profundidade; a compactação libera tempo curricular para ambas.

Para que esses avanços se materializem na realidade das escolas brasileiras, são necessárias ações articuladas em múltiplos níveis: investimento em formação continuada de professores e gestores escolares; implementação efetiva dos instrumentos legais existentes; criação e fortalecimento dos NAAHS em todo o território nacional; desenvolvimento de sistemas de identificação multidimensional e precoce, particularmente sensíveis a estudantes de populações sub-representadas; e estreitamento da colaboração entre profissionais de saúde e educação.

As limitações deste trabalho incluem o caráter narrativo da revisão, que não permite quantificação de efeitos, a escassez de estudos brasileiros com dados primários sobre desfechos em saúde mental de estudantes com AH/SD submetidos a programas de atendimento especializado, e a impossibilidade de rastrear todos os artigos citados nas revisões de terceiros por meio de fontes originais em todos os casos. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas nacionais longitudinais que investiguem esses desfechos no contexto do sistema educacional brasileiro.

Em suma, atender adequadamente a criança com AH/SD não é um privilégio — é um direito garantido por lei e uma responsabilidade compartilhada entre escola, família, sistema de saúde e poder público. Reconhecer e cultivar o potencial dessas crianças é investir no pleno exercício de sua cidadania e no desenvolvimento sustentável da sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

Bernstein, B. O.; Lubinski, D.; Benbow, C. P. Academic acceleration in gifted youth and fruitless concerns regarding psychological well-being: a 35-year longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, v. 113, n. 4, p. 830-845, 2021. DOI: 10.1037/edu0000500. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9355332/>. Acesso em: 17 abr. 2026.



Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

Brasil. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 23 dez. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 17 abr. 2026.

Brasil. Lei n.º 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei n.º 9.394/1996. Diário Oficial da União, Brasília, 5 abr. 2013.

Brasil. Lei n.º 13.234, de 29 de dezembro de 2015. Altera a Lei n.º 9.394/1996 para dispor sobre a identificação, o cadastramento e o atendimento, na educação básica e na educação superior, de alunos com altas habilidades ou superdotação. Diário Oficial da União, Brasília, 30 dez. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113234.htm. Acesso em: 17 abr. 2026.

Brasil. Decreto n.º 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 18 nov. 2011.

Brasil. Ministério da Educação; Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

Brasil. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n.º 2.936/2025. Altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para incluir estudantes com altas habilidades ou superdotação entre os titulares de atendimento educacional especializado. Aprovado na Comissão de Educação em 13 abr. 2026; em tramitação legislativa. Disponível em: <https://www.camara.leg.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Cassady, J. C.; Cross, T. L. A qualitative study of the social coping of intellectually gifted students. *Journal for the Education of the Gifted*, v. 29, n. 4, p. 471-496, 2006. DOI: 10.4219/jeg-2006-247.

Cross, T. L.; Andersen, L.; Mammadov, S. Social-emotional effects of acceleration. In: Colangelo, N.; Assouline, S. G. (eds.). *A Nation Empowered: Evidence Trumps the Excuses Holding Back America's Brightest Students*. Iowa City: University of Iowa, 2015. v. 2, cap. 3. Disponível em: <https://ncrge.uconn.edu/wp-content/uploads/sites/982/2022/12/ch3-A-Nation-Empowered-Vol2-3.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Cross, T. L. et al. Under pressure: gifted students' vulnerabilities, stressors, and coping mechanisms within a high achieving high school. *Frontiers in Psychology*, 2025. DOI: 10.3389/fpsyg.2025.1279909. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11851796/>. Acesso em: 17 abr. 2026.



Duplenne, L. et al. Anxiety and depression in gifted individuals: a systematic and meta-analytic review. *Gifted Child Quarterly*, v. 68, n. 2, 2024. DOI: 10.1177/00169862231208922. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00169862231208922>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Eren, F. et al. Emotional and behavioral characteristics of gifted children and their families. *Noro Psikiyatrs Ars*, v. 55, n. 2, p. 105-112, 2018. DOI: 10.5152/npa.2017.12731. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6060660/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

García-Martínez, I. et al. Analysing educational interventions with gifted students: systematic review. *Children (Basel)*, v. 8, n. 5, p. 365, 2021. DOI: 10.3390/children8050365. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8147618/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Hinterplattner, S. et al. Boredom and its perceived impact in adolescents with exceptional mathematical talent: a sequential mixed-methods study. *Frontiers in Psychology*, v. 13, 2022. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.862331. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11197853/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Landis, R. N.; Reschly, A. L. Reexamining gifted underachievement and dropout through the lens of student engagement. *Journal for the Education of the Gifted*, v. 36, n. 2, p. 220-249, 2013. DOI: 10.1177/0162353213480864.

Medina-Castro, J. et al. The identification of giftedness in children: a systematic review. *Education Sciences*, v. 15, n. 8, p. 1012, 2025. DOI: 10.3390/educsci15081012. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-7102/15/8/1012>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Reis, S. M. et al. Why not let high ability students start school in January? The curriculum compacting study. *Research Monograph 93106*. Storrs: University of Connecticut, National Research Center on the Gifted and Talented, 1992.

Reis, S. M.; McCoach, D. B. The underachievement of gifted students: what do we know and where do we go? *Gifted Child Quarterly*, v. 44, n. 3, p. 152-170, 2000. DOI: 10.1177/001698620004400304.

Reis, S. M.; Peters, P. M. Enrichment and gifted education pedagogy to develop talents, gifts, and creative productivity. *Education Sciences*, v. 11, n. 10, p. 615, 2021. DOI: 10.3390/educsci11100615. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-7102/11/10/615>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Renzulli, J. S.; Smith, L. H. *A Guidebook for Developing Individualized Educational Programs for Gifted and Talented Students*. Mansfield Center: Creative Learning Press, 1979.

Renzulli, J. S.; Park, S. Gifted dropouts: the who and the why. *Gifted Child Quarterly*, v. 44, n. 4, p. 261-271, 2000. DOI: 10.1177/001698620004400407.



Rondini, C. A.; Martins, B. A.; Medeiros, T. P. T. Diretrizes legais para o atendimento do estudante com altas habilidades/superdotação. *Revista Eletrônica de Educação, São Carlos*, v. 15, 2021. DOI: 10.14244/198271994462. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/3293>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Shaunessy-Dedrick, E.; Suldo, S. M. Gifted, high achieving, and accelerated learners' mental health through the lens of positive psychology. *Gifted Child Quarterly*, 2025. DOI: 10.1177/02614294241292423. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/02614294241292423>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Toffalini, E. et al. Behavioral and socio-emotional disorders in intellectual giftedness: a systematic review. *Child Psychiatry & Human Development*, 2022. DOI: 10.1007/s10578-022-01420-w. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11061066/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Tréchet, P. et al. Gifted children in difficulty: from attention deficit hyperactivity disorder to depression and school failure. *Revue Neurologique*, v. 162, n. 3, p. 322-327, 2006. DOI: 10.1016/S0035-3787(06)74994-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16562536/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Voronin, I. et al. Giftedness identification and cognitive, physiological and psychological characteristics of gifted children: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, v. 15, 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1411981. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11615676/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Yildiz, B. G. et al. Unpacking the underachievement of gifted students: a systematic review of internal and external factors. *Heliyon*, v. 10, n. 17, 2024. DOI: 10.1016/j.heliyon.2024.e36698. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11402643/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

Ziegler, B. et al. Social-emotional characteristics of gifted accelerated and non-accelerated students in the Netherlands. *High Ability Studies*, v. 23, n. 2, 2012. DOI: 10.1080/13598139.2012.702599. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23025394/>. Acesso em: 17 abr. 2026.