

Comunicação Social e Desempenho Acadêmico em Universitários com Transtorno do Espectro do Autismo

Social Communication and Academic Performance in University Students with Autism Spectrum Disorder

Tácia Soares dos Santos¹; Ana Cristina de Albuquerque Montenegro²; Angélica Galindo Carneiro Rosal³; Bianca Arruda Manchester de Queiroga⁴

DOI: 10.51207/2179-4057.20250045

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar a comunicação social e o desempenho acadêmico de estudantes universitários com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Participaram da pesquisa nove estudantes diagnosticados com TEA, matriculados em uma instituição pública de Ensino Superior. Para a análise da comunicação social, utilizaram-se entrevistas presenciais baseadas no Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (PAHPEA), adaptado para o público adulto. O desempenho acadêmico foi avaliado por meio de autoavaliação dos estudantes e da análise de dados extraídos do sistema acadêmico institucional. Os resultados revelaram dificuldades nos aspectos pragmáticos da comunicação, com prejuízos nas variações prosódicas, expressões faciais e contato visual. Observou-se ainda que a falta de acessibilidade educacional contribuiu para o surgimento de sentimentos de angústia e ansiedade, além de configurar uma barreira significativa ao processo de aprendizagem, refletindo negativamente no desempenho acadêmico. Conclui-se que a implementação de estratégias específicas para promover uma comunicação mais efetiva e a criação de um ambiente educacional acessível e inclusivo são fundamentais para garantir a permanência e o sucesso acadêmico de universitários com TEA, em consonância com os princípios da educação inclusiva.

Unitermos: Transtorno do Espectro do Autismo. Comunicação Social. Desempenho Acadêmico. Educação Superior. Educação Inclusiva.

Summary

This study aimed to analyze social communication and academic performance in university students with Autism Spectrum Disorder (ASD). The research included nine students diagnosed with ASD, enrolled in a public Higher Education institution. Social communication was assessed through face-to-face interviews based on the Protocol for the Assessment of Pragmatic Skills in Children with Autism Spectrum Disorder (PAHPEA), adapted for adults. Academic performance was evaluated through students' self-assessments and analysis of data obtained from the institution's academic system. The results revealed difficulties in the pragmatic aspects of communication, particularly in prosodic variation, facial expressions, and eye contact. Furthermore, the lack of educational accessibility contributed to feelings of distress and anxiety and represented a significant barrier to the learning process, negatively affecting academic performance. It is concluded that implementing specific strategies to promote more effective communication and creating an accessible and inclusive educational environment are essential to ensuring the retention and academic success of university students with ASD, in alignment with the principles of inclusive education.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Social Communication. Academic Performance. College Education. Inclusive Education.

Trabalho realizado na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.

Conflito de interesses: As autoras declaram não haver.

1. Tácia Soares dos Santos - Mestre em Saúde da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Especialização em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família (IDE) e em Motricidade Orofacial com ênfase em Fonoaudiologia Hospitalar e Disfagia (IDE). Fonoaudióloga do Núcleo de Acessibilidade da UFPE, Recife, PE, Brasil. **2.** Ana Cristina de Albuquerque Montenegro - Doutora em Linguística pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Vice-coordenadora do Laboratório de Linguagem e Aprendizagem Gracita Didier (LIAP-UFPE); Membro do Conselho Científico da ISAAC-Brasil e coautora do método DHACA; Professora Adjunta do Departamento de Fonoaudiologia e docente permanente do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana da UFPE, Recife, PE, Brasil. **3.** Angélica Galindo Carneiro Rosal - Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana (UFPE) e do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário São Miguel (UniSãoMiguel), Recife, PE, Brasil. **4.** Bianca Arruda Manchester de Queiroga - Doutora e Pós-doutora em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Universidade Estadual Paulista (UNESP); Especialista em Linguagem e Fonoaudiologia Educacional (CFFa); Coordenadora do Laboratório de Linguagem e Aprendizagem Gracita Didier (LIAP-UFPE); membro da Comissão de Ensino da SBFa (2023-2025); Professora Titular da UFPE; Docente do curso de Fonoaudiologia e do Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana (PPGSCH) da UFPE, Recife, PE, Brasil.

Introdução

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª ed.; American Psychiatric Association [APA], 2022), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, cujas principais características incluem dificuldades na comunicação e interação social, reciprocidade social, uso de comportamentos não verbais para interação e habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, além da presença de comportamentos ou interesses restritos e repetitivos.

Sua apresentação clínica é heterogênea, variando significativamente na intensidade e expressão dos sintomas. A funcionalidade da comunicação também tende a diferir conforme a gravidade do quadro. Em casos mais leves, não há atrasos evidentes na linguagem, mas persistem diferenças no desenvolvimento, especialmente em aspectos pragmáticos e na fala, com alterações na prosódia, as quais podem impactar significativamente a interação comunicativa (Gillberg et al., 2016).

Essas dificuldades na comunicação podem afetar a aprendizagem de diversas formas. Considerando que a comunicação é essencial para a interação social, compreensão de instruções e conceitos, bem como para a expressão de pensamentos e ideias, pessoas com TEA podem enfrentar desafios para participar plenamente de atividades de aprendizagem em grupo e desenvolver habilidades sociais importantes (Barbosa, 2020).

Nas últimas décadas, tem-se observado um aumento significativo nos índices diagnósticos de TEA. Esse crescimento reflete-se na maior demanda por atendimento educacional em todos os níveis de ensino, incluindo a educação superior (Lima & Laplane, 2016). Esse fenômeno está relacionado ao processo histórico de luta por direitos e à superação da concepção da pessoa com deficiência como incapaz sob os pontos de vista funcional e social (Melo et al., 2023). Contudo, ainda é limitado o número de pesquisas que investigam as experiências universitárias de estudantes com TEA (Mourão et al., 2024; Nunes & Marques, 2024).

No Brasil, dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP,

2023) indicam que, em 2022, 6.063 estudantes com transtornos globais do desenvolvimento (TGD), incluindo o TEA, matricularam-se no Ensino Superior, dentre 79.262 matrículas de estudantes autodeclarados com alguma deficiência. O ingresso de jovens com TEA no Ensino Superior apresenta desafios que transcendem a aquisição de conhecimentos acadêmicos, sendo a inclusão o principal deles.

A legislação brasileira sobre educação inclusiva para pessoas no espectro do autismo fundamenta-se em diversos documentos normativos que asseguram seus direitos educacionais em todos os níveis e modalidades de ensino. Entre os principais instrumentos legais, destaca-se a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), que reconhece as pessoas com TEA como público da educação especial e garante o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) em todos os níveis, etapas e modalidades da educação, inclusive no Ensino Superior. Complementarmente, a Lei nº 12.764/2012 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, conhecida como Lei Benedita) estabelece os direitos fundamentais das pessoas com TEA e reconhece sua condição como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. A Nota Técnica nº 24/2013 do Ministério da Educação orienta as instituições educacionais quanto à oferta de práticas pedagógicas inclusivas, enquanto a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência) determina diretrizes para garantir a igualdade de condições no acesso e permanência na educação. Soma-se a essas normas a Lei nº 13.409/2016, que modifica a Lei de Cotas (nº 12.711/2012) para reservar vagas em instituições federais de ensino superior a pessoas com deficiência, entre outros grupos historicamente excluídos (Brasil, 2008, 2012, 2013, 2015, 2016).

Com o avanço das políticas públicas e da luta por igualdade no Ensino Superior, grupos historicamente marginalizados, incluindo pessoas com TEA, têm conquistado maior representação nesses espaços. Nesse contexto, é fundamental refletir sobre a preparação das universidades não apenas para receber, mas também para reter esses estudantes até a conclusão de seus cursos (De Souza Huf et al., 2023).

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo investigar as habilidades de comunicação social e o desempenho acadêmico de universitários com TEA. Especificamente, buscou-se explorar fatores relacionados ao acesso e à permanência desses estudantes no Ensino Superior.

Método

Este estudo foi conduzido na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 5.586.953, 17/08/2022, Plataforma Brasil), em conformidade com a Resolução CNS 466/2012.

Adotou-se uma abordagem qualitativa, com amostragem não probabilística, composta por conveniência a partir da listagem de estudantes de graduação que se autodeclararam com TEA no Sistema de Informação e Gestão Acadêmica da instituição, no momento da matrícula realizada no ano de 2022.

Inicialmente, foram identificados no sistema 35 estudantes autodeclarados com TEA. Todos foram contatados por e-mail e convidados a participar da pesquisa. Apenas nove estudantes responderam à mensagem e concordaram em participar do estudo, sendo que cinco participaram presencialmente das entrevistas e quatro responderam, em uma segunda chamada, a um questionário virtual que abordava os mesmos temas tratados na entrevista.

Antes do início da coleta de dados, todos os participantes receberam informações detalhadas sobre a pesquisa e, para formalizar sua participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Com o objetivo de confirmar o diagnóstico, foi solicitado o envio de uma cópia digitalizada do laudo clínico que atendesse aos critérios estabelecidos no DSM-5 e/ou na CID-11 (ou em versões anteriores). Estudantes cujo laudo clínico divergisse da autodeclaração ou que apresentassem comprometimentos neurológicos e cognitivos mais significativos do que os déficits nas funções linguísticas e comunicativas, inerentes ao TEA, seriam excluídos da pesquisa. Ressalta-se que não foram identificados

casos com essas características, e, portanto, os nove estudantes que aceitaram participar do estudo foram incluídos na amostra.

A coleta de dados incluiu a realização de entrevistas individuais semiestruturadas, conduzidas em ambiente presencial e reservado, de modo a favorecer uma atmosfera de diálogo natural entre o entrevistado e a pesquisadora. Antes do início das entrevistas, foi solicitada autorização expressa dos participantes para a gravação em áudio, a fim de viabilizar a posterior transcrição do material coletado. A escolha por um roteiro semiestruturado foi deliberada pelas pesquisadoras, com o intuito de facilitar a participação de pessoas com TEA, considerando-se possíveis dificuldades específicas de comunicação e interação social relacionadas ao transtorno, que podem levar os indivíduos a responderem apenas de forma pontual ao que lhes é perguntado.

O roteiro de entrevista foi elaborado exclusivamente para este estudo, com perguntas organizadas em três blocos temáticos: (1) **Identificação** – gênero, idade, dados socioeconômicos e composição familiar; (2) **Histórico clínico** – idade e tempo desde o diagnóstico, presença de comorbidades e tratamentos realizados; e (3) **Histórico educacional** – trajetória no ensino básico, além de aspectos relacionados ao ingresso, permanência e inclusão no Ensino Superior.

A duração dos encontros foi ajustada individualmente, considerando os limites de tolerância à exposição e à interação social de cada participante. As entrevistas presenciais tiveram, em média, duração de 60 minutos, o que possibilitou tempo suficiente para explorar os temas propostos e para que os participantes compartilhassem suas experiências e opiniões.

Apesar das estratégias adotadas para facilitar a participação, como o uso de linguagem clara, exemplos práticos e apoio visual, alguns entrevistados demonstraram sinais de ansiedade e desconforto diante da situação de interação social com a pesquisadora, com quem não tinham vínculo prévio. Além disso, alguns estudantes relataram incompatibilidade de horários como um fator impeditivo para a participação presencial.

Diante dessas limitações e da baixa adesão à etapa presencial, considerando que apenas cinco dos 35 estudantes convidados compareceram às entrevistas, tornou-se necessário adaptar o procedimento de coleta de dados. Como alternativa, foi oferecida aos demais participantes a opção de responderem a um questionário estruturado, aplicado de forma virtual, com o objetivo de garantir a viabilidade e a continuidade da pesquisa.

O questionário aplicado abrangeu os mesmos tópicos das entrevistas presenciais, porém de forma mais objetiva. Foi composto por perguntas de múltipla escolha e questões abertas, utilizando uma escala de Likert de quatro pontos (sempre, muitas vezes, algumas vezes e nunca) para mensurar a frequência de determinadas ocorrências. Com essa adaptação, mais quatro estudantes concordaram em participar do estudo, respondendo ao questionário de forma digital.

Os dados obtidos nas entrevistas foram transcritos e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, que permitiu a identificação de categorias e a frequência de suas ocorrências entre os participantes. Conforme definido por Bardin (2011), a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas sistemáticas e objetivas de descrição do conteúdo das mensagens, visando à obtenção de indicadores, quantitativos ou não, que permitam inferências acerca das condições de produção e recepção dessas mensagens. Neste estudo, os indicadores foram organizados com base na frequência das respostas registradas.

Adicionalmente, os dados das entrevistas presenciais foram utilizados para analisar os aspectos pragmáticos da comunicação, relacionados à comunicação social. Diante da ausência, no Brasil, de instrumentos específicos para avaliar habilidades pragmáticas em adultos com TEA, foi adotado, com as devidas adaptações, o Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (PAHPEA). Esse instrumento foi desenvolvido com o objetivo de avaliar habilidades pragmáticas de comunicação e orientar intervenções e acompanhamentos fonoaudiológicos em crianças com TEA (Fernandes, 2021).

No presente estudo, o PAHPEA foi utilizado para nortear a identificação e a análise de elementos do desempenho pragmático durante as entrevistas com os cinco participantes presenciais. Entre os aspectos observados, destacam-se: iniciativas de comunicação, interatividade, meios comunicativos utilizados, diversidade funcional e habilidades discursivas.

Para sua aplicação em adultos, foram necessários ajustes em termos e contextos do instrumento original, que se referiam especificamente ao comportamento infantil, como “brincar de faz de conta”, “utilizar choro, birra ou agressão ao se frustrar ou para interromper uma atividade” e “envolver o adulto na brincadeira”, de modo a adequá-lo ao público-alvo deste estudo. Todas as adaptações foram autorizadas previamente pela autora do instrumento original (Fernandes, 2021) e foram realizadas exclusivamente para os fins desta pesquisa.

A análise das habilidades pragmáticas foi conduzida com base na frequência observada de comportamentos comunicativos durante as respostas dos participantes às entrevistas.

O desempenho acadêmico dos estudantes foi avaliado por dois métodos complementares: (1) Autoavaliação dos participantes, por meio de perguntas específicas incluídas nas entrevistas e no questionário, com foco em aspectos percebidos por eles como influenciadores no desenvolvimento de competências acadêmicas e habilidades pessoais, especialmente em comunicação e resolução de problemas no contexto universitário; e (2) Levantamento de dados no sistema acadêmico da instituição, incluindo informações sobre aprovações, reprovações, trancamentos de disciplinas e demais indicadores do percurso acadêmico.

Resultados

Entre os 35 estudantes inicialmente identificados como autodeclarados com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na instituição estudada, apenas 11 eram do sexo feminino, representando uma proporção de aproximadamente uma mulher para cada 2,18 homens. Na amostra final, composta por nove estudantes que participaram da pesquisa, cinco eram mulheres e quatro eram homens, com idades variando entre 18 e 27 anos ($M=22,8$; $DP=3,03$).

O Quadro 1, a seguir, apresenta a caracterização dos participantes incluídos na amostra final, composta pelos estudantes que responderam à entrevista presencial ou ao questionário virtual.

No que se refere ao histórico clínico dos participantes, foram coletadas informações sobre a idade do diagnóstico, a ocorrência de comorbidades psiquiátricas e os tratamentos realizados, conforme sumarizado no Quadro 2.

Em relação à presença de outros transtornos associados, todos os participantes do presente estudo relataram a ocorrência de comorbidades psiquiátricas além do diagnóstico de TEA. A ansiedade foi mencionada por sete estudantes, seguida por seis relatos de depressão. Dois participantes informaram apresentar Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), e outros dois relataram fobia social. Um participante indicou o diagnóstico de Transtorno Específico de Aprendizagem, com manifestações de discalculia e disortografia, associado a

comorbidades neurológicas, como cefaleia crônica e enxaqueca. Outro participante relatou o Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC).

No que se refere ao desempenho acadêmico dos participantes, conforme apresentado no Quadro 3, o tempo médio de permanência na instituição, durante o período da pesquisa, foi de 1 ano e 7 meses, variando entre seis meses e cinco anos. Cinco participantes apresentaram aproveitamento acadêmico inferior a 50%, com base na carga horária cursada, dispensada e complementar. Apenas um estudante seguia o fluxo curricular previsto para o curso, enquanto os demais apresentavam atrasos na trajetória acadêmica.

A análise do êxito acadêmico considerou o número de aprovações (por média ou após exame final) e de reprovações (por nota ou por faltas) nas disciplinas cursadas. O índice geral de êxito foi de 84,56% de aprovação. Observa-se que apenas um participante obteve aprovação por média em todas

Quadro 1

Caracterização sociodemográfica e acadêmica dos participantes (N=9)

Participante	Gênero	Idade	Idade do diagnóstico	Curso	Tempo de curso
P1	Mulher cisgênero	21	20	Licenciatura em Letras	4 anos
P2	Homem cisgênero	28	26	Ciências Contábeis	2 anos
P3	Mulher cisgênero	24	18	Medicina	1 ano
P4	Mulher cisgênero	24	20	Biblioteconomia	5 anos
P5	Homem cisgênero	27	27	Licenciatura em Geografia	6 meses
P6	Mulher cisgênero	20	18	Farmácia	1 ano
P7	Homem transgênero	22	21	Farmácia	3 anos
P8	Mulher cisgênero	18	16	Ciência da Computação	6 meses
P9	Homem cisgênero	22	15	Geologia	4 anos

Informações declaradas pelos participantes - banco de dados do estudo.

Quadro 2

Histórico clínico dos participantes (N=9)

Idade do diagnóstico	Transtornos psiquiátricos	Outros transtornos	Tratamentos realizados	Tempo de tratamento
Durante (2) ou após a adolescência (7)	Ansiedade (7); depressão (6); TOC (2); fobia social (2)	TEAp (1); comorbidades neurológicas (1); TPAC (1)	Psiquiátrico + psicoterápico (8); psicofarmacológico (6)	> 3 anos (5)

TOC = Transtorno Obsessivo Compulsivo; TPAC = Transtorno do Processamento Auditivo Central; TEAp = Transtorno Específico de Aprendizagem.

as disciplinas cursadas até o momento da coleta. Em contrapartida, ao menos cinco estudantes foram reprovados por nota ou frequência, sendo que, em quatro desses casos, as reprovações ocorreram por ambos os fatores.

A avaliação do desempenho acadêmico dos participantes indica que, embora a maioria apresente aproveitamento considerado satisfatório, há recorrência de disciplinas em atraso. A não integralização das disciplinas previstas para o período regular ou a existência de pendências curriculares pode comprometer a conclusão do curso no tempo regulamentar. Com exceção dos participantes P1, P2, P7 e P9, que já cursaram mais de 50% da carga horária total de seus respectivos cursos, os demais encontram-se nas etapas iniciais da graduação. Nesse contexto,

o acúmulo de componentes curriculares em atraso representa um fator de risco para a permanência universitária, demandando atenção por parte das instâncias responsáveis pelo acompanhamento pedagógico institucional.

Além disso, foi realizada uma autoavaliação do desempenho acadêmico dos estudantes, por meio de questões que abordavam as principais dificuldades enfrentadas em sala de aula, a influência de características do TEA sobre a produtividade acadêmica, e os prejuízos comunicativos que interferem na participação e permanência no Ensino Superior. As respostas fornecidas pelos participantes estão sistematizadas no Quadro 4.

A partir da autoavaliação realizada, observou-se que seis dos nove participantes relataram

Quadro 3

Análise quantitativa do desempenho acadêmico (N=9)

Estudante	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ano Ingresso	2019	2018	2022	2020	2021	2021	2017	2022	2018
Vínculo no período	Atraso	Atraso	Atraso	Atraso	Atraso	Regular	Atraso	Regular	Atraso
CH dispensada	-	-	-	-	-	60h 0,73%	-	-	-
CH cursada	2.430h 54%	2.415h 77,7%	165h 4,7%	780h 26%	1.065h 23,7%	1.170h 14,2%	1.620h 66,1%	300h 10,3%	2.310h 66,3%
CH complementar	2.070h 46%	690h 22,3%	3.330h 95,3%	2.220h 74%	3.435h 76,3%	7.005h 85,07%	830h 33,9%	2.600h 89,7%	1.170h 33,7%
Disciplinas aprovadas por média	46 93,8%	34 75,5%	1 20%	11 61,1%	21 75%	7 53,9%	25 58,2%	5 100%	27 57,5%
Disciplinas aprovadas no exame final	3 6,2%	5 11,1%	1 20%	2 11,1%	4 14,3%	6 46,1%	5 11,6%	0	12 25,5%
Reprovações por nota	0	0	3 60%	1 5,5%	2 7,1%	0	3 7%	0	5 10,6%
Reprovações por falta	0	5 11,1%	0	4 22,2%	1 3,6%	0	9 20,9%	0	3 6,4%
Disciplina dispensada sem ônus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disciplina dispensada com ônus	0	1 2,3%	0	0	0	0	1 2,3%	0	0
Trancamento de semestre	0	0	0	1	0	0	00	0	

Informações obtidas no sistema acadêmico da instituição - banco de dados do estudo. CH = Carga horária.

dificuldades significativas referentes ao relacionamento com docentes e colegas de turma, às atividades sociais no contexto acadêmico e à realização de trabalhos em grupo. Três estudantes apontaram obstáculos ligados à compreensão dos conteúdos acadêmicos, à ausência de adequações pedagógicas ou à dificuldade de expressar suas necessidades educacionais específicas (NEE) aos professores. Além disso, dois participantes relataram vivências de tratamento indiferente por parte dos docentes, os quais, segundo os relatos, interpretaram suas NEE como desinteresse, preguiça ou descomprometimento com a disciplina.

No que se refere às características do TEA que mais interferem na produtividade em sala de aula, todos os participantes indicaram o déficit de atenção como o principal fator limitante, seguido da ansiedade, mencionada por oito estudantes. O hiperfoco e a hipersensibilidade a estímulos sensoriais foram apontados por seis participantes. Apenas um estudante indicou a agitação motora como fator prejudicial ao desempenho acadêmico.

A análise das habilidades pragmáticas de comunicação foi realizada com os cinco primeiros participantes (P1 a P5), que participaram de entrevistas presenciais. Todos demonstraram

capacidade de interação com a entrevistadora, embora apresentassem uso limitado de variações prosódicas e expressões faciais, além de manterem contato visual restrito. Em diversos momentos, foi necessário reformular ou exemplificar as perguntas para facilitar a compreensão, o que resultou em respostas satisfatórias. As produções discursivas variaram entre frases curtas, expressões isoladas, gestos e, em alguns casos, construções complexas com vocabulário elaborado.

A alternância de turnos comunicativos foi realizada de maneira adequada por todos os entrevistados. No entanto, o início espontâneo da interação e a inclusão do interlocutor no diálogo foram pouco frequentes, sendo observados em três participantes, os quais obtiveram pontuação 3 na Escala PAHPEA, correspondente à frequência “às vezes”. Também foram identificadas estereotipias em três participantes, como fricção e aperto compulsivo das mãos, movimentos pendulares na cadeira, manipulação de objetos (*stim toys*) e emissão de sons ou gestos descontextualizados em situações pontuais.

Quanto às habilidades pragmáticas relacionadas à narrativa de experiências vividas, fatos atuais e projeções futuras, todos os participantes apresentaram dificuldades na organização sequencial e

Quadro 4

Fatores identificados na autoavaliação do desempenho acadêmico dos participantes (N=9)

Categoria	Aspectos identificados	N
Características do TEA que interferem no desempenho acadêmico	Déficit de atenção	9
	Ansiedade	8
	Hiperfoco e hipersensibilidade	6
	Redução da capacidade de resolução de problemas e enfrentamento de mudanças/imprevistos	5
	Dificuldades de aprendizagem	3
	Agitação motora	1
Comunicação social	Dificuldades em situações de comunicação informal	7
	Dificuldades na apresentação formal de trabalhos e ideias	8
Indicadores coletivos	Dificuldades no relacionamento e na interação social no contexto acadêmico	6
	Falta de acessibilidade educacional e experiência docente	8
	Desconhecimento institucional sobre aspectos relacionados ao TEA	8
	Inadequação dos espaços físicos	5
	Ausência de adequações pedagógicas e metodológicas	4
	Barreiras de acessibilidade atitudinal	2

Nota: Informações declaradas pelos participantes – banco de dados do estudo. TEA = Transtorno do Espectro Autista

coerente do discurso. Foram observados prejuízos na seleção de informações relevantes para o contexto da situação comunicativa ou para o interlocutor (entrevistadora). Apenas dois participantes demonstraram desempenho satisfatório nas inferências sociais, evidenciando capacidade para interpretar e expressar adequadamente pistas sociais em suas narrativas.

Discussão

A média de idade dos participantes da presente pesquisa foi de 22 anos, o que corrobora dados do perfil acadêmico de estudantes com TEA no Ensino Superior, os quais indicam maior concentração de matrículas ativas na faixa etária entre 20 e 29 anos (Silva et al., 2019). É interessante notar que a idade de ingresso desses estudantes no Ensino Superior não apresenta discrepância significativa em relação à de estudantes sem deficiência, sugerindo que jovens com TEA, ao menos no que se refere à conclusão da educação básica e ao acesso à universidade, têm seguido trajetórias educacionais semelhantes às dos seus pares (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais [INEP], 2023).

No que diz respeito ao gênero, verificou-se, neste estudo, uma predominância de participantes do sexo feminino, ainda que, na instituição investigada, a maioria dos estudantes autodeclarados com TEA seja do sexo masculino. Nesse contexto, o estudo de revisão conduzido por Hull et al. (2020), ao investigar o Fenótipo do Autismo Feminino (*Female Autism Phenotype – FAP*) e os mecanismos de camuflagem social, identificou que meninas e mulheres com TEA, diferentemente dos meninos e homens com o transtorno, tendem a demonstrar maior desejo de interação social, busca por amigos e pertencimento aos grupos de pares. Essas características podem ter influenciado a participação mais expressiva de mulheres nesta pesquisa, que demandava exposição e interação com a equipe de coleta de dados. A maior disponibilidade de estudantes do sexo feminino para colaborar pode, portanto, estar associada a esse desejo de envolvimento social.

Quanto às demais variáveis sociodemográficas, observou-se que a maioria dos participantes (n=5)

declarou possuir renda familiar mensal entre um e três salários-mínimos. Todos os estudantes frequentaram escolas de ensino regular na educação básica, sendo que sete concluíram o Ensino Médio em instituições públicas.

Conforme apresentado no Quadro 1, o histórico clínico dos participantes revelou que nenhum deles recebeu o diagnóstico de TEA durante a infância (até os 12 anos incompletos). A maioria (n=7) foi diagnosticada apenas na idade adulta (a partir dos 18 anos), e os demais (n=2) na adolescência (15 e 16 anos). A ocorrência de diagnóstico tardio pode estar relacionada às atualizações recentes nos critérios diagnósticos do TEA, bem como a outros fatores contextuais discutidos a seguir.

Entre esses fatores, destaca-se a possível falta de conhecimento, por parte de pais, responsáveis e profissionais da educação, sobre os sinais precoces do autismo, o que pode ter dificultado a identificação do transtorno ainda na infância. Soma-se a isso a condição socioeconômica da maioria dos participantes, que relataram baixa renda e dependência da rede pública de saúde. Essa conjuntura pode ter limitado o acesso a serviços especializados em saúde mental e atrasado o processo diagnóstico.

Apesar dos avanços nas políticas públicas brasileiras, como a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que visa ampliar os pontos de atendimento para pessoas com transtornos mentais, o acesso ainda é desigual e, muitas vezes, insuficiente. Tal realidade compromete a qualidade de vida, o processo diagnóstico e o tratamento adequado de pessoas com TEA (De Paula & Da Silva Mello, 2018; Mandaj, 2021).

Nos países de baixa e média renda, como o Brasil, a probabilidade de diagnóstico tardio do TEA é maior, em virtude de fatores como condições socioeconômicas, barreiras étnico-raciais, acesso restrito à assistência médica, seja pela ausência de políticas públicas ou pela sua implementação limitada, além de deficiências na disseminação de informações (Ribeiro et al., 2017). Ainda segundo os autores, mesmo em países desenvolvidos, o diagnóstico realizado após a infância pode ocorrer em razão da presença de comorbidades que mascaram os sinais

do transtorno, tais como hiperatividade, ansiedade e distúrbios do humor.

Por outro lado, há indícios de que o aumento da conscientização social sobre o TEA, impulsionado por organizações de familiares, grupos de defesa, profissionais da saúde e da educação, pela maior cobertura midiática, pelos avanços nas pesquisas científicas e pela ampliação do conhecimento sobre os fatores de risco e sintomas precoces, tem contribuído para um número crescente de diagnósticos (Almeida & Neves, 2020). Adicionalmente, as revisões recentes dos manuais diagnósticos, como o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª ed.; American Psychiatric Association [APA], 2022) e a Classificação Internacional de Doenças (11ª ed.; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2022), promoveram uma redefinição mais inclusiva do espectro, incorporando sob uma mesma categoria diagnóstica condições anteriormente separadas, como o autismo infantil, a síndrome de Asperger e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação.

Essas atualizações priorizam o impacto funcional dos sintomas e sua intensidade, o que tem possibilitado uma avaliação mais abrangente dos indivíduos e o consequente aumento na sensibilidade dos profissionais da saúde para reconhecer manifestações variadas do espectro autista (APA, 2022). Assim, a ampliação dos critérios diagnósticos contribui para justificar o crescimento no número de casos identificados.

Quanto à forma de ingresso no Ensino Superior, observou-se que todos os participantes desta pesquisa acessaram a universidade por meio do Sistema de Seleção Unificada (SiSU), utilizando as notas obtidas no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Dentre esses, cinco estudantes ingressaram pelas cotas: dois por meio de vagas destinadas a egressos da rede pública, independentemente da renda, e três por meio de vagas específicas para pessoas com deficiência associadas a critérios de renda e/ou raça, com exigência de escolarização integral em escolas públicas. É relevante destacar que os cursos frequentados pelos participantes eram variados, incluindo graduações de acesso bastante

competitivo, conforme demonstrado no Quadro 1. A média de idade ao ingressar na graduação foi de 18,4 anos ($DP=\pm 5,67$).

Segundo Silva et al. (2019), em estudo sobre o perfil de estudantes com TEA no Ensino Superior, a maioria desses estudantes acessa a universidade por meio do vestibular tradicional. No entanto, nas instituições federais, o ENEM é a principal via de ingresso, representando aproximadamente 55% das matrículas.

No que diz respeito aos tratamentos realizados, constatou-se uma predominância de abordagens psicológicas e psiquiátricas ($n=8$), incluindo o uso de psicofármacos ($n=6$), com tempo médio de acompanhamento superior a três anos na maioria dos casos ($n=5$). Contudo, cinco participantes relataram a interrupção do acompanhamento psicológico por motivos financeiros.

É digno de nota que cinco participantes (P1, P2, P4, P5 e P7) receberam o diagnóstico de TEA já durante o período da graduação, motivados por dificuldades emocionais e acadêmicas que os levaram a buscar apoio profissional fora da instituição. Ainda que diagnosticados, três estudantes optaram por não revelar sua condição aos colegas, professores ou funcionários da universidade, apesar de constarem como autodeclarados no sistema acadêmico institucional. Tal decisão foi justificada pelo receio de sofrerem preconceito, exclusão ou *bullying*, bem como pela percepção de que a divulgação não alteraria a forma como seriam tratados.

De acordo com os participantes, a autodeclaração como pessoa com TEA no momento do ingresso institucional não resultou em mudanças imediatas no planejamento pedagógico dos cursos, nem em ações voltadas à garantia de suas Necessidades Educacionais Específicas (NEE). Foi necessário, em quase todos os casos, recorrer ao Núcleo de Acessibilidade (NACE), responsável por articular, junto ao corpo docente, as medidas necessárias à inclusão acadêmica. Apenas um dos nove estudantes não solicitou o apoio institucional, embora tivesse conhecimento sobre o serviço.

A autodeclaração no campo do autismo exige atenção cuidadosa para assegurar os direitos das

pessoas com deficiência. Situações em que o estudante autodeclarado não acessa nenhum tipo de apoio institucional são preocupantes, especialmente diante do crescimento expressivo de autodeclarações nos censos educacionais (Silva & Moreira, 2022).

No que se refere às adequações pedagógicas, quatro participantes relataram que as medidas recomendadas pelo NACE eram implementadas de maneira heterogênea. Na percepção desses estudantes, essa inconsistência se devia, em parte, à resistência de alguns docentes em reconhecer a pertinência das NEE no processo de ensino-aprendizagem. Um dos estudantes afirmou que determinados professores realizavam apenas as acomodações que consideravam compatíveis com a formação profissional da área (n=1), enquanto outros relataram que certos docentes demonstravam receio de favorecer injustamente os estudantes com TEA em relação aos demais colegas da turma (n=3).

Os núcleos de acessibilidade têm tamanha importância para fomentar a permanência do estudante, no entanto, não podem ser vistos como os únicos articuladores dentro da universidade. Eles precisam ser considerados como um espaço físico, com profissional responsável pela organização das ações, articulação entre os diferentes órgãos e departamentos da universidade para a implantação da política de acessibilidade e efetivação das relações de ensino, pesquisa e extensão (Silva & Moreira, 2022).

Nesse sentido, Anache e Cavalcante (2018) destacam que a existência de um setor de acessibilidade, por si só, não é suficiente para promover as transformações estruturais necessárias no contexto universitário. As mudanças requeridas envolvem desde adaptações na infraestrutura física até alterações curriculares e processos de formação docente. Os autores ressaltam que tais setores devem atuar como núcleos de produção de conhecimento especializado em inclusão, contribuindo com a formulação de estratégias e práticas inclusivas, sem, contudo, arcar sozinho com a responsabilidade de implementar a política institucional de acessibilidade.

Desempenho acadêmico

A falta de atenção foi apontada por todos os participantes como a característica do TEA que mais impacta negativamente a produtividade em sala de aula, seguida pela ansiedade (n=8). O hiperfoco, bem como a hipersensibilidade a estímulos sensoriais, foram mencionados por seis estudantes. Apenas um participante relatou que a agitação motora interferia significativamente em seu desempenho acadêmico.

No que tange às características mencionadas, a desatenção pode estar relacionada à dificuldade que indivíduos com TEA apresentam ao transitar entre diferentes conceitos. Tal limitação compromete a manutenção da atenção e dificulta a leitura e compreensão dos conteúdos acadêmicos típicos do Ensino Superior (Olivati & Leite, 2019).

Além disso, a fase universitária é considerada um período de maior prevalência de transtornos psiquiátricos graves, sendo os indivíduos com TEA particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de comorbidades, como ansiedade e depressão. Estudos recentes (Bernier et al., 2021; Dos Reis et al., 2023) sugerem que os desafios na interação social estão diretamente associados ao surgimento de sentimentos ansiosos e depressivos. Adolescentes e adultos com TEA que possuem maior consciência de suas diferenças sociais e comunicativas estão mais suscetíveis a apresentar quadros de sofrimento psíquico, fato também evidenciado nos relatos dos participantes do presente estudo.

No que se refere às dificuldades comunicacionais, oito estudantes apontaram a exposição em atividades formais, como seminários, discussões e avaliações orais, como principal obstáculo à permanência e participação acadêmica. Além disso, sete participantes relataram desconforto em situações de comunicação informal, tais como esclarecimento de dúvidas e interações com colegas e professores. Cinco estudantes mencionaram que os déficits na comunicação social limitam sua capacidade de resolução de problemas e adaptação a mudanças ou imprevistos no ambiente universitário.

Outros aspectos relacionados à comunicação e à sociabilidade foram investigados por meio de entrevistas e questionários. Cinco estudantes afirmaram

“sempre” preferir trabalhos individuais. Apenas dois relataram “sempre” se sentirem excluídos durante atividades em grupo. Quatro participantes indicaram que “muitas vezes” se sentem isolados em sala de aula, participando somente quando interpelados por professores, sem interações espontâneas com colegas. Três estudantes afirmaram “sempre” evitar exposições como apresentações orais e debates, enquanto outros três relataram evitá-las “algumas vezes”.

Tais evidências convergem com os achados de Palmeiro et al. (2020), que analisaram as condições de acesso e permanência de estudantes universitários com TEA, a partir de suas queixas comunicativas. O estudo, baseado em entrevistas semiestruturadas com dois universitários com diagnóstico de TEA, evidenciou dificuldades na comunicação interpessoal e na gestão de interações cotidianas, gerando sentimentos de insegurança e bloqueio comunicativo, com impacto negativo sobre a permanência acadêmica com qualidade.

Além dos fatores individuais já mencionados, o presente estudo também identificou barreiras de ordem institucional que limitam o desenvolvimento de habilidades e competências dos estudantes com TEA no Ensino Superior. Dentre essas barreiras, destacam-se: ausência de acessibilidade educacional adequada; escassez de formação dos docentes para o atendimento às especificidades do TEA; desconhecimento por parte de professores e colegas sobre o transtorno; inadequações físicas nos espaços universitários, com excesso de estímulos sensoriais; ausência de critérios diferenciados para avaliações; e o não cumprimento das recomendações de adequações pedagógicas emitidas pelos núcleos especializados.

Todos os participantes destacaram que a realização de adequações curriculares e pedagógicas é essencial para sua permanência na universidade. Além dessa necessidade, foram identificadas outras medidas prioritárias, como a capacitação de docentes sobre o TEA (n=9), a promoção de discussões abertas com a comunidade acadêmica sobre o tema (n=8), e a adequação dos ambientes físicos, com criação de espaços de decompressão e descanso, com estímulos ambientais controlados (n=8).

Tais resultados dialogam com a literatura atual, que aponta como estratégias de promoção da inclusão e da melhoria da vivência acadêmica de universitários com TEA a adoção de metodologias de ensino e avaliação flexíveis (Fischer, 2019), a criação de núcleos e serviços de apoio à permanência (Silveira et al., 2020) e a formação continuada de professores voltada à educação inclusiva (Olivati & Leite, 2019).

Nesse sentido, o professor deve compreender as especificidades do estudante com TEA e ajustar suas práticas pedagógicas de modo a viabilizar a aprendizagem. Isso pode incluir o uso de comunicação direta, evitando metáforas ou ambiguidades; a flexibilização de prazos para entrega de atividades; e a eliminação de estímulos sensoriais excessivos na sala de aula. O docente também pode desempenhar o papel de mediador para facilitar a integração social do estudante com seus pares (Assis et al., 2021).

Por fim, destaca-se que a falta de preparo dos profissionais para lidar com as singularidades das pessoas com TEA configura-se como um entrave significativo à efetivação de práticas inclusivas no Ensino Superior. Essa lacuna formativa contribui para a manutenção de barreiras institucionais que comprometem o acesso, a permanência e o êxito acadêmico de estudantes com TEA (Aguilar & Rauli, 2020; Olivati & Leite, 2019).

Comunicação social

As dificuldades de comunicação social, como as observadas nos participantes do presente estudo, e as limitações associadas a essas dificuldades demonstraram-se como um fator complicador para o desempenho acadêmico, especialmente no que se refere ao envolvimento em atividades sociais no contexto universitário. Essas dificuldades, compatíveis com as características do TEA, associadas aos déficits pragmáticos da linguagem, podem interferir significativamente no estabelecimento e na manutenção de relações sociais. No entanto, é importante destacar que os déficits na comunicação social são passíveis de intervenção e, com o manejo adequado, é possível promover melhorias no perfil comunicativo de adultos com TEA, contribuindo,

assim, para o sucesso desses estudantes em sua trajetória acadêmica (Camalionte et al., 2021).

Outro aspecto relevante refere-se ao receio de revelar a condição do TEA para colegas de classe e professores, muitas vezes motivado pelo medo de sofrer *bullying* ou preconceito. Esse receio pode estar relacionado ao temor de serem rotulados como pessoas com deficiência e, conseqüentemente, percebidos como incapazes ou diferentes, mais do que às próprias características do transtorno (Silva et al., 2019).

Nos relatos dos participantes, tornou-se evidente que suas dificuldades são intensificadas pela ausência de acessibilidade educacional nos espaços universitários e pela falta de preparo dos professores para acolher e apoiar estudantes com TEA. A literatura científica corrobora esses achados, apontando obstáculos semelhantes, como a escassez de evidências sobre práticas inclusivas eficazes, dificuldades de interação social e comunicação, práticas pedagógicas geradoras de ansiedade, episódios de *bullying* e sofrimento acadêmico (Camalionte et al., 2021; Olivati & Leite, 2019; Schroeder et al., 2014).

Esses achados reforçam a necessidade da adoção de medidas de apoio e adequações pedagógicas específicas para promover a inclusão e o êxito acadêmico de estudantes com TEA, assegurando-lhes condições de permanência e conclusão do curso.

Embora políticas de permanência já estejam previstas para a inclusão de pessoas com TEA no Ensino Superior, diversos estudos destacam a importância de ações contínuas após o ingresso desses estudantes na universidade, com o objetivo de garantir, de forma efetiva, sua inclusão no contexto da Educação Superior (Camalionte et al., 2021; Olivati & Leite, 2019; Silva et al., 2019).

Nesse sentido, Silva et al. (2019) ressaltam a importância da criação de uma rede de suporte para garantir a permanência e o sucesso acadêmico de alunos com deficiência nas Instituições de Ensino Superior (IES), por meio da implementação de adequações que atendam às suas necessidades específicas.

Dentre as estratégias de acesso para estudantes com TEA, destaca-se o papel do Núcleo de

Acessibilidade, que acompanha esse público desde a inscrição no processo seletivo até a permanência na universidade. O atendimento é realizado por equipe multiprofissional, composta por fonoaudiólogo, pedagogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e profissional com formação especializada em educação especial (Camalionte et al., 2021).

A atuação dessa equipe multiprofissional é fundamental para a inclusão dos estudantes com TEA no Ensino Superior, podendo contemplar ações como avaliação das necessidades educacionais específicas, planejamento de estratégias inclusivas, sensibilização da comunidade acadêmica, capacitação de docentes e técnicos-administrativos, mediação de conflitos e acompanhamento pedagógico contínuo (Silva et al., 2019).

O presente estudo buscou explorar aspectos da comunicação social de estudantes com TEA, destacando, nesse contexto, a relevância da atuação do fonoaudiólogo educacional no Ensino Superior. As práticas fonoaudiológicas, fundamentadas em abordagens teóricas e metodológicas inovadoras, ampliam as possibilidades de colaboração desse profissional com gestores, professores e equipes técnicas. Essa atuação integrada é essencial para a construção de um ambiente acadêmico inclusivo, que atenda às necessidades específicas dos estudantes com TEA e favoreça uma experiência educacional mais acessível e enriquecedora (Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª Região [CRFa-2], 2013).

Dessa forma, o fonoaudiólogo pode contribuir para a definição de diretrizes institucionais voltadas à inclusão de estudantes com necessidades educacionais específicas, colaborando na formulação de estratégias de apoio e adaptações curriculares, bem como na definição de conteúdos voltados à comunicação eficaz, expressão oral e escrita, saúde vocal e audiológica, entre outros aspectos fundamentais da formação acadêmica (Palmerio et al., 2022). Assim, a participação de equipes multiprofissionais nesse processo promove uma formação mais ampla e sensível às demandas dos estudantes com TEA, incentivando a inclusão e o desenvolvimento de competências comunicativas essenciais para sua futura atuação profissional.

Considerações

Os participantes desta pesquisa forneceram contribuições relevantes ao evidenciarem as dificuldades enfrentadas no âmbito da comunicação social e dos aspectos socioemocionais, assim como os impactos desses fatores em sua vivência acadêmica. Mesmo diante de barreiras pessoais, sociais, metodológicas e atitudinais, os dados indicam que o acesso e a permanência no Ensino Superior são possibilidades concretas para indivíduos com TEA, especialmente quando são oferecidas condições adequadas de apoio e acessibilidade.

Apesar das limitações inerentes à abordagem qualitativa adotada, particularmente no que diz respeito ao número reduzido e à diversidade da amostra, os resultados permitiram identificar elementos centrais para a compreensão das trajetórias desses estudantes na universidade, destacando tanto os desafios enfrentados quanto os recursos que favoreceram sua permanência acadêmica.

Considerando a escassez de publicações sobre essa temática nas bases científicas nacionais e internacionais, espera-se que este estudo contribua para o aprofundamento da reflexão sobre a inclusão de estudantes com TEA no Ensino Superior. Mais do que isso, almeja-se que os achados possam subsidiar a elaboração, revisão e fortalecimento de projetos e políticas pedagógicas institucionais que garantam não apenas o ingresso, mas também a permanência e a conclusão exitosa dos cursos de graduação por esse público.

Por fim, reforça-se a importância de promover práticas educacionais sensíveis à diversidade, que reconheçam os diferentes perfis de aprendizagem e contribuam para a construção de um ambiente acadêmico verdadeiramente inclusivo, pautado na equidade, no respeito às diferenças e na garantia do direito à educação superior de qualidade para todos.

Referências

- Aguilar, C. P. C., & Rauli, P. F. (2020). Desafios da inclusão: A invisibilidade das pessoas com transtorno do espectro autista no ensino superior. *Revista Educação Especial*, 36, e263420. <https://doi.org/10.5902/1984686X64322>
- Almeida, M. L., & Neves, A. S. (2020). A popularização diagnóstica do autismo: Uma falsa epidemia? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e180896. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Anache, A. A., & Cavalcante, L. D. (2018). Análise das condições de permanência do estudante com deficiência na educação superior. *Psicologia Escolar e Educacional*, 22(spe), 115-125. <https://doi.org/10.1590/2175-3539-pee-22-spe-115>
- Assis, L. V., Soares, G. F. G., Quixabeira, A. A., Fortes, B. C. R., Varela, C. N. C., Hubinger, G. P., Melo H. W. B. O., Lisboa L. A. V., Baia M. D. C. B., & Lima M. F. S. (2021). Transtorno do espectro autista na percepção de acadêmicos universitários: Uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 18, e5667. <https://doi.org/10.25248/reac.e5667.e2021>
- Barbosa, G. R. (2020). Interação social em crianças acometidas pelo TEA - Transtorno do espectro autista. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 6(11), 49-55. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/tea-transtorno-do-espectro-autista>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bernier, R. A., Dawson, G., & Nigg, J. T. (2021). *O que a ciência nos diz sobre o transtorno do espectro autista*. Artmed.
- Brasil. (2008). *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. Ministério da Educação. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=27447-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-pdf&category_slug=dezembro-2008-pdf&Itemid=30192
- Brasil. Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. (2012). *Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm
- Brasil. Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. (2015). *Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm
- Brasil. Lei Nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016. (2016). *Altera a Lei Nº 12.711/2012 para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnicos de nível médio e superior das instituições federais de ensino*. Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113409.htm
- Brasil. Ministério da Educação. (2013). *Nota Técnica nº 24/2013: Orientação aos sistemas de ensino para a implementação da Lei Nº 12.764/2012*. Ministério da Educação. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13287-nt24-sistema-lei12764-2012&Itemid=30192
- Camaliente, D. O., Kondo, L., & Rocha, A. N. D. C. (2021). Estudantes do ensino superior com transtorno do espectro autista: Uma revisão integrativa da literatura brasileira. *Revista Educação Especial*, 34, e26. <https://doi.org/10.5902/1984686X64322>

- Conselho Regional de Fonoaudiologia: 2ª Região (CRFa-2). (2013). *Fonoaudiologia na educação: A inclusão em foco*. Expressão e Arte Editora. https://www.fonosp.org.br/images/fonoaudiologia_educacao_incluso_em_foco_2013.pdf
- De Paula, F. R., & Da Silva Mello, M. G. (2018). Caminhos virtuais e autismo: Acesso aos serviços de saúde na perspectiva da análise de redes sociais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3163-3172. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.13982018>
- De Souza Huf, V. B., Huf, S. F., Junior, A. A. P., & Lima, P. R. (2023). Os desafios e superações do TEA no ensino superior: Dando voz aos acadêmicos. *Redin - Revista Educacional Interdisciplinar*, 12(2), 238-257.
- Dos Reis, D. A., Almeida, K. F. A., Alfieri, M. S. S., & De Castro, G. G. (2023). O impacto dos transtornos de ansiedade na qualidade de vida de pessoas com TEA: Uma revisão narrativa. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 23(1), 60-76.
- Fernandes, F. D. M. (2021). Protocolo de avaliação de habilidades pragmáticas de crianças com transtorno do espectro do autismo. *Audiology - Communication Research*, 26, e2378. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2378>
- Fischer, M. L. (2019). Tem um estudante autista na minha turma! E agora? O diário reflexivo promovendo a sustentabilidade profissional no desenvolvimento de oportunidades pedagógicas para inclusão. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 25(4), 535-552. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382519000400005>
- Gillberg, I. C., Helles, A., & Billstedt, E. (2016). Boys with Asperger syndrome grow up: Psychiatric and neurodevelopmental disorders 20 years after initial diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 74-82. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2544-0>
- Hull, L., Petrides, K. V., & Mandy, W. (2020). The female autism phenotype and camouflaging: A narrative review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7(4), 306-317. <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00197-9>
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). (2023). *Resumo técnico: Censo da Educação Superior 2022*. INEP. https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2022/apresentacao_censo_da_educacao_superior_2022.pdf
- Lima, S. M., & Laplane, A. L. F. (2016). Escolarização de alunos com autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 22(2), 269-284. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000200008>
- Mandaj, V. E. (2021). *Caracterização da rede de atenção psicossocial das crianças com transtorno do espectro autista do município de Taboão da Serra*. [Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo]. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-13082021-122747/>
- Melo, S. C., Constant, E., & Ferreira, A. T. (2023). Acesso e permanência de pessoas com autismo no ensino superior. *Revista Teias*, 24(73), 112-128.
- Mourão, A., Ribeiro, D. C., Junior, G. C. S., Jardim, H. T., & Monteiro, P. J. G. (2024). MEITEA: Modelo educacional inclusivo desenvolvido para orientar e recomendar estratégias educacionais e adaptações para estudantes com TEA no ensino superior. In *Workshop de Pensamento Computacional e Inclusão (WPCI)* (pp. 106-117). Sociedade Brasileira de Computação (SBC).
- Nunes, L. A. C. B., & Marques, J. F. (2024). Práticas inclusivas junto a estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) no ensino superior: Realidade, desafios e práticas exitosas. *Caminhos da Educação: Diálogos, Culturas e Diversidades*, 6(2), 1-13.
- Olivati, A. G., & Leite, L. P. (2019). Experiências acadêmicas de estudantes universitários com transtornos do espectro autista: Uma análise interpretativa dos relatos. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 25(4), 729-746. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382519000400010>
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2022). *Classificação Internacional de Doenças* (11ª ed). <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt>
- Palmeiro, K., Donida, L. O., & Santana, A. P. (2022). Práticas voltadas à inclusão: A fonoaudiologia na educação superior. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 17(3), 2024-2044. <https://doi.org/10.21723/riaeae.v17i3.16030>
- Ribeiro, S. H., De Paula, S. H., Bordini, D., Mari, J. J., & Caetano, S. C. (2017). Barriers to early identification of autism in Brazil. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39(4), 352-354. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2149>
- Schroeder, J. H., Cappadocia, M. C., Bebko, J. M., Pepler, D. J., & Weiss, J. A. (2014). Shedding light on a pervasive problem: A review of research on bullying experiences among children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(7), 1520-1534. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2011-8>
- Silva, V. C., & Moreira, L. C. (2022). O estudante com transtorno do espectro autista nas universidades brasileiras. *Revista Educação Especial*, 35, e16. <https://doi.org/10.5902/1984686X68655>
- Silva, S. C., Schneider, D. R., Kazubowski, E., & Nuernberg, A. H. (2019). Perfil acadêmico dos estudantes com transtorno do espectro autista no ensino superior matriculados em 2016. *Revista Educação Especial*, 32, e83. <https://doi.org/10.5902/1984686X37699>
- Silveira, P. T., Donida, L. O., & Santana, A. P. (2020). Inclusão e permanência de universitários com diagnóstico de transtorno do espectro autista: Discussões acerca de barreiras linguísticas. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, 25, 659-675. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772020000200011>

Correspondência

Angélica Galindo Carneiro Rosal
 Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
 Av. Prof. Artur de Sá, 267 – Cidade Universitária –
 Recife, PE, Brasil – CEP: 50740-520
 E-mail: angelica.galindo@ufpe.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.