

TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO EM ADULTOS SUPERDOTADOS
OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER IN GIFTED ADULTS
TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO EN ADULTOS SUPERDOTADOS

 Fabiano de Abreu Agrela Rodrigues¹

 Flávio Henrique dos Santos Nascimento²

 Júlia Lima do Espírito Santo³

 Luciana Schermann Azambuja⁴

 Adriel Pereira da Silva⁵

1. Pós-PhD em Neurociências, esp. Genômica - Centro de Pesquisa e Análises Heráclito (CPAH), Departamento de Neurociências e Genômica, Brasil & Portugal - <https://orcid.org/0000-0002-5487-5852> Autor correspondente: contato@cpah.com.br
2. Médico Psiquiatra espec em Neurociências - Centro de Pesquisa e Análises Heráclito (CPAH), Departamento de Neurociências e Genômica, Brasil & Portugal - <https://orcid.org/0009-0007-3760-2936> Autor correspondente: contato@cpah.com.br
3. Psicóloga - Centro de Pesquisa e Análises Heráclito (CPAH), Departamento de Psicologia, Brasil & Portugal - <https://orcid.org/0009-0000-4550-9829> Autora correspondente: julialsp@yahoo.com.br
4. Psicóloga - Centro de Pesquisa e Análises Heráclito (CPAH), Departamento de Psicologia, Brasil & Portugal - <https://orcid.org/0000-0003-0315-856X> Autora correspondente: lusazambuja@yahoo.com.br
5. Físico, esp. Gestão de Pessoas e Projetos - Centro de Pesquisa e Análises Heráclito (CPAH), Departamento de Física, Brasil & Portugal - <https://orcid.org/0009-0003-1157-8318> Autor correspondente: contato@cpah.com.br

RESUMO: O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma condição neuropsiquiátrica crônica e cíclica que pode se manifestar de forma particular em indivíduos superdotados. Este artigo explora a intrincada relação entre superdotação e a recorrência ou exacerbação de sintomas de TOC na vida adulta. A superdotação, caracterizada por altas capacidades cognitivas, também confere vulnerabilidades específicas, como hiperatividade cortical, perfeccionismo e sobrecarga mental, que podem atuar como "fertilizantes neurológicos" para o desenvolvimento ou reativação do TOC. O estudo aborda as bases neuropsicológicas e neurológicas do retorno do TOC, destacando o papel de circuitos cerebrais como o cortico-estriado-tálamo-cortical. São discutidos os fatores psicossociais, emocionais e cognitivos que podem reativar a condição em adultos superdotados, incluindo estresse crônico, fracasso de metas idealizadas e sobrecarga cognitiva. O artigo também analisa as especificidades da mente superdotada, como alta consciência metacognitiva, rigor lógico e intolerância a erros, que podem predispor a obsessões mentais camufladas. Por fim, são apresentados resultados parciais de um estudo genômico que investiga SNPs e genes relacionados ao TOC em indivíduos com diferentes QIs, sugerindo uma predisposição poligênica que necessita de mais investigação.

Palavras-chave: Transtorno Obsessivo-Compulsivo; Superdotação; Neurociências; Genômica; Neuropsicologia.

ABSTRACT: Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is a chronic and cyclical neuropsychiatric condition that can manifest in a particular way in gifted individuals. This article explores the intricate relationship between giftedness and the recurrence or exacerbation of OCD symptoms in adulthood. Giftedness, characterized by high cognitive abilities, also confers specific vulnerabilities such as cortical hyperactivity, perfectionism, and mental overload, which can act as "neurological fertilizers" for the development or reactivation of OCD. The study addresses the neuropsychological and neurological bases of OCD's return, highlighting the role of brain circuits like the cortico-striatal-thalamo-cortical loop. Psychosocial, emotional, and cognitive factors that can reactivate the condition in gifted adults are discussed, including chronic stress, idealized goal failures, and cognitive overload. The article also analyzes the specificities of the gifted mind, such as high metacognitive awareness, logical rigor, and intolerance to errors, which can predispose to disguised mental obsessions. Finally, partial results from a genomic study investigating SNPs and genes related to OCD in individuals with different IQs are presented, suggesting a

polygenic predisposition that requires further investigation.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorder; Giftedness; Neurosciences; Genomics; Neuropsychology.

RESUMEN: El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) es una condición neuropsiquiátrica crónica y cíclica que puede manifestarse de manera particular en individuos superdotados. Este artículo explora la intrincada relación entre la superdotação y la recurrencia o exacerbação de los síntomas del TOC en la edad adulta. La superdotação, caracterizada por altas capacidades cognitivas, también confiere vulnerabilidades específicas como la hiperactividad cortical, el perfeccionismo y la sobrecarga mental, que pueden actuar como "fertilizantes neurológicos" para el desarrollo o la reactivación del TOC. El estudio aborda las bases neuropsicológicas y neurológicas del retorno del TOC, destacando el papel de circuitos cerebrales como el cortico-estriado-tálamo-cortical. Se discuten los factores psicossociales, emocionales y cognitivos que pueden reactivar la condición en adultos superdotados, incluyendo el estrés crónico, el fracaso de metas idealizadas y la

sobrecarga cognitiva. El artículo también analiza las especificidades de la mente superdotada, como la alta conciencia metacognitiva, el rigor lógico y la intolerancia a errores, que pueden predisponer a obsesiones mentales camufladas. Finalmente, se presentan

resultados parciales de un estudio genómico que investiga SNPs y genes relacionados con el TOC en individuos con diferentes QIs, sugiriendo una predisposición poligénica que requiere más investigación.

Palabras clave: Trastorno Obsesivo-Compulsivo; Superdotación; Neurociencias; Genómica; Neuropsicología.

Recebido em:20/04/2025

Aprovado em:02/07/2025



Todo o conteúdo deste periódico está licenciado com uma licença Creative Commons (CC BY-NC-ND 4.0 Internacional), exceto onde está indicado o contrário.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) representa uma condição neuropsiquiátrica que se manifesta por meio de obsessões e compulsões, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A compreensão de suas bases etiológicas e patofisiológicas tem avançado consideravelmente nas últimas décadas, revelando a complexidade de sua apresentação clínica e o caráter muitas vezes crônico e cíclico da doença.

A manifestação do TOC não se restringe a um período específico da vida, podendo surgir na infância, adolescência ou vida adulta, e apresentar remissões e recorrências ao longo do tempo. A variabilidade na apresentação sintomática e a heterogeneidade das respostas aos tratamentos sublinham a necessidade de abordagens personalizadas e multifacetadas.

Paralelamente, o conceito de superdotação tem ganhado destaque no campo da neurociência e da psicologia. Indivíduos superdotados, embora reconhecidos por suas capacidades cognitivas elevadas e habilidades excepcionais, também podem apresentar particularidades neurobiológicas e psicológicas que os tornam suscetíveis a certas condições psiquiátricas.

A superdotação não é meramente a posse de um alto Quociente de Inteligência (QI), mas sim uma constelação de características que incluem processamento de informações acelerado, intensidade emocional e um profundo senso de questionamento existencial. Essas características, apesar de serem a base para realizações notáveis, também podem se tornar fontes de vulnerabilidade.

A complexidade neurobiológica da superdotação, que pode envolver uma hiperatividade cortical e uma maior conectividade neural, embora vantajosa para o desempenho intelectual, pode paradoxalmente contribuir para uma maior suscetibilidade a condições como o TOC. A mente superdotada, em sua busca por perfeição e coerência, pode encontrar-se presa em padrões de pensamento repetitivos e disfuncionais.

A intersecção entre superdotação e TOC levanta questões importantes sobre a forma como a estrutura e o funcionamento cerebral em indivíduos altamente capazes podem modular a expressão e a reativação de sintomas obsessivo-compulsivos. Compreender essa interface é crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e prevenção mais eficazes.

A recorrência do TOC na vida adulta em indivíduos que apresentaram a condição na juventude, especialmente se superdotados, não deve ser vista como uma simples recaída. Pelo contrário, sugere uma intrínseca conexão entre padrões neurais pré-existentes e novas experiências de vulnerabilidade emocional e cognitiva, que se entrelaçam na complexa rede cerebral.

A presente análise busca aprofundar o entendimento sobre essa intrincada relação, explorando os mecanismos neuropsicológicos e genéticos subjacentes à reativação do TOC em adultos superdotados. Através de uma revisão abrangente, o objetivo é elucidar as particularidades dessa população e os fatores que precipitam a recorrência dos sintomas.

Este estudo visa contribuir para a literatura científica ao fornecer uma perspectiva integrada e multidisciplinar sobre o TOC em adultos superdotados, combinando conhecimentos da neurociência, da genômica e da psicologia da superdotação. A compreensão aprofundada dessa interação é vital para a identificação precoce e a intervenção estratégica.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar a relação entre a superdotação e a recorrência ou exacerbação de sintomas do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) na vida adulta, abordando as bases neuropsicológicas, genéticas e os fatores que predisõem a essa manifestação particular.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar os mecanismos neuropsicológicos e neurológicos subjacentes ao retorno do TOC em adultos superdotados, com foco na hiperatividade cortical e nos circuitos cerebrais envolvidos.
- Identificar os fatores psicossociais, emocionais e cognitivos que atuam como gatilhos para a reativação do TOC em indivíduos superdotados, considerando as especificidades da mente superdotada.
- Examinar as evidências genéticas preliminares que sugerem uma predisposição ao TOC em populações superdotadas, por meio da análise de Polimorfismos de Nucleotídeo Único (SNPs) e genes relacionados.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é uma condição neuropsiquiátrica caracterizada pela presença de obsessões, compulsões ou ambas, que causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. A literatura científica tem consistentemente demonstrado que o TOC possui um caráter crônico e cíclico. Mesmo após períodos de remissão sintomática, que podem ser alcançados por meio de intervenções terapêuticas, maturação cerebral ou adaptações ambientais, os sintomas podem retornar quando determinados gatilhos são ativados. Esta natureza cíclica da condição é um ponto crucial para o entendimento da recorrência na vida adulta.

No contexto da superdotação, a relação com o TOC é particularmente intrigante. Embora a superdotação esteja associada a altas capacidades cognitivas, ela também é acompanhada por vulnerabilidades específicas que podem predispor ao TOC. A hiperatividade cortical, o perfeccionismo e a sobrecarga mental são características frequentemente observadas em indivíduos superdotados, e estas podem atuar como fatores de risco. A superdotação, portanto, não é apenas um facilitador de habilidades, mas também um modulador da vulnerabilidade a certas condições psiquiátricas.

A reativação do TOC na vida adulta, especialmente em indivíduos superdotados, é frequentemente desencadeada por gatilhos de natureza emocional, existencial ou de sobrecarga cognitiva. Esses estressores podem reativar circuitos cerebrais que já demonstraram hiperfuncionamento na juventude. De acordo com a literatura, os circuitos cortico-estriado-tálamo-cortical, que envolvem o córtex orbitofrontal, o cíngulo anterior, o núcleo caudado e o tálamo, podem ter sido hiperfuncionantes durante a infância ou adolescência, contribuindo para a geração de obsessões e compulsões.

Mesmo após um período de neuroadaptação ou remissão sintomática, esses circuitos cerebrais permanecem sensíveis a estímulos específicos. Estudos em neurociência têm demonstrado que o cérebro, apesar de sua plasticidade, mantém uma "memória" de padrões de ativação, o que pode explicar a recorrência de certas condições. Na fase adulta, estressores psicossociais, rupturas emocionais, lutos ou conflitos internos mal resolvidos podem reativar esse mesmo circuito, especialmente se a estrutura de personalidade for rígida ou ansiosa, traços frequentemente observados em indivíduos superdotados.

A especificidade da mente superdotada reside em características como a alta consciência metacognitiva, que é a capacidade de pensar sobre o próprio pensamento. Além disso, superdotados frequentemente exibem rigor lógico e uma busca incessante por coerência, acompanhada por uma intolerância a erros ou incongruências. A hiperatividade em áreas frontais do cérebro e a hipersistematização, que é o desejo de criar ordem, padrões e previsibilidade, são outros traços proeminentes. Embora esses fatores sejam altamente benéficos para a produção intelectual, eles podem, paradoxalmente, funcionar como "fertilizantes neurológicos" para o TOC.

A mente superdotada, sob tensão, pode facilmente "travar" em *loops* analíticos. O desejo de "fechar raciocínios", "confirmar certezas" ou "evitar falhas" pode se transformar em obsessões mentais que se camuflam como racionalidade. Essa propensão a *loops* de pensamento complexos e auto-referenciais é uma característica distintiva da superdotação que merece atenção no contexto do TOC.

Vários fatores podem reativar o TOC no adulto superdotado. Entre eles, destacam-se o estresse acumulado ou crônico, o fracasso de metas idealizadas, a perda de controle ou a quebra de rotina, a sobrecarga cognitiva e a multitarefa. Refluxos emocionais mal processados da juventude, isolamento social intelectual ou emocional e expectativas extremas de si mesmo também são fatores de risco significativos.

Um exemplo clínico elucidativo envolve um adulto que, na juventude, apresentava compulsão por simetria ou rituais mentais e, anos depois, desenvolve obsessões mais abstratas, como a necessidade de revisar constantemente o que disse, dúvidas existenciais excessivas ou rituais de controle mental disfarçados como estratégias de produtividade. Este novo ciclo de TOC, embora não seja idêntico ao da juventude, expressa a mesma estrutura cerebral, ajustada à realidade adulta e ao perfil cognitivo mais elaborado.

A conclusão é que o retorno do TOC na vida adulta de uma pessoa superdotada não é uma recaída casual, mas uma reconexão de padrões neurais antigos com novas experiências de vulnerabilidade emocional e cognitiva. A mente superdotada, ao mesmo tempo em que é refinada, é também mais exposta aos ruídos do excesso de análise, da exigência interna e da hipervigilância emocional.

Portanto, a prevenção e o manejo do TOC em superdotados envolvem mais do que o tratamento de sintomas: exigem uma educação metacognitiva contínua, aliada a hábitos de regulação emocional e limitação voluntária da sobrecarga intelectual. Este modelo de intervenção holístico é essencial para abordar as complexidades intrínsecas à população superdotada.

Em termos genômicos, diversas Polimorfismos de Nucleotídeo Único (SNPs) e genes têm sido associados ao TOC e a comportamentos repetitivos. O gene *SLC1A1* (com SNPs rs301430, rs3780412), que codifica um transportador de glutamato no cérebro, tem polimorfismos fortemente associados ao TOC. A atividade alterada em áreas como o córtex orbitofrontal e o caudado pode intensificar os *loops* neurais.

O gene *HTR2A* (com SNPs rs6311, rs6313), que codifica o receptor de serotonina 2A e está envolvido na regulação do humor e em obsessões, apresenta alelos específicos relacionados à persistência de pensamentos e à dificuldade de inibição comportamental. A variante *Val158Met* do gene *COMT* (rs4680) afeta a degradação de dopamina no córtex pré-frontal. A variante *Met/Met* reduz a atividade da enzima, elevando os níveis de dopamina e aumentando a rigidez cognitiva e o *looping* mental, características comuns tanto no TOC quanto em indivíduos superdotados.

O gene *BDNF* (rs6265), que é crucial para a plasticidade neuronal, possui a variante *Met* que prejudica a secreção de BDNF e a adaptação cognitiva ao estresse. Essa variante está associada a um maior risco de ansiedade e menor flexibilidade comportamental. Por fim, o gene *SAPAP3* (rs6662980) está relacionado a comportamentos compulsivos, especialmente em modelos animais, com deficiências nesse gene causando sintomas semelhantes a TOC, como lambedura compulsiva e limpeza ritualizada. A

investigação genômica, embora promissora, ainda demanda estudos mais robustos para identificar de forma assertiva todas as SNPs relevantes para uma conclusão definitiva sobre a predisposição ao TOC.

4 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de revisão bibliográfica integrativa, buscando sintetizar o conhecimento existente sobre a relação entre o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e a superdotação em adultos. A abordagem metodológica incluiu a análise crítica de literatura científica nas áreas de neurociências, psicologia da superdotação, neuropsicologia e genômica. Para a coleta de dados, foram consultadas fontes primárias, como artigos de periódicos científicos revisados por pares.

A análise do conteúdo documental baseou-se na identificação de temas recorrentes e na correlação entre os conceitos de superdotação e TOC. Foram examinadas as bases neurobiológicas, neuropsicológicas e os fatores psicossociais que podem influenciar a manifestação e a recorrência do TOC em indivíduos superdotados. A seção de resultados parciais foi construída a partir da interpretação de um estudo de caso clínico fornecido, que ilustra a experiência de um adulto superdotado com o retorno do TOC, e de uma análise preliminar de dados genômicos.

A interpretação do estudo de caso clínico foi realizada sob a ótica da neuropsicologia e da superdotação, buscando identificar padrões de reativação e as particularidades da manifestação do TOC em um indivíduo com alta capacidade cognitiva. A seção genômica foi elaborada com base nas informações fornecidas sobre SNPs e genes relacionados ao TOC, discutindo a possível predisposição genética e as limitações das evidências atuais. A pesquisa, portanto, utilizou uma abordagem qualitativa e interpretativa, com o objetivo de construir uma compreensão aprofundada da complexa interação entre superdotação e TOC.

5 DISCUSSÃO

A relação entre o Transtorno Obsessivo-Compulsivo e a superdotação em adultos emerge como um campo de estudo complexo e multifacetado, onde as características intrínsecas da alta capacidade cognitiva se entrelaçam com vulnerabilidades neuropsicológicas específicas. A natureza cíclica do TOC, que se manifesta por remissões e recorrências, adquire uma dimensão particular quando considerada no contexto da mente superdotada.

A superdotação, embora conferindo vantagens significativas no processamento de informações e na resolução de problemas, também se associa a traços que podem predispor à reativação de sintomas obsessivo-compulsivos. A hiperatividade cortical, uma característica frequentemente observada em indivíduos superdotados, pode atuar como um terreno fértil para a intensificação de padrões de pensamento repetitivos e rumações.

O perfeccionismo e a intolerância a erros, também comuns na população superdotada, são fatores que podem alimentar as obsessões e compulsões. A busca incessante por precisão e a aversão à incerteza, embora impulsionadoras para a excelência acadêmica e profissional, podem facilmente se transformar em fontes de ansiedade e rituais mentais disfuncionais.

A sobrecarga mental e a multitarefa, ambientes nos quais muitos superdotados prosperam, paradoxalmente, podem se tornar gatilhos para a exacerbação do TOC. O excesso de estímulos e a demanda cognitiva contínua podem sobrecarregar os mecanismos de regulação emocional e de inibição de pensamentos intrusivos.

A análise do circuito cortico-estriado-tálamo-cortical, que se mostrou hiperfuncionante na juventude, oferece uma base neurológica para a compreensão da recorrência do TOC. A persistência da sensibilidade desse circuito a estímulos na vida adulta sugere uma predisposição biológica que coexiste com fatores psicossociais.

Fatores psicossociais, como estresse crônico, rupturas emocionais e conflitos internos mal resolvidos, atuam como catalisadores na reativação do TOC em adultos superdotados. A rigidez de personalidade e a tendência à ansiedade, traços comuns nessa população, podem amplificar a resposta a esses estressores, tornando-os mais impactantes.

A alta consciência metacognitiva, uma das marcas da superdotação, pode paradoxalmente intensificar o sofrimento associado ao TOC. A capacidade de analisar o próprio pensamento pode levar a um ciclo vicioso de ruminação, onde as obsessões são constantemente dissecadas e avaliadas, sem encontrar uma resolução satisfatória.

O desejo de "fechar raciocínios" e "confirmar certezas", que é uma manifestação da busca por coerência e rigor lógico, pode evoluir para obsessões mentais que se disfarçam de racionalidade. Essa camuflagem dificulta o reconhecimento e o tratamento, pois o indivíduo pode interpretar seus rituais mentais como estratégias de produtividade ou controle.

A especificidade da manifestação do TOC em adultos superdotados, que pode evoluir de rituais mais concretos na juventude para obsessões mais abstratas e complexas na vida adulta, reflete a sofisticação cognitiva dessa população. Os sintomas se adaptam à complexidade do pensamento, tornando-se mais internalizados e menos visíveis.

A compreensão de que o retorno do TOC não é uma recaída fortuita, mas uma reconexão de padrões neurais antigos com novas vulnerabilidades emocionais e cognitivas, é fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas. A intervenção deve transcender o tratamento sintomático, visando uma educação metacognitiva contínua.

A limitação voluntária da sobrecarga intelectual e a promoção de hábitos de regulação emocional são componentes cruciais no manejo do TOC em superdotados. A mente superdotada, apesar de suas capacidades, necessita de estratégias para mitigar os efeitos do excesso de análise, da exigência interna e da hipervigilância emocional.

A análise genômica preliminar, baseada em 20 indivíduos (10 com $QI > 130$ e 10 com QI entre 110-125), revelou que a maioria apresentou alta predisposição genética ao TOC. SNPs em genes como *SLC1A1* (rs301430, rs3780412), *HTR2A* (rs6311, rs6313), *COMT* (rs4680), *BDNF* (rs6265) e *SAPAP3* (rs6662980) foram identificados como relacionados ao TOC e a comportamentos repetitivos. No entanto, a alta predisposição observada na maioria dos 20 testados, considerando a quantidade de SNPs avaliados e a probabilidade poligênica, sugere que as SNPs analisadas não são suficientes por si só para determinar a predisposição ao TOC. A ausência de estudos robustos que identifiquem de forma assertiva todas as SNPs relevantes reforça a necessidade de investigações mais amplas e detalhadas para uma conclusão definitiva sobre o papel da genética na predisposição ao TOC em populações superdotadas.

A pesquisa genômica preliminar, embora ainda em fase inicial, oferece insights sobre a predisposição biológica ao TOC em indivíduos superdotados. A identificação de SNPs e genes relacionados, como *SLC1A1*, *HTR2A*, *COMT*, *BDNF* e *SAPAP3*, sugere uma base poligênica que pode contribuir para a vulnerabilidade.

6 RESULTADOS PARCIAIS

Um estudo de caso clínico ilustrativo, de um adulto superdotado de 43 anos, demonstra a natureza cíclica do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e suas manifestações em diferentes fases da vida. Na infância, o indivíduo manifestou sintomas clássicos de TOC, incluindo rituais relacionados a sons, necessidade de pisar em pontos específicos e tocar objetos de forma ordenada, além de uma obsessão marcante por limpeza, chegando a lavar as mãos mais de dez vezes por dia. Apesar da intensidade, esse período foi relativamente breve, e o indivíduo desenvolveu mecanismos de autocontrole precoce, conseguindo interromper esses comportamentos. Durante a adolescência, os comportamentos tornaram-se mais esporádicos e quase inexistentes. Contudo, na fase adulta, foram percebidos sinais de retorno do TOC, com a compulsão por limpeza retornando de forma leve e o surgimento de um novo sintoma: a repetição involuntária de movimentos com a garganta, como se houvesse a necessidade de "finalizar" algo sensorialmente. Esse padrão é consistente com a natureza cíclica do TOC, que é sensível à sobrecarga mental, estresse e oscilações emocionais.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.

ATHANASAKIS, S. et al. Neuroanatomical differences in the memory systems of intellectual giftedness and typical development. PMC, 8613411, 2014.

FERNANDES, P. A.; CARVALHO, M. R. Alterações Neurobiológicas a partir da Terapia Cognitivo-comportamental no Transtorno Obsessivo-compulsivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 33, 2017.

GELLER, D. et al. Is juvenile obsessive-compulsive disorder a developmental subtype of the disorder? A review of the paediatric literature. *J Am Acad Child Adolesc Psych*, v. 37, p. 420-427, 1998.

HU, P. D. Giftedness and the experience of complex trauma. Dissertation submitted to the Faculty of Immaculata University, 2022.

MERCADANTE, M. T. et al. As bases neurobiológicas do transtorno obsessivo-compulsivo e da síndrome de Tourette. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 2 Supl, p. S39-S46, 2004.

PECHOUS, L. M.; JOHNSON, L. Intellectual Giftedness and Psychopathology in Children and Adolescents: A Systematic Literature Review. ResearchGate, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/283170542_Intellectual_Giftedness_and_Psychopathology_in_Children_and_Adolescents_A_Systematic_Literature_Review. Acesso em: 09 jun. 2025.

POTENTIAL PLUS UK. Obsessive-compulsive disorder and high learning potential children. [S. l.]: Potential Plus UK, [s.d.]. Disponível em: <https://potentialplusuk.org/wp-content/uploads/2018/04/F07-150121-Obsessive-Compulsive-Disorder-and-HLP-Children.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2025.

ROSARIO-CAMPOS, M. C. Transtorno obsessivo-compulsivo de início precoce e início tardio: características clínicas, psicopatológicas e de comorbidade. 1998. 99 f. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

STEENBERGEN-HU, S. How Can We Better Understand, Identify, and Support Highly Gifted and Profoundly Gifted Students? A Literature Review of the Psychological Development of Highly-Profoundly Gifted Individuals and Overexcitabilities. Scholars.Direct, 2015. Disponível em: <https://scholars.direct/Articles/cognitive-science/acs-4-016.php>. Acesso em: 10 jun. 2025.

UNIVATES, BDU. Características das pessoas com Transtorno Obsessivo Compulsivo: revisão da literatura. [S. l.]: Univates, [s.d.]. Disponível em: <https://www.univates.br/bdu/items/b2d23321-3a78-49ec-81ba-13c68de17c8c>. Acesso em: 10 jun. 2025.

WALITZA, S. Obsessive-compulsive disorders in DSM-5 – what is new? Psychiatric Clinics of North America, 2014. DOI: 10.1016/j.psc.2014.06.004.

WEBB, J. T.; AMEND, E. R. Misdiagnosis and Dual Diagnosis of Gifted Children. SENGifted, [s.d.]. Disponível em: <https://www.sengifted.org/post/misdiagnosis-and-dual-diagnosis-of-gifted-children>. Acesso em: 11 jun. 2025.