

Detalhamento por Pilar

● TEA

IS Interação social e comunicação

Como a pessoa processa as regras implícitas das interações sociais — a capacidade de ler dinâmicas e relações em grupo, entender ironias e indiretas, e calibrar o comportamento social de forma intuitiva. No autismo, essa dificuldade é de natureza cognitivo-social: não se trata de medo de interagir, mas de genuinamente não perceber ou não entender o que está acontecendo. Pessoas autistas frequentemente precisam aprender de forma consciente e analítica o que para outras pessoas acontece de modo automático.

PS Processamento sensorial

Como o sistema nervoso processa estímulos sensoriais — sons, cheiros, texturas, luz, temperatura, propriocepção e interocepção. No autismo, o processamento sensorial pode ser hiper ou hipossensível, e com frequência inclui dificuldade de perceber sinais internos do próprio corpo (fome, dor, cansaço, sede). Esse padrão tende a ser estável ao longo de toda a vida e presente desde a infância, independentemente de estado emocional ou contexto.

● TEA + TDAH

FE Função executiva e organização

Capacidade de planejar, iniciar, organizar e concluir tarefas; lidar com mudanças inesperadas; e cumprir prazos. Dificuldades de função executiva são centrais tanto no TDAH quanto no autismo: no TDAH, o impacto tende a ser na iniciação, no controle inibitório e na regulação do esforço; no autismo, na flexibilidade cognitiva e na transição entre contextos. O padrão relevante é o que persiste ao longo de toda a vida — inclusive em períodos de estabilidade emocional.

Nota contextual:

Dificuldades temporárias de função executiva — planejamento, iniciação de tarefas, organização — podem ocorrer como sintoma secundário de depressão severa, ansiedade ou episódios bipolares. Nesses casos, as dificuldades tendem a melhorar com o tratamento da condição primária. O padrão relevante no contexto neurodivergente é aquele presente desde a infância ou adolescência, persistente ao longo de toda a vida e presente mesmo em períodos de estabilidade emocional.

RE Regulação emocional

Como você processa e recupera de eventos emocionalmente intensos — críticas, rejeições, frustrações e estresse. Inclui a capacidade de identificar o que sente (alexitimia) e de retornar ao estado basal após ativação emocional. Tanto no TDAH quanto no autismo, a dificuldade de regulação emocional tende a ser presente ao longo de toda a vida, em múltiplos contextos, e não restrita a estados emocionais específicos ou fases do humor.

Interpretação com cautela:

Uma alta ativação pilar pode ocorrer em pessoas com transtorno bipolar, transtorno de personalidade borderline (TPB), ansiedade severa ou depressão — sem que isso indique autismo, TDAH ou superdotação. A regulação emocional é profundamente afetada por diversas condições psiquiátricas: - No bipolar: a intensidade emocional é episódica e ligada a fases do humor. - No TPB: é reativa e ativada por percepção de abandono ou conflito interpessoal. - Na ansiedade e depressão: a dificuldade de regular emoções é um sintoma central. Um resultado alto isolado neste pilar não necessariamente indica neurodivergência. Interprete este resultado junto com os demais pilares e traga este dado ao profissional que te acompanha.

● TEA + AH/SD

PC Permanência cognitiva

Tendência do cérebro de continuar processando situações mesmo após o evento ter passado — revisitar interações sociais, manter pensamentos sobre projetos e ideias, e a dificuldade de 'desligar' a atividade cognitiva. Em pessoas com TEA e/ou AH/SD, isso se manifesta como análise persistente de padrões e situações, de forma espontânea e não necessariamente ativada por um problema concreto em aberto. O pensamento continua rodando mesmo em períodos de calma, sem crise ou conflito ativo.

Nota contextual:

Pensamentos recorrentes sobre situações passadas também ocorrem na ruminação ansiosa e no TPB. A diferença principal está no gatilho: a ruminação ansiosa e do TPB tende a ser ativada por conflito, estresse ou ameaça percebida. A permanência cognitiva neurodivergente surge espontaneamente — mesmo em momentos de calma, sem nenhuma preocupação ou conflito ativo em aberto.

AD Adaptação e compensação

Quanto você precisou criar estratégias, adaptar comportamentos ou performar uma versão socialmente aceitável de si mesmo para funcionar em ambientes neurotípicos — um processo chamado masking ou camuflagem. O masking é especialmente comum em mulheres autistas e em pessoas com dupla excepcionalidade (TEA + AH/SD), e está associado a burnout, ansiedade, esgotamento crônico e diagnóstico tardio. Grande ativação neste pilar frequentemente indica que a dificuldade real é maior do que aparece na superfície.

TDAH

DA Desatenção sustentada

Capacidade de manter atenção em tarefas rotineiras, repetitivas ou pouco estimulantes — e o esforço necessário para isso. No TDAH, a dificuldade de atenção sustentada é estrutural e desenvolvimental: está presente desde a infância, persiste ao longo de toda a vida e não depende do estado emocional do momento. Não está relacionada a falta de esforço ou interesse, mas a uma diferença na regulação dopaminérgica da atenção.

Nota contextual:

Dificuldades de atenção e concentração também ocorrem como sintoma secundário de depressão, ansiedade severa e episódios bipolares (especialmente depressivos). A distinção relevante: a desatenção neurodivergente (TDAH) é presente desde a infância, consistente ao longo da vida e persiste mesmo em períodos de estabilidade emocional. A desatenção das demais condições como depressão, ansiedade e bipolaridade, tende a aparecer junto com outros sintomas do episódio e a melhorar quando a condição primária é tratada.

II Impulsividade e inibição

Capacidade de inibir respostas automáticas — esperar a vez, filtrar o que fala, pausar antes de agir. No TDAH, a impulsividade é uma diferença neurológica no sistema de controle inibitório: presente desde a infância, consistente ao longo do desenvolvimento e em múltiplos contextos, independentemente do estado emocional do momento.

Interpretação com cautela:

Alta ativação neste pilar também pode ocorrer no transtorno de personalidade borderline (TPB) e em episódios maníacos do transtorno bipolar — sem que isso indique TDAH ou neurodivergência. A impulsividade no TPB tende a ser reativa: surge em resposta a conflito interpessoal, ameaça percebida de abandono ou estado emocional intenso. A impulsividade em episódios maníacos é episódica e ligada à fase de humor. A impulsividade neurodivergente (TDAH) tende a ser presente desde a infância, consistente ao longo do desenvolvimento e não restrita a estados emocionais específicos. Persiste mesmo em períodos de estabilidade emocional. Se você se identifica com TPB ou com episódios de humor, interprete o resultado neste pilar com cautela e traga esse dado ao profissional que te acompanha.

TB Tolerância ao tédio e necessidade de estímulo

Necessidade de novidade, variação e estimulação para funcionar bem. No TDAH, o sistema dopaminérgico precisa de mais estímulo para manter motivação e engajamento — um padrão que existe desde a infância e persiste ao longo de toda a vida, inclusive em períodos sem depressão ou euforia. Manifesta-se como dificuldade com tarefas monótonas, busca constante por novidade e tendência a perder engajamento quando a fase de novidade de um projeto passa.

AH/SD

CC Complexidade cognitiva

Tendência natural de buscar profundidade, nuance e complexidade no pensamento — a preferência por problemas que exigem múltiplas variáveis, a resistência a respostas simplistas e a inclinação para o pensamento abstrato, sistêmico e conceitual. Em pessoas com AH/SD, esse padrão é estrutural, presente desde a infância e consistente mesmo sem estimulação externa — o cérebro naturalmente vai em direção à maior complexidade disponível.

IN Intensidade intelectual

Intensidade com que interesses intelectuais são vividos — a capacidade de entrar em estados de hiperfoco profundo, a dificuldade com aprendizagens superficiais ou contextos que não desafiam, e a sensação de isolamento quando o ambiente não acompanha o ritmo ou a profundidade do pensamento. Em pessoas com AH/SD, o interesse intelectual não é apenas preferência: é uma necessidade estrutural de engajamento profundo. A frustração com o ordinário não é arrogância — é calibração diferente.

SM Sensibilidade moral/existencial

Intensidade com que questões de justiça, ética e sentido são vividas — a tendência de se importar profundamente com questões abstratas de certo/errado, o peso moral de decisões e a inclinação para questões existenciais desde cedo. Em pessoas com AH/SD, essa sensibilidade tende a ser abstrata, universal e sistêmica: não se limita a situações que afetam a própria pessoa ou pessoas próximas, mas se estende a questões gerais, muitas vezes de forma intensa e desde a infância.

Nota contextual:

Hipersensibilidade a questões de justiça e injustiça também pode ocorrer no TPB e no transtorno bipolar. A distinção relevante está no escopo: no TPB e no bipolar, a reação intensa tende a ser mais relacional e interpessoal (centrada em situações que afetam a própria pessoa ou seus vínculos). Na AH/SD, a sensibilidade tende a ser mais abstrata e universal — presente mesmo para questões sem relação direta com a própria vida.

Nota geral sobre os resultados:

Esta ferramenta é um instrumento de autoconhecimento. Não substitui avaliação profissional. Os resultados devem ser interpretados como pontos de partida para reflexão e conversa com profissionais especializados. Condições psiquiátricas como depressão, ansiedade, transtorno bipolar e TPB podem gerar ativações elevadas em pilares específicos sem que isso indique neurodivergência.

Nota importante:

Estes resultados **NÃO** constituem um diagnóstico. Eles servem apenas como ferramenta de autoconhecimento para auxiliar na reflexão sobre traços neurodivergentes.