



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA

TÁCIA SOARES DOS SANTOS

**COMUNICAÇÃO SOCIAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM TEA:
IMPLICAÇÕES PARA O DESEMPENHO ACADÊMICO**

Recife
2023

TÁCIA SOARES DOS SANTOS

**COMUNICAÇÃO SOCIAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM TEA:
IMPLICAÇÕES PARA O DESEMPENHO ACADÊMICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco, centro acadêmico Recife, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em saúde da comunicação humana. Área de concentração: Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a.: Bianca Arruda Manchester de Queiroga.

Co-orientadora: Prof^a. Dr^a.: Ana Cristina de Albuquerque Montenegro.

Recife

2023

Catálogo na fonte:
Elaine Freitas, CRB4:1790

S327c Santos, Tácia Soares dos
Comunicação social em estudantes universitários com TEA:
Implicações para o desempenho acadêmico / Tácia Soares dos
Santos. – 2023.
136 f. : il.

Orientadora: Bianca Arruda Manchester de Queiroga.
Coorientadora: Ana Cristina de Albuquerque Montenegro.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco,
Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em
Saúde da Comunicação Humana. Recife, 2023.
Inclui referências, apêndices e anexo.

1. Autismo. 2. Educação especial. 3. Distúrbio de comunicação
social. 4. Desempenho acadêmico. 5. Ensino superior I. Queiroga,
Bianca Arruda Manchester de (orientadora). II. Montenegro, Ana
Cristina de Albuquerque (coorientadora). III. Título.

614

CDD (23.ed.)

UFPE (CCS 2023 – 233)

TÁCIA SOARES DOS SANTOS

**COMUNICAÇÃO SOCIAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM TEA:
IMPLICAÇÕES PARA O DESEMPENHO ACADÊMICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco, centro acadêmico Recife, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em saúde da comunicação humana. Área de concentração: Fonoaudiologia.

Aprovado em: 02/08/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Bianca Arruda Manchester de Queiroga (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^a. Dr^a. Ana Cristina de Albuquerque Montenegro (Co-orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^a. Dr^a. Angélica Galindo Carneiro Rosal (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^a. Dr^a. Rafaella Asfora Siqueira Campos Lima (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^a. Dr^a. Viviany Andrea Meireles Alves (Examinador Externo)
Faculdade São Miguel

MEMBROS SUPLENTES

Prof^a. Dr^a. Denise Costa Menezes (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^a. Dr^a. Luciana Cidrim Calado Meira (Examinador Externo)
Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP

***Dedico este trabalho aos estudantes com
Transtorno do Espectro Autista e aos seus
familiares que enfrentaram/enfrentam desafios
para ter acesso a uma educação inclusiva,
isonômica, eficiente e que lhes permita alcançar o
desenvolvimento pleno de suas habilidades e
potencialidades.***

AGRADECIMENTOS

A mim, por ter me mantido firme no propósito de iniciar uma qualificação profissional após mais de 15 anos de conclusão da graduação em Fonoaudiologia e a partir de um tema desafiador, com poucas publicações e referências para nortear os caminhos que eu poderia/deveria seguir.

A Deus e aos meus guias espirituais, que sustentaram e iluminaram meus pensamentos, trazendo clareza nos momentos de dúvida.

Às Prof^{as}. Dr^{as}. Bianca Arruda Manchester de Queiroga e Ana Cristina de Albuquerque Montenegro, orientadora e co-orientadora deste trabalho, pela confiança, aprendizado e apoio necessários ao desenvolvimento desta pesquisa.

Ao Núcleo de Acessibilidade - NACE da UFPE, enquanto setor institucional responsável pela acessibilidade e inclusão dos estudantes e servidores com deficiência, pela colaboração e disponibilização de informações essenciais para a viabilidade deste estudo.

À coordenação e vice-coordenação geral do NACE, Prof^o Antônio Carlos Cardoso e Irany Silva, enquanto gestores funcionais diretos, pelo incentivo, suporte e cessão para dedicação integral ao estudo e pesquisa do tema diante da compreensão da sua importância para o desenvolvimento e aperfeiçoamento das minhas atividades laborais.

Às amigas Ana Quele Dias e Mariana Gonçalo pelo apoio e encorajamento que deram mesmo antes do meu ingresso no mestrado. Gratidão por ouvirem minhas incertezas, oferecerem suporte emocional e compartilharem das suas experiências, fornecendo críticas construtivas e sugestões valiosas que contribuíram para o meu crescimento profissional e desenvolvimento como pesquisadora.

À minha mãe, Valdemira Soares, por estar sempre ao meu lado, incondicionalmente, em todas as decisões e etapas importantes da minha vida.

Aos meus “filhos felinos”, Bartolomeu e Benedito, por me proporcionarem momentos de distração, companheirismo e carinho durante esta jornada.

E a todos os estudantes que participaram voluntariamente deste estudo.

“O impedimento à ação favorece a ação.

O que fica no caminho torna-se o caminho” – Marco Aurélio (Holiday, 2015, p. 8).

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar as habilidades de comunicação social de estudantes universitários com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e sua relação com o desempenho acadêmico. A amostra foi composta por nove estudantes com diagnóstico de TEA, regularmente matriculados em cursos de graduação de uma universidade pública do estado de Pernambuco. Para coletar os dados, foram realizadas entrevistas individuais e a aplicação de um questionário *online*, buscando identificar aspectos relacionados ao uso funcional da comunicação e a sua influência no desempenho acadêmico no contexto universitário. Os dados quantitativos foram submetidos a análises estatísticas descritivas, enquanto os dados qualitativos foram analisados por meio do emprego de técnicas de análise de conteúdo. A avaliação das habilidades pragmáticas da comunicação foi realizada com base em um instrumento específico, adaptado exclusivamente para este estudo, permitindo observar e analisar o desempenho dos participantes nessas habilidades. A análise dos dados descritivos revelou que a amostra é composta principalmente por mulheres com TEA, com uma idade média de 22 anos e baixa renda. Foi constatado que o diagnóstico do transtorno foi feito após a infância, o que teve repercussões no processo de aprendizagem e inclusão durante a educação básica. Também foram identificadas dificuldades significativas na comunicação social, incluindo experiências de preconceito e *bullying*. No contexto do ensino superior, a análise do desempenho acadêmico evidenciou desafios no acompanhamento sequencial do currículo escolar, com presença de reprovações, seja por avaliações, por frequência ou ambas, bem como a possibilidade de conclusão do curso além do período previsto. A análise das habilidades de comunicação social revelou déficits importantes, como dificuldades na compreensão e processamento de informações em sala de aula, na participação em discussões e atividades em grupo, na interação com colegas de classe e professores, e autonomia, sendo observado, na maioria dos casos, a necessidade de apoio institucional adicional para enfrentar os desafios de comunicação na educação superior. Além disso, a falta de acessibilidade educacional no ambiente universitário, indicada principalmente pela ausência de estratégias educacionais para promoção de uma educação inclusiva, foi considerada um fator gerador de angústia, ansiedade e barreiras à aprendizagem, com impacto sobre o desempenho acadêmico e participação dos estudantes com TEA no ensino

superior. Foi constatada uma relação entre a comunicação social dos estudantes universitários com TEA e seu desempenho acadêmico. Diante disso, destaca-se a importância de implementar adequações pedagógicas para garantir a inclusão e a permanência desses estudantes no ensino superior, alinhando-se aos princípios da educação inclusiva. É fundamental adotar estratégias que promovam uma comunicação efetiva e proporcionem um ambiente de aprendizado acessível e inclusivo, visando apoiar o sucesso acadêmico e desenvolvimento pessoal desses estudantes.

Palavras-chave: autismo; educação especial; distúrbio de comunicação social; desempenho acadêmico; ensino superior.

ABSTRACT

The present study aimed to investigate the skills of social communication of university students with Autism Spectrum Disorder (ASD) and its relationship with academic performance. The sample consisted of nine students diagnosed with ASD, regularly enrolled in undergraduate courses at a public university in the state of Pernambuco. To collect the data, individual interviews were carried out and an online questionnaire was applied, seeking to identify aspects related to the functional use of communication and its influence on academic performance in the university context. Quantitative data were subjected to descriptive statistical analysis, while qualitative data were analyzed using content analysis techniques. The assessment of pragmatic communication skills was performed based on a specific instrument, adapted exclusively for this study, allowing the observation and analysis of the participants' performance in these skills. The analysis of the descriptive data revealed that the sample is mainly composed of women with ASD, with an average age of 22 years and low income. It was found that the diagnosis of the disorder was made after childhood, which had repercussions on the learning process and inclusion during basic education. Significant difficulties in social communication were also identified, including experiences of prejudice and bullying. In the context of higher education, the analysis of academic performance showed challenges in the sequential monitoring of the school curriculum, with the presence of failures, whether due to evaluations, attendance or both, as well as the possibility of completing the course beyond the scheduled period. The analysis of social communication skills revealed important deficits, such as difficulties in understanding and processing information in the classroom, in participating in group discussions and activities, in interacting with classmates and teachers, and autonomy, being observed, in the majority cases, the need for additional institutional support to address communication challenges in higher education. In addition, the lack of educational accessibility in the university environment, mainly indicated by the absence of educational strategies to promote inclusive education, was considered a factor that generates anguish, anxiety and barriers to learning, with an impact on academic performance and student participation. students with ASD in higher education. A relationship was found between the social communication of university students with ASD and their academic performance. Therefore, it is important to implement pedagogical

adaptations to ensure the inclusion and permanence of these students in higher education, in line with the principles of inclusive education. It is essential to adopt strategies that promote effective communication and provide an accessible and inclusive learning environment, in order to support the academic success and personal development of these students.

Keywords: autism; especial education; social communication disorder; academic performance; University education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APA | American Psychiatric Association |
| CDC | <i>Centers for Disease Control and Prevention</i> |
| CID | Classificação Internacional de Doenças |
| DP | Desvio Padrão |
| DPAC | Distúrbio do Processamento Auditivo Central |
| DSM | <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais |
| ENEM | Exame Nacional do Ensino Médio |
| IES | Instituição de Ensino Superior |
| IFES | Instituições Federais de Ensino Superior |
| INEP | Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira |
| LBI | Lei Brasileira de Inclusão |
| NACE | Núcleo de Acessibilidade |
| NEE | Necessidades Educacionais Específicas |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| PAHPEA | Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo |
| PDI | Projeto Didático Institucional |
| PNEE | Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva |
| PPI | Projeto Pedagógico Institucional |
| RAPS | Rede de Atenção Psicossocial |
| SCD | <i>Social communication disorder</i> |
| Sig@ | Sistema de Informação e Gestão Acadêmica |
| SiSU | Sistema de Seleção Unificada |
| STI | Superintendência de Tecnologia da Informação |
| TID | Transtorno Invasivo do Desenvolvimento |
| TEA | Transtorno do Espectro Autista |
| UFPE | Universidade Federal de Pernambuco |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 14 |
| 2 | OBJETIVOS | 19 |
| 2.1 | Geral | 19 |
| 2.2 | Específicos | 19 |
| 3 | REFERENCIAL TEÓRICO | 20 |
| 3.1 | Contextualização histórica do TEA | 20 |
| 3.2 | Teorias da aprendizagem sob a perspectiva interacionista | 24 |
| 3.2.1 | <i>Teoria construtivista de Jean Piaget</i> | 25 |
| 3.2.2 | <i>Teoria sociocultural de Lev Vygotsky</i> | 26 |
| 3.3 | Comunicação social e aprendizagem da pessoa com TEA | 28 |
| 3.4 | Educação inclusiva e os direitos das pessoas com TEA - evolução legal brasileira | 33 |
| 3.5 | O papel do fonoaudiólogo na educação inclusiva no Ensino Superior | 37 |
| 4 | METODOLOGIA | 42 |
| 4.1 | Desenho do estudo | 42 |
| 4.2 | Local do estudo | 42 |
| 4.3 | Período de referência | 42 |
| 4.4 | População do estudo, critérios de inclusão e exclusão | 42 |
| 4.5 | Procedimento de coleta de dados | 43 |
| 4.6 | Procedimento de análise dos dados | 46 |
| 4.7 | Variáveis | 50 |
| 4.8 | Considerações éticas | 53 |

| | | |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5 | RESULTADOS | 54 |
| 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 88 |
| | REFERÊNCIAS | 89 |
| | APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA ESTRUTURADO | 100 |
| | APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 105 |
| | APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO <i>ONLINE</i> | 110 |
| | APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA COLETA DE DADOS VIRTUAL | 125 |
| | APÊNDICE E – PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE HABILIDADES PRAGMÁTICAS DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO - PAHPEA - VERSÃO ADAPTADA | 129 |
| | ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP-UFPE | 131 |

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua versão revisada (DSM-V-TR), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, cujas principais características são as dificuldades existentes na comunicação e interação social, na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, além da presença de comportamentos ou interesses restritos/repetitivos (APA, 2022).

Os critérios diagnósticos do TEA estão sistematizados em dois manuais internacionais: a recém-publicada 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11), elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022); e na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, cuja versão atualizada e revisada foi publicada em 2022 pela Associação de Psiquiatria Americana (APA, 2022).

De acordo com dados divulgados em 2023 pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (*Centers for Disease Control and Prevention* - CDC) dos EUA, uma em cada 36 crianças com oito anos de idade apresenta autismo nesse país (MAENNER et al., 2023), não havendo distinção entre os grupos étnico-raciais e socioeconômicos. O número deste estudo científico é 22% maior que o anterior, divulgado em dezembro de 2021, que foi de uma em cada 44 crianças nessa faixa etária (MAENNER et al., 2021).

No Brasil, não há dados oficiais sobre a prevalência do TEA, mas estima-se que aproximadamente 5,95 milhões de pessoas apresentem essa condição, de acordo com os mesmos critérios diagnósticos (PAIVA, 2023). A causalidade do autismo ainda não foi totalmente definida, mas a tese mais aceita atualmente refere-se à visão de que uma combinação de fatores genéticos e ambientais altera o funcionamento cerebral das pessoas com TEA (FADDA; CURRY, 2016).

A prevalência entre os gêneros apresenta-se maior em homens, com proporção de 3,8 homens para cada mulher (variando de 3,2 a 4,3 entre as 11 regiões do estudo realizado pelo CDC). Algumas discussões levam a hipóteses de que os diferentes números dessa relação de gênero podem estar associados ao fato de os critérios diagnósticos sempre terem sido direcionados às características mais

comuns no sexo masculino e também nas habilidades femininas de mascarar alguns sinais de autismo (PAIVA, 2023).

As aptidões linguísticas, que englobam a capacidade de processar informações linguísticas como a fala, juntamente com as competências sociais pragmáticas, envolvendo a interação social, desempenham um papel crucial na experiência humana. Na comunicação, nossa percepção da interação comunicativa é construída ao reconhecer que os outros se comunicam por meio da fala (habilidade linguística) e simultaneamente avaliar como responder adequadamente (habilidade sócio-pragmática) (YAMASHIRO; VOULOUMANOS, 2019).

Ao longo da evolução humana, as origens da linguagem estão parcialmente entrelaçadas com o desenvolvimento das competências sociais pragmáticas dos indivíduos (MOORE, 2017). Através da função pragmática, podemos observar a combinação de capacidades linguísticas e não linguísticas para fins comunicativos, resultado da interação entre processos linguísticos, cognitivos e sensoriais individuais e da sua relação com os outros (LAGUS; FERNANDES, 2021).

No contexto dos critérios diagnósticos do TEA, o referencial teórico descreve uma série de indicadores, nos quais os indivíduos no espectro autista exibem dificuldades contínuas na interação e comunicação social, independentemente do contexto. Isso inclui falta de reciprocidade emocional, déficits na comunicação não verbal durante interações sociais, desafios na formação e manutenção de relações sociais, comportamentos e interesses restritos e repetitivos, bem como padrões de comunicação inflexíveis e ritualizados (APA, 2022).

Conseqüentemente, pessoas com TEA apresentam déficits na comunicação social e no uso social da linguagem. A atenção compartilhada, um aspecto da pragmática, também é afetada em pessoas com TEA, onde elas podem ou não buscar interação social, mas enfrentam dificuldades em compreender e aprender as complexidades da interação social e emocional com os outros. Santos (2016, p.45) descreve essa situação de forma precisa ao afirmar que "enquanto a convivência social é um aprendizado natural para a maioria, para aqueles com TEA, estabelecer contato visual, interpretar gestos e expressões faciais, junto ou não com a linguagem oral, se torna um desafio significativo".

Considerando as características singulares das pessoas com TEA e reconhecendo que a comunicação é um mecanismo crucial para a interação com o meio social e o mundo, fica evidente que as dificuldades de comunicação dessas

peças constituem uma das características mais notáveis e limitantes do processo educacional, sendo essencial fornecer apoio social e estratégias de mediação da comunicação para auxiliá-las no desenvolvimento de suas habilidades sociais e cognitivas (OLIVEIRA; TOMAZ; SILVA, 2021).

O processo educacional de pessoas com o TEA pode ser considerado complexo diante dos desafios de integração social vivenciados em sua trajetória escolar. Essas dificuldades são moldadas pelos déficits na comunicação, alterações comportamentais e pela inflexibilidade cognitiva característicos do transtorno, podendo apresentar-se de maneira heterogênea em cada indivíduo, sendo moduladas por aspectos fisiológicos e pelo grau de severidade do autismo (FERNANDES; AMATO, 2013; CARVALHO, 2014).

A permanência dentro do ambiente escolar é fundamental para o desenvolvimento cognitivo e mental das pessoas no espectro autista, porém, quando não há ambiente apropriado e condições adequadas à inclusão, a possibilidade de ganhos no desenvolvimento cede lugar ao prejuízo (ARRUDA et al., 2018).

A ampliação do acesso das pessoas com autismo às instituições de ensino foi propiciada pela mudança de concepção educacional para o paradigma da educação inclusiva, a partir da segunda metade do século XX, fundamentado na defesa da igualdade de direitos e oportunidades (VASCONCELOS; RAHME; GONÇALVES, 2020).

Apesar das garantias legais e das diretrizes das políticas educacionais existentes, o ingresso de pessoas com deficiência, entre elas, pessoas com TEA, ainda é bastante reduzido (INEP, 2021). A respeito dessa limitação no acesso ao ensino superior, estudos demonstram que 92% de estudantes com TEA apresentaram uma trajetória escolar parcial ou incompleta, o que indicaria a existência de obstáculos à permanência na escola, principalmente nas séries finais do Ensino Fundamental na rede municipal (LIMA; LAPLANE, 2016).

Para o restrito número de jovens com TEA que conseguiram superar os obstáculos presentes na educação básica e no processo de ingresso no ensino superior, ainda podem se impor desafios ao longo do percurso de permanência e conclusão dos cursos de graduação. Pesquisas têm destacado a insuficiência de preparo nos ambientes universitários para a plena inclusão de pessoas com TEA, sendo enfatizada a escassez de estratégias e recursos específicos que possibilitem uma experiência educacional verdadeiramente inclusiva para estes estudantes.

Além disso, tem sido apontada a falta de conscientização e sensibilização por parte da comunidade universitária, bem como a ausência de diretrizes claras para a adaptação de metodologias de ensino e avaliação, que sejam adequadas às necessidades individuais dos alunos com TEA. Tais análises evidenciam a necessidade premente de medidas efetivas para aprimorar a acessibilidade e a integração dos indivíduos com TEA no ambiente universitário (ANDERSON; CARTER; STEPHENSON, 2017; OLIVEIRA; LEITE, 2022; VASCONCELOS; RAHME; GONÇALVES, 2020).

O contexto do ensino superior também pode implicar em novos confrontos para o estudante com TEA como: nova casa, nova cidade, novas rotinas e exigências de estudo, distanciamento da família e amigos, surgimento de novos relacionamentos, participação em atividades curriculares e extracurriculares, projetos de extensão, de pesquisa, dentre outros eventos. Assim, considerando que a participação nas atividades acadêmicas demanda um nível razoável de socialização, elaboração de atividades e projetos em grupo, haja visto o quadro sintomatológico do TEA, os estudantes nessa condição podem vivenciar dificuldades nos aspectos comunicacionais e interacionais que repercutem diretamente no seu desempenho acadêmico, processo de adaptação à instituição e na sua permanência no curso.

Tais condições, somadas a outros aspectos relacionados ao seu desenvolvimento pessoal, social e afetivo, também precisam de atenção para que este se sinta mais acolhido e pertencente à universidade, podendo usufruir das mais diferentes experiências que a vida universitária pode vir a lhe proporcionar.

Diante do exposto, este estudo propõe-se a investigar as habilidades de comunicação social dos estudantes com TEA e a sua relação com a aprendizagem, que será avaliada a partir de medidas objetivas do seu desempenho acadêmico e, subjetivamente, das impressões desses estudantes sobre aspectos do TEA que interferem na sua participação, permanência e inclusão na educação superior. As perguntas norteadoras desta pesquisa são: qual o perfil socioeconômico e educacional dos estudantes com TEA matriculados até junho de 2022 na Instituição de Ensino Superior (IES) estudada? Como se caracteriza a comunicação social e as habilidades pragmáticas dos estudantes com TEA participantes da pesquisa? Existe relação das habilidades de comunicação social identificadas com os fatores de aprendizagem, participação e permanência de universitários com TEA na IES estudada?

Esta dissertação está organizada em capítulos, sendo este o primeiro deles e que corresponde à apresentação geral do tema. O segundo capítulo traz os objetivos geral e específicos da pesquisa. O referencial teórico sobre o objeto deste estudo, no qual são explorados diversos aspectos relacionados ao tema, pode ser encontrado no terceiro capítulo. A metodologia foi descrita no quarto capítulo, detalhando-se todos os procedimentos utilizados para execução deste trabalho. Os resultados estão apresentados no quinto capítulo na forma de um artigo original intitulado: “Comunicação social em estudantes universitários com TEA: implicações para o desempenho acadêmico”, que será submetido para publicação na revista CoDAS (Communication Disorders, Audiology and Swallowing), um periódico da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa). A formatação do artigo seguiu as normas de publicação da revista para a qual será enviado. Por fim, o sexto capítulo apresenta as considerações finais sobre este estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Investigar as habilidades de comunicação social dos estudantes com TEA e a sua relação com o desempenho acadêmico na Educação Superior.

2.2. Específicos

- Caracterizar o perfil socioeconômico e educacional dos estudantes com TEA;
- Descrever as medidas de desempenho acadêmico dos estudantes com TEA;
- Identificar os aspectos da linguagem pragmática dos estudantes com TEA;
- Analisar as habilidades de comunicação social dos estudantes com TEA.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Contextualização histórica do diagnóstico do TEA

Durante muito tempo, as pessoas diagnosticadas com TEA foram classificadas como psicóticas e isoladas em seu mundo, apresentando, de acordo com os seus observadores, a impossibilidade de comunicação interpessoal como um destino inexorável (MUNAYER, 2018).

O termo autismo foi criado em 1906 por Plouller, quando estudou o processo do pensamento de pacientes com diagnóstico de demência, porém, o nome só foi disseminado em 1911, pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler em uma edição do *American Journal of Insanity*. Bleuler começou a utilizar o termo como forma de referir-se aos pacientes esquizofrênicos sob seus cuidados que apresentavam um elevado grau de retraimento social, isolados em seu próprio mundo (DIAS, 2015; SANTOS, 2019).

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner publica a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, descrevendo 11 casos de crianças com “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da mesmice”. Ele usa o termo “autismo infantil precoce”, pois os sintomas já eram evidentes na primeira infância, e observa que essas crianças apresentavam maneirismos motores e aspectos não usuais na comunicação, como a inversão de pronomes e a tendência ao eco (LAIA; ALVARENGA, 2018).

Logo após, em 1944, o psiquiatra austríaco Hans Asperger, descreveu algumas crianças que apresentavam dificuldades sociais, apesar de suas habilidades sintáticas e de vocabulário estarem intactas (ANTUNES; COSTA, 2017). Hans escreveu o artigo “A psicopatía autista na infância”, destacando a sua ocorrência preferencial em meninos, apresentando como principais características a falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos descoordenados. As crianças eram chamadas de pequenos professores, devido à habilidade de discorrer sobre um tema detalhadamente. Como seu trabalho foi publicado em alemão na época da guerra, o relato recebeu pouca atenção e, só em 1980, foi reconhecido como um pioneiro no segmento (MUNAYER, 2018).

Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-I.

Referência mundial para pesquisadores e clínicos do segmento, este manual fornece as nomenclaturas e os critérios padrão para o diagnóstico dos transtornos mentais estabelecidos. Nesta primeira edição, os diversos sintomas de autismo eram classificados como um sintoma da “Reação Esquizofrênica, tipo infantil”, não sendo entendido como uma condição específica e separada (APA, 1952; SCARIN; SOUZA, 2020). Portanto, na primeira edição do DSM o autismo não é apresentado como uma entidade nosográfica.

Entre os anos 50 e 60, houve muita confusão sobre a natureza do TEA e a crença mais comum era a de que o transtorno seria causado por pais emocionalmente distantes (hipótese da “mãe geladeira”, criada por Leo Kanner). No entanto, nos anos 60, crescem as evidências sugerindo que o espectro autista era um transtorno cerebral presente desde a infância e encontrado em todos os países, grupos socioeconômicos e étnico-raciais, invalidando a teoria de Leo Kanner (ANTUNES; COSTA, 2017).

No DSM-II, elimina-se o termo “reação” e a classificação do TEA passa a ser “Esquizofrenia tipo infantil”, categoria equivalente a “Reação Esquizofrênica” do DSM-I. O comportamento autístico, uma das manifestações de esquizofrenia na infância, permanece sendo um sintoma (APA, 1968).

No ano de 1978, o psiquiatra Michael Rutter propôs uma nova definição, definindo-o como um transtorno mental único, independente da esquizofrenia. O diagnóstico poderia ser realizado a partir de quatro critérios: atrasos e desvios sociais (não só decorrentes da deficiência intelectual), problemas de comunicação (também não apenas ligados à deficiência intelectual), comportamentos incomuns, como movimentos estereotipados e maneirismos, e início dos sintomas antes dos 30 meses de idade (NICOLACI; DE ABREU LAVAREDA, 2017).

A definição inovadora de Michael Rutter e a crescente produção de pesquisas científicas sobre o tema influenciam a elaboração do DSM-III. Nesta edição do manual, o TEA é reconhecido pela primeira vez como uma condição específica e colocado em uma nova classe, a dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID). Este termo reflete o fato de que múltiplas áreas de funcionamento do cérebro são afetadas pelo autismo e pelas condições a ele relacionadas (KLIM, 2006).

A partir de 1994, novos critérios para o TEA foram avaliados em um estudo internacional multicêntrico, com mais de mil casos, analisados por mais de 100 avaliadores clínicos. Os sistemas do DSM-IV e da CID-10 (Classificação

Internacional de Doenças) tornaram-se equivalentes para evitar confusão entre pesquisadores e clínicos. A Síndrome de Asperger é adicionada ao DSM, ampliando o espectro do autismo, que passa a incluir casos mais leves, em que os indivíduos tendem a ser mais funcionais (NICOLACI; DE ABREU LAVAREDA, 2017). A definição dos critérios foi decidida com base em dados empíricos revelados em trabalhos de campo (KLIM, 2006).

Em sua quinta edição, o DSM-V (APA, 2014) incluiu algumas mudanças significativas para os critérios diagnósticos do espectro do autismo, agrupando várias doenças que antes estavam separadas. Anteriormente, havia cinco transtornos do espectro do autismo, cada um com diagnóstico único: Transtorno Autista, também denominado de autismo clássico ou autismo infantil; Síndrome de Asperger; Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação; Síndrome de Rett; e Transtorno Desintegrativo da Infância. Nesta revisão do DSM, com exceção da Síndrome de Rett (em que já há uma identificação de mutação genética, ainda que outros fatores possam atuar na expressão da doença), o autismo passa a ser considerado um transtorno do neurodesenvolvimento e denominado “Transtorno do Espectro Autista (TEA) (ARAÚJO; LOTUFO NETO, 2014). Essa classificação absorve em um único diagnóstico os outros transtornos especificados como Transtornos Invasivos de Desenvolvimento (TID), fazendo apenas distinção quanto ao nível de gravidade em relação à interação e comunicação (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020).

Atualmente, sabe-se que o TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento, caracterizado, principalmente, por um desvio no desenvolvimento das relações sociais. O DSM-V e a CID-11 entendem o transtorno autista dentro de um único espectro ou categoria, variando em níveis de gravidade, baseado na funcionalidade (DSM-V); ou em níveis de deficiência intelectual e linguagem funcional (CID-11) (FERNANDES; TOMAZELLI; GIRIANELLI, 2020).

A versão revisada e atualizada do manual, DSM-V-TR (APA, 2022), traz uma mudança referente aos marcadores (sintomas), em que, para que seja considerado um quadro de TEA, é necessária a identificação de todas as características relacionadas às dificuldades para comunicação e interação social. Desta forma, os critérios tornaram-se mais “conservadores” para evitar um “sobrediagnóstico” e a sua “banalização” (FIRST, 2022).

As modificações nos critérios diagnósticos trazidas a partir das novas versões

do DSM-V e CID-11 representam um ganho, especialmente quando se pensa na importância da identificação e intervenções precoces e assertivas no tratamento deste transtorno. No entanto, as barreiras sociais referentes à renda, questões étnicas e de acesso à saúde (por falta de políticas públicas ou da implementação destas) enfrentadas por países de baixa ou média renda, como o Brasil, ainda representam um fator determinante para o diagnóstico tardio do TEA (RIBEIRO et al., 2017).

Além disso, a variedade de apresentações clínicas, a ocorrência de comorbidades com outras condições e a não especificidade de fatores moleculares associados, são outros fatores que também precisam ser considerados na avaliação dos critérios diagnósticos para o TEA e na sua prevalência (MONTENEGRO; CELERI; CASELLA, 2018).

Os médicos continuam enfrentando desafios diante da avaliação de indivíduos com possível TEA. Os especificadores de gravidade, presentes no DSM-V-TR, auxiliam na descrição do quadro sintomatológico no momento da avaliação, que muitas vezes pode estar ou não associado ao comprometimento intelectual, as dificuldades no desenvolvimento da linguagem oral expressiva e receptiva, com alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental (APA, 2022).

As síndromes genéticas, como Síndromes de Rett, X-Frágil e de Down, são exemplos de autismo sindrômico de causa genética. Outras condições como epilepsia, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtornos Específicos de Aprendizagem, como dislexia, discalculia, disgrafia e disortografia e Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC), são citadas na literatura como condições associadas ao TEA que podem afetar a experiência e a vida das pessoas que estão no espectro (MAGALHÃES, 2019).

Os adultos podem apresentar comprometimentos menos óbvios e os sinais e sintomas de TEA podem estar camuflados por outras condições comórbidas como transtorno de ansiedade social, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno esquizoafetivo. Estudos indicam que a prevalência de TEA na população adulta é de aproximadamente um por cento em comparação ao encontrado em crianças (ZANOLLA et al., 2015; GARCIA et al., 2016; LEWIS, 2017).

Contudo, com ou sem diagnóstico, há sintomas que se mantêm característicos após a infância, como obsessões, agressividade, obstinação, habilidades sociais inadequadas ou inapropriadas, necessidade de supervisão

constante, além de questões como a escolha do tipo de educação, de relacionamentos com profissionais e preocupações com a independência (POWELL; KLINGER; KLINGER, 2017).

Novas análises mostram que em idades mais avançadas, surgem prejuízos relacionados à memória operacional, ao funcionamento executivo (coordenação direcionada a objetivos nos processos cognitivos), atenção, memória episódica, formação de conceitos, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e velocidade de processamento cognitivo (LEWIS, 2017).

Um estudo comparando adultos e crianças mostrou que os comportamentos repetitivos diminuem com a idade, bem como os auto lesivos, compulsivos, ritualísticos, e interesses restritos, demonstrando que os padrões se alteram com a idade do paciente avaliado (ESBENSEN et al., 2009).

Por fim, custos relativos aos cuidados, medo da descrença alheia no diagnóstico tardio de TEA, a falta de acesso a especialistas treinados em diagnóstico de TEA na vida adulta, a inabilidade para descrever sintomas, o medo do estigma e a indiferença ao diagnóstico formal são apontados como razões para que adultos com sintomatologia discreta do TEA buscassem o diagnóstico mesmo depois de mais velhos (LEWIS, 2017).

3.2 Teorias da aprendizagem sob a perspectiva interacionista

As teorias da aprendizagem são abordagens que visam descrever os processos e mecanismos envolvidos no ato de aprender, bem como entender a relação da aprendizagem com a comunicação e a interação social no sujeito. Nesse contexto, adotou-se como referência teórica nesse estudo a perspectiva interacionista da aprendizagem, em particular as teorias construtivista/cognitivista, de Jean Piaget (1920-1950), e sociocultural ou histórico-cultural, de Lev Vygotsky (1920-1930). Essas teorias destacam a importância das interações sociais, do desenvolvimento cognitivo e da construção do conhecimento através da participação ativa do indivíduo em seu ambiente social. Ao considerar esses referenciais teóricos, buscou-se compreender como a aprendizagem e a interação e comunicação social se relacionam no contexto específico de pessoas com TEA.

A teoria interacionista enfatiza a interação recíproca entre o organismo e o ambiente, resultando em mudanças no indivíduo. Nesta abordagem, o

desenvolvimento ocorre por meio da interação contínua entre o organismo e o ambiente, sendo a aquisição de conhecimento um processo construído ao longo da vida. O conhecimento não é algo inato ou passivamente adquirido pelas influências externas. Em vez disso, experiências anteriores servem como base para novas construções, dependendo também da relação do indivíduo com o ambiente em situações específicas. É através da interação com outras pessoas, adultos e crianças que, desde o nascimento, o sujeito vai construindo suas características, seu modo de agir, de pensar, de sentir, e seu conhecimento e visão de mundo (OSTERMAN; CAVALCANTI, 2010).

3.2.1 Teoria construtivista de Jean Piaget

De acordo com a abordagem construtivista, também conhecida como teoria cognitivista, todo organismo vivo procura manter um estado de equilíbrio ou de adaptação com o meio, de modo a superar perturbações advindas desta relação. O processo dinâmico e constante pelo qual o organismo busca um novo e superior estado de equilíbrio é denominado “*processo de equilíbrio majorante*”. O aparecimento de uma nova possibilidade orgânica no indivíduo ou a mudança de alguma característica do meio ambiente, por mínima que seja, provoca a ruptura do estado de repouso, da harmonia entre organismo e o meio, causando um desequilíbrio (OSTERMAN; CAVALCANTI, 2010).

Dois mecanismos são acionados para alcançar um novo estado de equilíbrio. O primeiro recebe o nome de *assimilação*. Através dele o organismo, sem alterar suas estruturas, desenvolve ações destinadas a atribuir significações, a partir da sua experiência anterior, aos elementos do ambiente com os quais interage. O outro mecanismo, através do qual o organismo tenta restabelecer um equilíbrio superior com o meio ambiente, é chamado de *acomodação*. Nesse caso, o organismo é impelido a se modificar, a se transformar para se ajustar às demandas impostas pelo ambiente (ILLERIS, 2013).

Através da teoria piagetiana, é possível aplicar os mecanismos gerais de desenvolvimento psicológico também a contextos atípicos, como no autismo. Nessa perspectiva, a pessoa com autismo é considerada um sujeito ativo que está em contato com os objetos do conhecimento disponíveis em seu ambiente e participa ativamente na construção de suas próprias estruturas cognitivas (MAZZETO, 2015).

Recorrer ao conceito de equilíbrio permite integrar conceitualmente o desenvolvimento cognitivo e afetivo, os quais apresentam evoluções interdependentes na teoria piagetiana. Esses aspectos, juntos, determinam o tipo de reação do indivíduo frente a uma perturbação específica, seja ela uma desconsideração do estímulo perturbador, uma compensação parcial ou uma compensação total (MAZZETO, 2015).

O desenvolvimento cognitivo e emocional de pessoas com TEA pode seguir padrões distintos, exigindo uma compreensão aprofundada das particularidades e das interações entre esses aspectos (BLANC et al., 2013).

Além disso, Piaget enfatizou a importância do desenvolvimento das habilidades de representação simbólica, como a linguagem e o pensamento abstrato. No autismo, essas habilidades podem ser afetadas, dificultando a expressão e a compreensão de conceitos simbólicos (BLANC et al., 2013).

3.2.2 Teoria sociocultural de Lev Vygotsky

A linguagem desempenha um papel fundamental no desenvolvimento humano, pois é um meio de comunicação e interação social que nos permite expressar nossos pensamentos, sentimentos e ideias. Através da linguagem, os sujeitos aprendem sobre o mundo ao seu redor e desenvolvem a capacidade de pensar, raciocinar, planejar e resolver problemas (CAMILLO; MEDEIROS, 2018).

Além disso, a linguagem também desempenha um papel crucial na formação de conceitos e na categorização de informações, permitindo a organização e classificação do conhecimento adquirido sobre o mundo. Através da linguagem, também desenvolve-se a capacidade de refletir sobre seus próprios pensamentos e emoções, bem como sobre os pensamentos e emoções dos outros, o que é fundamental para a empatia e para o desenvolvimento de habilidades sociais (CAMILLO; MEDEIROS, 2018).

Vygotsky foi um importante psicólogo e teórico do desenvolvimento humano, que propôs uma abordagem sociocultural para a aquisição da linguagem e pensamento e incluiu sua concepção sobre a formação de conceitos científicos e espontâneos essenciais no desenvolvimento da aprendizagem (OSTERMAN; CAVALCANTI, 2010).

Para Vygotsky, os conceitos são unidades fundamentais de pensamento que permitem a compreensão e categorização do mundo ao nosso redor. O teórico diferenciou conceitos científicos de conceitos espontâneos, destacando suas características distintas. Os conceitos espontâneos são desenvolvidos a partir das experiências cotidianas das pessoas, através de suas interações com o ambiente e com outras pessoas. Eles são construídos de forma individual e podem variar de acordo com as vivências e perspectivas de cada sujeito. Esses conceitos são mais informais, subjetivos e baseados em experiências imediatas (OSTERMAN; CAVALCANTI, 2010).

Já os conceitos científicos, segundo Vygotsky, são adquiridos por meio da instrução formal e do aprendizado sistemático. Eles são desenvolvidos dentro de um contexto educacional e cultural específico, sendo construídos coletivamente e compartilhados por um grupo de pessoas. Os conceitos científicos são mais formais, abstratos e têm uma base conceitual mais consistente. São baseados em teorias, princípios e modelos estabelecidos pela comunidade científica (OSTERMAN; CAVALCANTI, 2010).

Vygotsky enfatizou que a educação desempenha um papel crucial na formação de conceitos científicos, pois ela oferece oportunidades de aprendizagem estruturada e direcionada, fornecendo aos sujeitos os instrumentos e conceitos necessários para entender o mundo de forma mais sistemática e científica. O ensino intencional de conceitos científicos, juntamente a mediação de adultos mais experientes, possibilita que as crianças transcendam seus conceitos espontâneos e alcancem um nível mais avançado de compreensão (ILLERIS, 2013).

Já a linguagem, sob a visão de Vygotsky, é a chave para o desenvolvimento cognitivo humano, pois permite que as pessoas se envolvam em atividades sociais e culturais que promovem o desenvolvimento de habilidades cognitivas complexas (MACIEL et al., 2018).

O autor argumentava que a aquisição da linguagem e pensamento são processos inter-relacionados, mediados pela cultura e pela interação social. Ele acreditava que a linguagem é uma ferramenta essencial para o pensamento e que as pessoas aprendem a usá-la para resolver problemas, planejar ações e controlar o comportamento. Em outras palavras, a linguagem não apenas expressa o pensamento, mas também o molda e o transforma (SANTOS et al., 2021).

Vygotsky afirma que o desenvolvimento cognitivo é um processo social e cultural, que ocorre através da interação com outras pessoas e da exposição a experiências e práticas culturais. Ele enfatizou a importância do aprendizado colaborativo e da zona de desenvolvimento proximal (ZDP), que é a diferença entre o nível atual de desenvolvimento de um sujeito e o nível potencial que pode ser alcançado com a ajuda de um adulto ou parceiro mais experiente (MACIEL et al., 2018).

Ele destaca ainda que o aprendizado começa muito antes da frequência à escola: “aprendizado e desenvolvimento estão inter-relacionados desde o primeiro dia de vida da criança” (VYGOTSKY, 2007). No entanto, o autor afirma que os processos de desenvolvimento e de aprendizagem não coincidem, isto é, o processo de desenvolvimento progride de maneira mais lenta e segue o processo de aprendizagem. Nesta concepção, a aprendizagem constitui aspecto necessário e universal do processo de desenvolvimento. Dessa forma, Vygotsky conclui que aprendizado não é desenvolvimento, mas, se organizado de forma adequada, resulta em desenvolvimento mental, uma vez que coloca vários processos em movimento (MACIEL, 2018).

Com base na teoria de Vygotsky e considerando que o TEA consiste em dificuldades na interação social e na comunicação, essas dificuldades podem limitar a exposição a experiências culturais e sociais que são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo (OLIVEIRA; TOMAZ; SILVA, 2021).

A abordagem sociocultural sugere que é possível ajudar pessoas com TEA a desenvolver suas habilidades sociais e cognitivas através de intervenções que promovem a interação social e a exposição a práticas culturais relevantes, sendo crucial a participação de pais, familiares e educadores na promoção de tais práticas e no fornecimento de suporte e estimulação em um ambiente seguro e acolhedor (CAMILLO; MEDEIROS, 2018).

3.3 Comunicação social e aprendizagem da pessoa com TEA

A comunicação social desempenha um papel significativo na aprendizagem, uma vez que influencia a forma como as pessoas obtêm e processam informações. A aprendizagem está associada às relações que são estabelecidas com o contexto social. Em outros termos, o indivíduo aprende quando busca compreender,

intencionalmente, algum objeto daquela situação. Para isso, utiliza alguma informação adquirida em outra situação para atualizar, aprofundar, reorganizar e conceituar o objeto (LITTIG; COSTA; LORENZONI, 2020).

As interações sociais propiciam um momento de troca de experiências, de vivências e de conhecimento, em que o sujeito vai desestruturar suas conexões psíquicas para uma organização e formação de conceito, só se desenvolvendo plenamente pela troca de experiências com suporte de seus pares e de sua cultura (VYGOTSKY, 2007).

O diálogo e as discussões são meios de interação que movem os sujeitos para o conhecimento. Eles evidenciam que a aprendizagem não está associada à descoberta de “novas verdades”, mas pelo processo de discussão que leva a essas descobertas. O sujeito assume uma postura ativa, utilizando os conhecimentos já adquiridos para iniciar a compreensão de outros aspectos e solucionar problemas. Além disso, as novas informações contribuem para aumentar o conhecimento que formam, relacionando seus conhecimentos prévios com novos conhecimentos (VIDAL, 2019). Esse processo de comunicação leva o indivíduo a estabelecer contato, perceber, reconhecer, posicionar-se, pensar alto, reformular, desafiar e avaliar (ALRO; SKOVSMOSE, 2010).

Nesse cenário, a aprendizagem é observada por meio da investigação manifestada da comunicação dialógica, em que os sujeitos, através do diálogo, criam significados e as relações sociais e os conhecimentos são constantemente transformados (VIDAL, 2019).

A qualidade da comunicação pode influenciar, em alguns aspectos, na qualidade da aprendizagem, pois aprender é uma experiência pessoal, mas que ocorre em contextos sociais repletos de relações interpessoais. Por conseguinte, a aprendizagem depende da qualidade do contato nas relações interpessoais que se manifesta durante a comunicação entre os participantes (ALRO; SKOVSMOSE, 2010).

Pesquisas têm documentado, de forma consistente, alterações na comunicação social em pessoas com TEA que são consideradas universais, independentemente da sua idade e do seu nível de desenvolvimento. Os déficits na comunicação são evidentes tanto na compreensão (no processamento da informação recebida), quanto na expressão (na utilização de linguagem verbal e não

verbal. É notável uma restrição considerável na intenção comunicativa, como a presença de atos comunicativos direcionados para solicitação de objetos e ações ou protesto, enquanto as maiores dificuldades são observadas nas funções de interação, como chamar a atenção para si, e na atenção conjunta. Além disso, a reciprocidade, a iniciação e a manutenção do diálogo também são áreas onde se identificam prejuízos (REIS; PEREIRA; ALMEIDA, 2016; BAIXAULI-FORTEA et al., 2019; FERRARA et al., 2020).

Alguns aspectos observáveis na comunicação social em pessoas com TEA incluem dificuldades com:

- Usar a comunicação para fins sociais, como iniciar conversas, cumprimentar pessoas e realizar trocas de turno conversacional;
- Saber como mudar o tom e os estilos de comunicação para se adequar a uma situação específica – por exemplo, como falar em uma sala de aula em vez de no refeitório da escola, ou como falar com uma criança, em vez de um adulto;
- Seguir as regras aceitas para a conversa, como revezar, explicar as coisas com clareza e usar sinais e "pistas" verbais e não verbais para transmitir sentimentos e interpretar os sentimentos dos outros;
- Contar e compreender histórias ou recontar eventos;
- Compreender usos não literais da linguagem, como sarcasmo, expressões idiomáticas, humor ou fazer inferências;
- Fazer pouco ou nenhum contato visual;
- Ter dificuldade em expressar sentimentos ou emoções, ou não entender os sentimentos dos outros (ASHA, 2023).

No que diz respeito aos aspectos funcionais da linguagem, a pragmática é identificada como o subsistema mais afetado, ou seja, há uma dificuldade mais significativa no uso das diversas funções da linguagem que se alinham ao contexto, indicando que a funcionalidade pode estar relacionada à quantidade e diversidade de atos comunicativos (REIS; PEREIRA; ALMEIDA, 2016).

Os déficits na pragmática observados na pessoa com TEA não são exclusivos apenas desses indivíduos, mas também podem ser observados em pessoas com níveis intelectuais mais baixos. Isso sugere que os déficits cognitivos podem ser tão

limitantes para o desenvolvimento da linguagem quanto os déficits sociais encontrados no TEA (FERRARA et al., 2020).

Existem duas abordagens que explicam as dificuldades no discurso e na pragmática de pessoas com TEA. Uma delas é baseada na Teoria da Mente, que postula que as dificuldades decorrem da incapacidade de perceber os estados mentais do interlocutor, como crenças, intenções ou desejos, o que pode contribuir para a restrição das habilidades de pragmática linguística desses sujeitos. A outra proposta está relacionada à Teoria das Funções Executivas, que sugere que as dificuldades das crianças com TEA estão ligadas a processos cognitivos associados às funções do lobo frontal do cérebro. Esses processos incluem memória de trabalho, inibição, manutenção de objetivos, controle cognitivo e resposta a mudanças no ambiente (REIS; PEREIRA; ALMEIDA, 2016).

A prosódia, intimamente relacionada às competências de pragmática, refere-se a aspectos supragramaticais da fala, como entonação, foco e segmentação do fluxo do discurso, que desempenham um papel fundamental na transmissão de significado na comunicação humana. Alterações nos padrões prosódicos têm impacto na pragmática da comunicação, como ocorre no TEA (REIS; PEREIRA; ALMEIDA, 2016).

Dessa forma, as alterações na comunicação social podem afetar muitas áreas da vida de uma pessoa com TEA e atrapalhar a participação em situações sociais, o desenvolvimento de amizades, seu sucesso acadêmico e no trabalho. No âmbito educacional, os déficits de comunicação observados podem trazer prejuízos na interação com professores, colegas de classe e na compreensão do conteúdo apresentado em sala de aula, além de repercussões na participação em atividades acadêmicas, como projetos em grupo, discussões em sala de aula e no estabelecimento de relações sociais significativas (REIS; PEREIRA; ALMEIDA, 2016).

Além disso, alguns comprometimentos comportamentais comuns a todos os níveis desse transtorno, podem interferir no processo de aprendizagem e manutenção em sala de aula, a exemplo da hiperatividade ou passividade incomum, resistência para mudanças de ambientes, execução de atividades repetitivas, estereotipias motoras, episódios de nervosismo ou risos sem causa aparente, agitação psicomotora, capacidade de atenção e concentração restritas, além da

capacidade de manter a atenção restrita a partes específicas, ao invés do todo, atitudes impulsivas, agressivas, autodestrutivas e perturbadoras (SANTOS, 2015).

Nesse contexto, o desempenho acadêmico de uma pessoa com autismo pode variar significativamente de acordo com as habilidades individuais, o nível de apoio recebido e as estratégias educacionais utilizadas (ALRO; SKOVSMOSE, 2010). O desempenho acadêmico refere-se ao desempenho de um aluno em relação aos objetivos de aprendizagem definidos para um determinado programa educacional, curso ou disciplina. Isso pode incluir aspectos como a compreensão do material didático, o sucesso em exames e avaliações, a frequência às aulas, a participação em atividades extracurriculares e outras métricas que podem ser utilizadas para avaliar o progresso do estudante (FIOR et al., 2022).

As estratégias de ensino para alunos com TEA vêm sendo estudadas e elaboradas com base nas investigações das melhores práticas desenvolvidas e que obtiveram sucesso. Algumas estratégias utilizadas para manter o estudante com TEA em sala de aula são: privilegiar vínculos afetivos; utilizar linguagem objetiva; privilegiar as habilidades individuais; propor pequenas tarefas, mesmo que sejam diversas; incentivar sempre; propor atividades que estimulem o pensamento lógico; adaptar o currículo, as metodologias e o processo avaliativo; evitar atividades muito longas; utilizar jogos; explorar o cotidiano; utilizar abordagens sensoriais (visual, auditivo, cinestésico); propor atividades baseadas no interesse do aluno; utilizar o concreto e o lúdico, mesmo nos anos finais da Educação. A utilização dessas estratégias depende de fatores como: a reformulação do projeto político-pedagógico e a formação continuada adequada a essas novas propostas, além, é claro, de estrutura física, de material e de recursos humanos, como determina a legislação educacional brasileira (OLIVEIRA; TOMAZ; SILVA, 2021).

É importante lembrar que as habilidades de comunicação e aprendizagem variam entre as pessoas com TEA. Cada indivíduo tem suas próprias necessidades e habilidades. Portanto, uma abordagem individualizada e adaptativa, com foco nas habilidades de comunicação e interação social, é fundamental para promover uma experiência educacional inclusiva e efetiva para pessoas com TEA (FIGUEIREDO, 2014).

3.4 Educação inclusiva e os direitos das pessoas com TEA - evolução legal brasileira

A Constituição Federal de 1988, por marcar a transição entre um o período conhecido como Regime Militar (1964-1985) e a redemocratização, trouxe grandes avanços para a legislação brasileira, ampliando, de forma significativa, direitos e garantias (SANTOS, 2019).

Os direitos sociais, previstos no art. 6º da Constituição Federal de 1988, aplicam-se à todos os indivíduos e visam resguardar direitos mínimos de qualidade de vida em sociedade, como o acesso à educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados (BRASIL, 2015).

Dessa forma, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) tomou o cuidado de positivar em seu texto, entre outras coisas, a importância da educação, bem como a previsão de educação especializada às pessoas com deficiência, conforme os Artigos 205 e 208:

Art. 205: A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

[...]

Art. 208: O dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia de:

I - ensino fundamental obrigatório e gratuito, assegurada, inclusive, sua oferta gratuita para todos os que a ele não tiverem acesso na idade própria;

II - progressiva universalização do ensino médio gratuito;

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

[...]PNEE

Sendo considerado um marco nacional na proteção da criança e do adolescente e seguindo a mesma linha protetiva e vanguardista da Constituição Federal de 1988, em 1990 foi aprovada a Lei 8.069/1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente. Em seu texto, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, além de outros benefícios, o atendimento especializado para os alunos com deficiência na rede regular de ensino, conforme seu Artigo 54, inciso III, onde se lê, *ipsis literis*, o disposto no já citado inciso III do Artigo 208 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1990).

A Conferência Mundial Sobre Educação Especial, ocorrida em 1994 na cidade de Salamanca, na Espanha, realçou o compromisso da educação para todos, assegurando a necessidade de se incluir, dentro do sistema regular de ensino, crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais específicas (UNESCO, 1994).

Dentre os dispositivos presentes na Declaração de Salamanca (ONU/UNESCO, 1994), destacam-se:

- Toda criança tem direito fundamental à educação, e deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem;
- Toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas;
- Os sistemas educacionais devem ser designados e programas educacionais devem ser implementados no sentido de se levar em conta a vasta diversidade de tais características e necessidades;
- Aqueles com necessidades educacionais específicas devem ter acesso à escola regular, que deve acomodá-los dentro de uma Pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer a tais necessidades;
- Escolas regulares que possuam tal orientação inclusiva constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias, criando-se comunidades acolhedoras, construindo uma sociedade inclusiva e alcançando educação para todos; além disso, tais escolas proveem uma educação efetiva à maioria das crianças e aprimoram a eficiência e, em última instância, o custo da eficácia de todo o sistema educacional.

A partir de então, a inclusão escolar assumiu uma grande importância nas instituições de ensino e na vida das pessoas com deficiência, em que os espaços de ensino regular precisaram se adequar para receber pessoas com diferentes tipos de deficiência evitando qualquer tipo de discriminação, através da disponibilização dos meios necessários para que esses alunos pudessem ser mantidos nas salas de aula e concluíssem com êxito a sua formação educacional, contribuindo, também, com o seu desenvolvimento social e psicológico.

No que tange à educação da pessoa com deficiência, foi publicada, em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96 (BRASIL, 1996), que dedicou todo o seu capítulo V, intitulado *Da Educação Especial*, para tratar sobre a educação inclusiva de alunos com deficiência, preferencialmente, na rede regular de ensino. O dispositivo legal ainda deixa claro que, sempre que as condições permitirem, os alunos com necessidades educacionais específicas devem ser integrados nas classes comuns do ensino regular, com as adequações necessárias, tanto físicas quanto curriculares, para seu o atendimento.

Em 2008, é instituída no Brasil a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE), que tem como principal objetivo garantir uma educação de qualidade para todos os alunos com deficiência. Observa-se em seu texto o cuidado na definição expressa da abrangência de deficiências contempladas nesta política, estando presente dentre estas, o estudante com TEA. A PNEE também destaca a importância da oferta do atendimento educacional especializado, adaptado às necessidades individuais dos estudantes, além de defender a formação continuada dos profissionais da educação.

Consideram-se alunos com deficiência aqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo os alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil (BRASIL, 2008).

A legislação brasileira apresenta ainda três documentos que se referem à educação inclusiva da pessoa com TEA: a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, também conhecida como Lei Berenice Piana, Lei nº. 12.764 de 27 de dezembro de 2012, que estabelece diretrizes para garantir os direitos da pessoa com TEA (BRASIL, 2012) dentre estes, o de acesso à educação; a nota técnica nº 24, emitida pelo Ministério de Educação, que orienta as instituições de ensino a realizarem práticas para a inclusão da pessoa com TEA (BRASIL, 2013); e, por fim, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), Lei nº 13.146/2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência. A referida lei, conforme seu próprio texto deixa claro, é: Art. 1º - (...) destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania (BRASIL, 2015).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência nasceu como forma de garantir os direitos da pessoa com deficiência, buscando promover seu exercício em condições de igualdade com os demais, focando na inclusão e cidadania, bem como em impor as penalidades para quem infringir o disposto nesta. Em seu Artigo 27, a LBI estabelece que todas as instituições, públicas ou privadas, têm o dever de matricular e prover meios necessários para que uma pessoa com deficiência, incluindo-se pessoas com TEA, possa frequentar uma sala de aula, em todos os níveis de ensino, sendo garantido o aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos, habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015).

No âmbito do ensino superior, o Artigo 28 da legislação mencionada garante: I - o acesso a um sistema educacional inclusivo, em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida; II - o aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena; III - projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia (BRASIL, 2015).

Buscando assegurar a inclusão das pessoas com deficiência nos cursos técnicos de nível médio e superior das instituições federais de ensino, a Lei 13.409/2016, que teve origem em projeto de lei do Senado 46/2015, altera a Lei nº 12.711/2012, que já contemplava estudantes vindos de escolas públicas, de baixa renda, negros, pardos e indígenas. Tal lei acrescenta as pessoas com deficiência à reserva de vagas de acordo com a proporcionalidade apontada pelo último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) na unidade da Federação em que a instituição federal de ensino se localiza (BRASIL, 2016).

Nos últimos anos, a implementação de políticas específicas para a educação inclusiva tem tido impactos significativos na inserção e no aumento do número de estudantes com TEA no ensino superior em diferentes partes do mundo (TIPTON; BLACHER, 2013; RANDO; HUBER; OSWALD, 2016).

Esta realidade traz um desafio para as questões da acessibilidade e permanência desse grupo nesse nível de ensino devido às barreiras no processo educacional derivadas de diferentes fatores acadêmicos, ambientais e sociais, com destaque ao nível de envolvimento dos profissionais e ao bem-estar, comunicação e compreensão desses estudantes nesses espaços (TOOR; HANLEY; HEBRON, 2016).

3.5 O papel do fonoaudiólogo na educação inclusiva no Ensino Superior

A inclusão de estudantes com TEA tem se tornado uma preocupação crescente para as Instituições de Ensino Superior (IES). O aumento no número de ingressantes com autismo nas universidades demanda medidas que garantam sua participação efetiva, permanência e aprendizagem adequada.

A transição de um ensino mais estruturado, como o ensino médio, para um ensino universitário, mais aberto e dependente das habilidades e disposição do estudante, pode apresentar desafios para pessoas com TEA. Essas exigências adicionais têm impactos emocionais e psicossociais que podem afetar o seu desempenho acadêmico. Além disso, as atitudes dos colegas de classe, muitas vezes influenciadas pela falta de conhecimento sobre o transtorno e suas características, podem levar a mal-entendidos, estereótipos e atitudes preconceituosas. Esses fatores ocasionam instabilidades e dificuldades de adaptação ao ambiente social acadêmico para esses estudantes (RANDO; HUBER;

OSWALD, 2016).

Algumas das barreiras no processo educacional universitário dos estudantes com TEA podem ser sintetizadas a partir de uma complexidade de fatores, tais como: estrutura acadêmica, falta de conhecimento e sensibilização sobre as especificidades da pessoa com TEA, tanto por parte dos professores como de colegas e gestores, e dificuldades nas interações e na comunicação social. Essas condições podem gerar falta de motivação, perda de foco, de interesse, dificuldades com a gestão e a organização do tempo de estudo, dificuldades de compreensão e aumento da sensibilidade sensorial, o que pode acirrar sintomas como ansiedade e tensão nesses estudantes (ANDERSON; STEPHENSON; CARTER, 2017; RANDO; HUBER; OSWALD, 2016; TOOR; HANLEY; HEBRON, 2016).

As políticas públicas voltadas ao acesso das pessoas com deficiência na educação superior oportunizam que as IES revejam sua organização e adequem sua estrutura e metodologia para atender os estudantes com TEA, bem como desenvolvam ações visando à eliminação das barreiras atitudinais. É fundamental a remoção de tais barreiras, criando assim as condições favoráveis ao acolhimento, participação, aprendizagem e sucesso no contexto acadêmico desses estudantes, de forma equitativa (SILVA et al., 2019).

Rando, Huber e Oswald (2016) afirmam a importância de promover um apoio adequado aos estudantes com TEA, para que estes consigam ter maior qualidade de vida, aumento da produtividade, interações sociais positivas e diminuição da dependência de serviços de apoio.

Uma dessas ações foi a criação de núcleos de acessibilidade, instituídos pelo Decreto nº 7.611/2011 (BRASIL, 2011) para atender todas as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), induzindo, assim, o desenvolvimento de uma política de acessibilidade ampla e articulada que venha garantir a inclusão e a igualdade de oportunidades no contexto acadêmico para estudantes com deficiência ou outras necessidades educacionais específicas, eliminando barreiras comunicacionais, atitudinais, pedagógicas e arquitetônicas (PALMEIRO; DONIDA; SANTANA, 2022).

Alguns dos profissionais comumente encontrados nos Núcleos de Acessibilidade incluem psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogo, pedagogos, assistentes sociais, entre outros, que atuam de forma colaborativa no suporte pedagógico multidisciplinar (PALMEIRO; DONIDA; SANTANA, 2022).

O fonoaudiólogo educacional desempenha um papel crucial na inclusão de indivíduos com distúrbios da comunicação humana, sejam estes ocasionados por alguma deficiência (deficiência auditiva, intelectual, surdez, TEA) ou transtorno específico de aprendizagem (discalculia, dislexia, disortografia, disgrafia). Sua atuação no âmbito acadêmico abrange crianças, jovens e adultos desde a Educação Básica até a Educação Superior, matriculados em escolas regulares ou especiais, passando todos os níveis e modalidades de ensino (CFFa, 2012).

Com sua formação especializada em linguagem e comunicação humana, o fonoaudiólogo oferece suporte ao trabalho dos educadores e da equipe pedagógica, colaborando nos processos de ensino e aprendizagem e identificando dificuldades presentes no ambiente educacional. Essa abordagem colaborativa visa auxiliar no desenvolvimento de estratégias e na promoção de um ambiente educacional inclusivo (PALMEIRO; DONIDA; SANTANA, 2022).

Sobre as práticas da Fonoaudiologia na Educação Superior, o trabalho de Santana e Soltosky (2014) ressalta várias possibilidades de ações que podem ser realizadas, tais como:

- Participação do fonoaudiólogo nos espaços voltados à formação continuada, sensibilizando e capacitando docentes em discussões que envolvam: identificação e compreensão das demandas de estudantes com dificuldades; compreensão dos aspectos políticos e legais acerca do ensino e aprendizagem de pessoas público-alvo da Educação Especial (EE); discussão de estratégias que contribuam para a melhoria no processo de ensino e aprendizagem e de avaliação, voltada a todos os estudantes; discussão acerca da prática docente no que tange à acessibilidade pedagógica; ações de promoção de saúde vocal para os docentes;
- Participação nos Núcleos de Acessibilidade apoiando o desenvolvimento de estratégias que contribuam para a permanência acadêmica, como: realizar encaminhamentos, solicitação e análise de relatórios clínicos em parceria com o profissional técnico do serviço; acompanhar e desenvolver ações relacionadas à política de inclusão no âmbito institucional com vistas ao seu fortalecimento (seminários, simpósios, palestras, elaboração de materiais informativos, entre outros); orientações de cada caso aos docentes e coordenadores de curso;
- Realização de Oficinas de Letramento e de Língua Portuguesa escrita como

segunda língua para surdos;

- Prestar assessoria aos setores responsáveis pelo vestibular, assim como para setores responsáveis pela contratação de servidores que possuam diagnósticos de deficiências ou Transtornos Específicos de Aprendizagem, dentre outros.

No que diz respeito à sua atuação na promoção da inclusão e no suporte ao estudante universitário com TEA, o fonoaudiólogo, como o especialista em comunicação humana é, assim, o profissional apto a diagnosticar, delinear, propor e executar a intervenção relacionada às habilidades de linguagem e comunicação desses estudantes. É fundamental, antes de qualquer abordagem educacional, que o fonoaudiólogo trace um perfil individual detalhado de habilidades e dificuldades desse estudante, possibilitando a construção de um plano de desenvolvimento pedagógico singular, de acordo com as demandas de cada indivíduo, considerando seu contexto familiar, social e acadêmico. A utilização do termo "espectro" destaca que o TEA se manifesta e evolui de maneiras distintas em cada caso, conferindo a cada pessoa traços compartilhados com o panorama geral, mas também características individuais (SILVEIRA; DONIDA; SANTANA, 2020).

De maneira geral, as ações do fonoaudiólogo irão abranger diversas áreas e aspectos, visando a otimização da comunicação, interação social e adaptação acadêmica do estudante. Algumas das suas principais áreas de atuação nesse contexto são (DONATI; CAPELLINI, 2018):

- Planejamento e adaptação curricular: em colaboração com outros profissionais, o fonoaudiólogo pode contribuir para o desenvolvimento de planos de ensino e adaptações curriculares que atendam às necessidades individuais do estudante com TEA;
- Consultoria e sensibilização: o fonoaudiólogo pode oferecer consultoria e workshops para educadores, colegas e funcionários da universidade, visando promover uma compreensão mais ampla do TEA e das estratégias de suporte necessárias;
- Avaliação da comunicação e linguagem: o fonoaudiólogo realiza avaliações detalhadas das habilidades de comunicação e linguagem do estudante, identificando quaisquer déficits ou necessidades específicas. Isso auxilia a desenvolver e elencar estratégias eficientes de comunicação e interação social que favoreceram a participação do estudante nas diversas atividades

acadêmicas;

- Adaptação e uso de tecnologias assistivas: o fonoaudiólogo pode recomendar e auxiliar na implementação de tecnologias assistivas, como aplicativos de comunicação alternativa e aumentativa (CAA), materiais didáticos adaptados (como conversão de texto em áudio) que podem facilitar a comunicação, a interação e o acesso do estudante aos conteúdos.

Em teoria, já se pode verificar a importância do fonoaudiólogo na Educação Superior. E mais, que esse profissional da saúde não deve se inserir neste nível de ensino com ações clínico-terapêuticas, mas através de um trabalho com viés educacional (PALMEIRO; DONIDA; SANTANA, 2022).

Ressalta-se a importância da presença do fonoaudiólogo na equipe do Núcleo de Acessibilidade das Universidades, uma vez que, no contexto educacional, esses profissionais podem assessorar estudantes, docentes e comunidade em geral, observando as barreiras que se impõem e dificultam a acessibilidade, a inclusão e a permanência desses universitários (SILVEIRA; DONIDA; SANTANA, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

Este estudo é caracterizado como uma pesquisa descritiva, transversal, com análise quali-quantitativa dos dados.

4.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), incluindo os *campi* localizados nas cidades do Recife, Vitória e Caruaru e os centros acadêmicos que os compõem, a saber:

CAC - Centro de Artes e Comunicação;

CB - Centro de Biociências;

CCEN - Centro de Ciências Exatas e da Natureza;

CCJ - Centro de Ciências Jurídicas;

CCS - Centro de Ciências da Saúde;

CCM - Centro de Ciências Médicas;

CCSA - Centro de Ciências Sociais Aplicadas;

CE - Centro de Educação;

CFCH - Centro de Filosofia e Ciências Humanas;

CIn - Centro de Informática;

CTG - Centro de Tecnologia e Geociência;

CAA - Centro Acadêmico do Agreste;

CAV - Centro Acadêmico de Vitória.

4.3 Período de referência

A coleta de dados teve início em agosto de 2022 e término em novembro do mesmo ano. Este intervalo de tempo corresponde ao semestre letivo 2022.1, que teve seu início no mês de junho/2022.

4.4 População do estudo, critérios de inclusão e exclusão

A definição da amostra foi não-probabilística e selecionada por conveniência a partir da lista dos estudantes de graduação autodeclarados com TEA no Sistema de Informação e Gestão Acadêmica (Sig@-UFPE) durante a matrícula inicial ou em curso no semestre letivo 2022.1. Tais dados foram disponibilizados pela Superintendência de Tecnologia da Informação da instituição (STI-UFPE).

A partir da listagem de estudantes autodeclarados com TEA disponibilizada pelo NTI, foi identificado um total de 35 estudantes. Destes, 32 eram graduandos matriculados no *campus* Recife e 3 no *campus* do Agreste (Caruaru). Não foram encontrados registros de estudantes com TEA no *campus* Vitória.

Somente foram incluídos na pesquisa os estudantes que apresentavam vínculo ativo no Sig@, o que correspondeu a totalidade dos alunos inicialmente identificados.

A comunicação com os estudantes para solicitar sua participação no estudo foi autorizada pelas instâncias acadêmicas responsáveis pela graduação e ocorreu exclusivamente por meio do e-mail institucional fornecido no Sig@. Essa abordagem está em conformidade com as disposições legais da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018. A mensagem de convite para participação na pesquisa foi enviada aos 35 estudantes selecionados e continha uma explicação sucinta dos objetivos do estudo e das etapas envolvidas.

Para confirmar o diagnóstico do TEA, foi solicitado o envio de uma cópia digitalizada do laudo clínico, conforme os critérios estabelecidos no DSM-V e/ou CID-11 (ou versões anteriores). Estudantes cujo laudo clínico divergisse da autodeclaração ou cujos comprometimentos das funções neurológicas e cognitivas fossem mais relevantes do que os déficits nas funções linguísticas e comunicativas inerentes ao TEA seriam excluídos da pesquisa. Ressalta-se que não foram identificados indivíduos neste contexto.

Foram realizadas duas tentativas de comunicação por e-mail, além de uma busca ativa por participantes com a divulgação da pesquisa e convite de voluntários através dos meios de comunicação institucionais. Como resultado, foi obtida uma amostra final composta por nove estudantes que aceitaram participar da pesquisa e cumpriram os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo.

4.5 Procedimento de coleta dos dados

Inicialmente, a coleta de dados foi realizada por meio de entrevista estruturada (APÊNDICE A), em um ambiente presencial reservado, cedido pelo Núcleo de Acessibilidade - NACE ou pela Biblioteca Central da UFPE. Foram adotadas todas as medidas necessárias de segurança e saúde, em conformidade com as diretrizes de prevenção da COVID-19 estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Os participantes compareceram nos dias, horários e locais previamente

agendados.

Antes de cada entrevista, que ocorreu em uma configuração de fala natural entre o entrevistado e a pesquisadora, os objetivos do estudo foram apresentados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido e assinado (APÊNDICE B).

Foi solicitada autorização expressa dos participantes para a gravação em áudio da entrevista, a fim de permitir a sua posterior transcrição. A duração dos encontros foi adaptada individualmente, considerando os limites de tolerância à exposição e interação social específicos de cada voluntário(a). Foi oferecida a opção de dividir as entrevistas em mais de um dia, caso necessário. No entanto, em nenhum dos casos essa opção foi utilizada, e todo o material foi coletado em um único encontro. A média de duração das entrevistas foi de 60 minutos, variando de aproximadamente 34 minutos a 1 hora e 23 minutos, sendo essa a mais longa.

A escolha de um roteiro estruturado de questões buscou facilitar a participação das pessoas com TEA na pesquisa, levando em consideração as dificuldades específicas de comunicação e interação social relacionadas ao transtorno. Essas dificuldades incluem (OLIVEIRA; TOMAZ; SILVA, 2021):

- Prejuízos para compreender perguntas abertas e abstratas, resultando em dificuldades na interpretação precisa do significado da pergunta ou do contexto em que ela se insere;
- Limitações na expressão verbal, o que pode afetar sua capacidade de responder perguntas de forma clara e abrangente;
- Restrições na fluência verbal, na organização das ideias ou na utilização de vocabulário adequado quando não há o direcionamento para o questionamento que está sendo feito;
- Tendência à rigidez cognitiva, o que pode tornar difícil para algumas pessoas com TEA ajustar suas respostas às diferentes nuances e contextos das perguntas abertas.

Apesar da adoção de estratégias para facilitar a resposta às perguntas pelos participantes durante a entrevista, como o uso de linguagem clara e direta, exemplos práticos, apoio visual e reformulação de enunciados, alguns destes demonstraram sinais de ansiedade e desconforto devido à exposição à situação de interação social e comunicação com a pesquisadora, que não fazia parte de seu convívio habitual. Tal situação limitou a continuidade da aplicação do procedimento de coleta

inicialmente planejado.

Além disso, a incompatibilidade de horários dos estudantes para agendar a entrevista presencial também impossibilitou a participação de outros voluntários.

Desta forma, foram aplicadas cinco entrevistas e o instrumento de coleta de dados foi adaptado para o formato de questionário. O mesmo foi estruturado de forma a abranger, de maneira mais objetiva, os mesmos tópicos abordados na entrevista, sendo composto por questões de múltipla escolha, afirmações com variações em escala *Likert* e algumas perguntas abertas (APÊNDICE C).

O questionário foi disponibilizado em formulário *online* na plataforma *Google Forms* e aplicado com todos os participantes, incluindo os que já haviam sido entrevistados, garantindo a utilização do mesmo instrumento de coleta de dados com toda a amostra. O consentimento para participação no estudo foi informado através do TCLE para pesquisas envolvendo dados virtuais (APÊNDICE D).

Tanto o roteiro da entrevista quanto o questionário foram elaborados pelas autoras exclusivamente para este estudo. As perguntas presentes em ambos os instrumentos foram divididas em três blocos:

- I. Identificação: gênero, idade, dados socioeconômicos e de composição familiar;
- II. Histórico Clínico: idade do diagnóstico, tempo do diagnóstico e tratamentos realizados;
- III. Histórico Educacional: dados de ensino básico, questões relacionadas ao ingresso, permanência e inclusão no ensino superior.

Diante da ausência de um instrumento específico para a avaliação das habilidades pragmáticas em adultos com TEA até o momento da coleta de dados desta pesquisa, adotou-se o Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (PAHPEA). Este instrumento foi desenvolvido por Fernandes (2021), com o objetivo de verificar as principais habilidades pragmáticas da comunicação e nortear os processos de intervenção e acompanhamento fonoaudiológico de crianças inseridas no espectro do autismo.

O protocolo em questão nortear a análise e identificação de aspectos do desempenho pragmático, como iniciativas de comunicação; interatividade da comunicação; meios comunicativos utilizados; diversidade funcional e habilidades discursivas. Porém, houve a necessidade de modificação de algumas terminologias e contextos restritos a avaliação de crianças, como "*brincar de faz de conta*", "*usar*

choro, birra ou agressão quando frustrada ou para interromper alguma atividade", "incluir o adulto na brincadeira", entre outros, para adequação à faixa etária do público-alvo deste estudo. Todas as alterações tiveram autorização expressa da autora e foram realizadas apenas para uso exclusivo nesta pesquisa, podendo ser observadas no apêndice E.

4.6 Procedimento de análise dos dados

Os dados qualitativos obtidos a partir das transcrições das entrevistas foram sumarizados e descritos para submissão a métodos de análise de conteúdo (BARDIN, 2011) e de avaliação dos aspectos pragmáticos da comunicação.

A análise de conteúdo é definida como um conjunto de técnicas de análise da comunicação em que se utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo de mensagens. Essa abordagem tem por finalidade efetuar deduções lógicas e justificadas, referentes à origem das mensagens, incluindo o emissor e o seu contexto ou, eventualmente, os efeitos destas mensagens (BARDIN, 2011).

Foram adotadas três etapas de análise do material com base nos conceitos descritos pela autora:

1. Pré-análise: adotou-se a técnica de exaustividade para explorar todo o material coletado através da leitura, por diversas vezes, das entrevistas transcritas. Os dados provenientes das transcrições obedeceram a seguinte organização: a) agrupamento das respostas dadas pelo participante para cada uma das questões do roteiro; b) divisão das questões em temas gerais, com códigos para o número da questão e para o participante respondente, p.ex: Q1 para a questão 1 e P1 para o participante 1; c) agrupamento das respostas de forma a possibilitar a observação de diversos tipos de respostas dos alunos para cada pergunta, de acordo com suas semelhanças e diferenças;
2. Exploração do material: o material transcrito foi dividido em categorias e subcategorias, com numeração própria, conforme as regras anteriormente descritas;
3. Análise propriamente dita: o conteúdo codificado e categorizado foi analisado buscando-se identificar padrões, tendências, relações e significados. Foram feitas comparações entre as diferentes categorias e subcategorias, além de

uma interpretação mais profunda do material.

Quadro I - Eixos temáticos para análise de conteúdo.

| Temas | Questões realizadas durante a entrevista |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Tema 1: Aspectos de inclusão e acessibilidade educacional da educação infantil até o ensino médio.</p> | <p>Q1 - <i>Fale um pouco como foi sua trajetória escolar?</i> Q2 - <i>Como era a sua interação/relacionamento com os professores?</i> Q3 - <i>Como era a sua interação/relacionamento com os colegas de classe?</i> Q4 - <i>De maneira geral, como você analisa as questões de acesso e inclusão durante o ensino básico?</i></p> |
| <p>Tema 2: Ingresso no ensino superior. Concepções sobre a escolha em fazer um curso de graduação.</p> | <p>Q5 - <i>Por que você decidiu ingressar no ensino superior?</i> Q6 - <i>O que te fez escolher esse curso?</i> Q7 - <i>Essa é a sua primeira graduação? Se não, qual o curso anterior? Você chegou a concluir? Se não, por que?</i> Q8 - <i>Fale sobre as suas expectativas ao ingressar no ensino superior.</i></p> |
| <p>Tema 3: Comunicação social no contexto geral.</p> | <p>Q9 - <i>Como é a sua relação com as pessoas de maneira geral (familiares, amigos, colegas de trabalho, etc)?</i> Q10 - <i>Você consegue expressar os seus pontos de vista, sentimentos e emoções com facilidade? Considera que é bem compreendido pelos demais?</i> Q11 - <i>Você tem dificuldade para compreender a fala, expressões corporais, sentimentos e emoções do outro? Caso tenha, você faz algo para minimizar essa dificuldade? Essa situação te causa algum desconforto ou constrangimento?</i> Q12 - <i>como você se comunica em suas relações sociais? Existe alguma situação em específico que você tenha dificuldades para se comunicar?</i> Q13 - <i>Você já precisou ou precisa de alguém para entender o outro ou se fazer ser entendido? Se sim, em qual(is) situação(ões)?</i></p> |
| <p>Tema 4: Comunicação social no contexto acadêmico.</p> | <p>Q14 - <i>Como é a sua relação com os colegas de sala e professores? E com os profissionais da universidade?</i> Q15 - <i>Você consegue expressar o seu ponto de vista, sentimentos e emoções com facilidade em sala de aula? Considera que é bem</i></p> |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p><i>compreendido pelos demais?</i></p> <p><i>Q16 - Existe alguma situação em sala de aula em que você não consegue ou tem dificuldade para se comunicar? Se sim, qual(is)? O que você faz para minimizá-las?</i></p> <p><i>Q17 - Você tem dificuldades para compreender seus colegas de classe ou professores? Se sim, como reage diante dessa situação? Você faz algo para minimizá-las?</i></p> <p><i>Q18 - Com relação à compreensão da leitura e escrita, você tem alguma dificuldade? Se sim, você utiliza alguma estratégia para facilitar sua compreensão e expressão através da escrita?</i></p> |
| <p>Tema 5: Acessibilidade e barreiras. Análise das condições de acessibilidade e inclusão na graduação.</p> | <p><i>Q19 - Você frequenta e/ou utiliza diferentes espaços da universidade (biblioteca, laboratório de informática, áreas de lazer, cantina, etc)? Considera que há barreiras de acessibilidade? Se sim, quais? Você considera que poderia ser feito algo para melhorar o acesso?</i></p> <p><i>Q20 - Quando você se matriculou na instituição, você se declarou "pessoa com deficiência - TEA"? Se não, por que?</i></p> <p><i>Q21 - Você tem conhecimento se a universidade oferece algum serviço de apoio especializado aos alunos com TEA? Você utiliza algum recurso ou faz uso de algum serviço? Qual? Exemplifique algumas situações de uso desses serviços.</i></p> <p><i>Q22 - Com o seu ingresso na universidade, você observou mudanças para atender às suas necessidades educacionais específicas? Quais? As mudanças foram solicitadas por você, mediadas por um familiar ou foram espontâneas, recomendadas por especialistas a pedido da coordenação/professores do curso?</i></p> <p><i>Q23 - Todos os professores conhecem as suas Necessidades Educacionais Específicas (NEE) e as consideram nos planejamento das atividades/aulas? As adequações oferecidas atendem às suas NEE? Se não, o que precisaria ser feito?</i></p> <p><i>Q24 - Como você se sente na sala de aula e no curso? Percebe alguma situação que seja favorável ou não para a sua aprendizagem e participação na sala de aula?</i></p> <p><i>Q25 - Nos demais contextos acadêmicos, você percebe alguma situação como caminho para o sucesso ou barreira no seu processo de aprendizagem, participação e permanência na universidade?</i></p> <p><i>Q26 - Você considera que os professores</i></p> |

| | |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p><i>possuem conhecimentos apropriados sobre as especificidades do estudante com TEA para realizarem as adequações didático-pedagógicas necessárias? Se não, o que você considera importante no processo de adequação?</i></p> <p><i>Q27 - Como você avalia sua autonomia (gerir e tomar decisões) e independência (realizar atividades cotidianas sem auxílio) dentro do contexto social acadêmico?</i></p> <p><i>Q28 - O que você considera que ainda deve ser realizado na universidade para atender às questões de acessibilidade e inclusão (o que é mais necessário/urgente)?</i></p> <p><i>Q29 - Você acha que concluirá a graduação dentro do prazo previsto? Caso não, por que?</i></p> <p><i>Q30 - Gostaria de comentar algo sobre o assunto que não foi perguntado? O quê?</i></p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

A análise das habilidades pragmáticas foi conduzida observando-se a frequência com que determinadas situações ocorriam no contexto da comunicação enquanto as perguntas eram respondidas pelos participantes durante a entrevista. A definição da frequência foi baseada em uma escala *Likert*, que incluía as opções de "nunca", "raramente", "às vezes", "frequentemente" e "sempre". Para cada parâmetro do PAHPEA analisado, foi atribuída uma pontuação que variou de "zero" (nunca) a "cinco" (sempre).

Os dados quantitativos referentes à resposta dos participantes ao questionário *online* tiveram suas variáveis contínuas descritas em média e desvio padrão, e as categóricas, apenas em frequência absoluta, devido ao número restrito da amostra. As respostas discursivas foram analisadas utilizando as mesmas categorias de análise de conteúdo elaboradas para interpretação dos dados obtidos nas entrevistas.

A análise do desempenho acadêmico abrangeu diversos aspectos, incluindo: aprovações por média, aprovações após exame final, reprovações por falta ou por nota, dispensa de disciplinas com ônus, percentual de conclusão de disciplinas, trancamentos e desistências. Essas informações foram fornecidas pelo Núcleo de Acessibilidade, com autorização das instâncias de graduação (PROGRAD-UFPE), e obtidas por meio do monitoramento de dados acadêmicos no Sig@. A análise abrangeu os dados disponíveis até o encerramento do semestre acadêmico 2022.1.

Além disso, foi levado em consideração o relato dos participantes, durante a

entrevista (BLOCO II-B: Comunicação Social - contexto acadêmico) ou nas respostas ao questionário *online* (seção “ingresso, participação e permanência), quanto às habilidades de comunicação e resolução de problemas, realização de trabalhos em equipe, cumprimento de prazos e participação em atividades de pesquisa e extensão como forma de autoavaliação sobre o seu desempenho acadêmico.

As variáveis relacionadas ao perfil socioacadêmico, como forma de ingresso, modalidade de ensino, modalidade de ingresso através do SiSU e situação de matrícula, foram obtidas a partir das informações disponibilizadas na última listagem fornecida pelo NTI no início do semestre acadêmico 2022.1.

4.7 Variáveis

Dependentes: acessibilidade educacional; desempenho acadêmico.

- Acessibilidade educacional: envolve ações que promovam o acesso, a permanência e a participação das pessoas com deficiência à educação, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015);
- Desempenho acadêmico: o desempenho acadêmico refere-se à avaliação e ao alcance dos resultados obtidos por um indivíduo em suas atividades educacionais e acadêmicas. Diferentes medidas vêm sendo apresentadas com a finalidade de se determinar o desempenho acadêmico, umas mais simples, outras mais complexas, dependendo dos objetivos pretendidos, podendo ser a nota de uma avaliação; a nota de uma disciplina; a nota média do período; a média geral acumulada (com ou sem ajustes) e exames externos à instituição de ensino. Um pouco mais completa, a média do período (anual, semestral, quadrimestral, a depender do curso) também pode ser utilizada como medida de desempenho. Ela resulta da utilização das notas das disciplinas divididas pela quantidade de matérias cursadas. Isso resulta em um indicador ao final do período e é um reflexo da performance do aluno em todas as disciplinas cursadas naquele período (MIRANDA et al., 2015). Neste estudo, as medidas de desempenho

acadêmico foram obtidas por meio da análise das seguintes variáveis: taxas de aprovação e reprovação; percentual de conclusão de disciplinas; taxa de retenção/atrasos (bloqueado/não-bloqueado) e de evasão; além desses, também foi levada em consideração a autoavaliação do/a estudante em relação às suas competências acadêmicas e habilidades pessoais, tais como resolução de problemas, comunicação e trabalho em equipe.

Independentes: habilidades de comunicação social; perfil sócio acadêmico; idade; modalidades de ingresso na universidade através do Sistema de Seleção Unificada (SiSU); idade do diagnóstico; curso; permanência no curso até a entrevista.

- Habilidades de comunicação social: na pessoa com TEA, tais habilidades são avaliadas através da capacidade que o indivíduo tem para desenvolver, manter e compreender relacionamentos sociais através do uso da linguagem oral e de comportamentos não-verbais. Seus déficits podem variar desde ausência total da fala, até atrasos de linguagem, compreensão reduzida, fala ecológica (em eco) e linguagem explicitamente literal (APA, 2014). No presente estudo, tais habilidades foram avaliadas a partir da observação das situações de comunicação durante entrevista presencial ou da autoavaliação do participante na resposta ao questionário *online*.
- Perfil sócio acadêmico: composto pelas seguintes variáveis:
 - 1) com relação ao curso de graduação:
 - a) Forma de ingresso: vestibular, Sistema de Seleção Unificada - SiSU/UFPE, reintegração e transferência interna, extravestibular por transferência externa ou portador de diploma, decisão judicial etc.;
 - b) Modalidade de ensino: presencial ou a distância;
 - 2) com relação a características do aluno: situação de matrícula (regularmente matriculado, trancado, transferido etc.).
- Idade: determinada em anos completos, a partir da data de nascimento do participante, até o dia da coleta de dados;
- Modalidades de ingresso na universidade através do Sistema de Seleção Unificada (SiSU): podem ser de três tipos:
 - 1) Ampla concorrência;
 - 2) Vagas reservadas de acordo com a Lei de cotas, Lei nº 12.711/2012:
 - a) L1: candidatos com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo que tenham cursado integralmente o ensino médio em

- escolas públicas (Lei nº 12.711/2012);
- b) L2: candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012);
 - c) L5: candidatos que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012);
 - d) L6: Candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012);
- 3) Vagas reservadas para pessoas com deficiência, Lei nº 13.409/2016:
- a) L9: candidatos com deficiência que tenham renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012);
 - b) L10: candidatos com deficiência autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, que tenham renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012);
 - c) L13: candidatos com deficiência que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012);
 - d) L14: candidatos com deficiência autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
- Idade do diagnóstico: foi registrada a idade em anos completos apresentada pelo/a participante de acordo com registro do primeiro laudo médico com indicação de características clínicas do TEA ou a idade aproximada referida pelo/a participante.

4.8 Considerações éticas

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CEP-UFPE) de acordo com os critérios estabelecidos na Resolução 466/12, sob o CAEE nº. 59473822.4.0000.5208 e parecer nº 5.586.953 em 17 de agosto de 2022 (ANEXO A).

Todos os participantes foram esclarecidos sobre a possibilidade do risco de constrangimento pela necessidade de gravação da entrevista para posterior transcrição, submissão a perguntas que o(a) voluntário não consiga responder, seja pela dificuldade de compreensão ou por não sentir-se confortável, como também pela exposição do seu desempenho acadêmico associado à condição de pessoa com TEA. Como formas de evitá-lo ou minimizá-lo foram prestadas as informações necessárias sobre os objetivos da pesquisa e realizadas as devidas adequações na forma de apresentação dos questionamentos durante a entrevista, além de ser dada a possibilidade de omissão de resposta(s) a algum(ns) item(ns) do roteiro de entrevista e do formulário. Também garantiu-se o sigilo de dados pessoais e acadêmicos e a não identificação das respostas obtidas nos instrumentos de coleta utilizados nesta pesquisa. Os participantes estavam cientes de que poderiam retirar o seu consentimento de participação a qualquer momento da fase do estudo até antes da sua publicação. Os mesmos foram informados de que a colaboração com o estudo não implicava em nenhum tipo de diagnóstico sobre a sua condição de saúde física ou mental e também não previa nenhum tipo de tratamento especializado posterior. Não houveram despesas pessoais para os voluntários em qualquer fase do estudo ou compensação financeira relacionada à sua participação.

Os sujeitos terão acesso à divulgação dos resultados da pesquisa, além de terem sido orientados, de acordo com as necessidades específicas identificadas, sobre os serviços de apoio institucionais disponibilizados para acompanhamento aos que apresentaram interesse. A pesquisadora responsável pelo estudo esteve disponível, a qualquer momento, para esclarecimentos de eventuais dúvidas dos participantes.

Os dados obtidos com a pesquisa ficarão guardados com a pesquisadora por um período de cinco anos, a contar da data de início da coleta (29 de agosto de 2022), sendo destruídos após esse período.

5 RESULTADOS

Os resultados deste estudo estão apresentados no formato de um artigo científico original, que será submetido para publicação na revista CoDAS (Communication Disorders, Audiology and Swallowing), um periódico da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa).

Comunicação social em estudantes universitários com TEA: implicações para o desempenho acadêmico

Social communication in university students with ASD: implications for academic development

RESUMO

Objetivo: Investigar aspectos da comunicação social de estudantes universitários com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a relação com o desempenho acadêmico. **Método:** Participaram nove estudantes com TEA, matriculados em cursos de graduação de uma universidade pública em Pernambuco. Foram realizadas entrevistas individuais e aplicado um questionário *online* para identificar aspectos do uso funcional da comunicação e sua influência no desempenho acadêmico. Os dados quantitativos foram submetidos a análises estatísticas descritivas, enquanto os dados qualitativos foram submetidos a técnicas de análise de conteúdo e avaliação das habilidades pragmáticas. **Resultados:** Dificuldades significativas na comunicação social, incluindo experiências de preconceito e *bullying*, foram relatadas até o ensino médio. No ensino superior, observaram-se desafios no acompanhamento do currículo, com reprovações e possível conclusão do curso além do tempo previsto. Identificaram-se déficits nas habilidades de comunicação social, como compreensão de informações, participação em atividades em grupo e interação com colegas e professores. A maioria dos participantes necessitou de apoio institucional adicional para enfrentar os desafios de comunicação na educação superior. A falta de acessibilidade educacional no ambiente universitário, identificada pela ausência de estratégias educacionais para promoção de uma educação inclusiva, foi considerada fator gerador de angústia, ansiedade e barreiras à aprendizagem, com impacto sobre o desempenho acadêmico e participação desses estudantes. **Conclusão:** Constatou-se uma relação entre a comunicação social dos estudantes universitários com TEA e seu desempenho acadêmico, destacando-se a importância de implementar estratégias que promovam uma comunicação efetiva e proporcionem um ambiente de aprendizado acessível e inclusivo, alinhando-se aos princípios da educação inclusiva.

Descritores: autismo; educação especial; distúrbio de comunicação social; desempenho acadêmico; ensino superior.

ABSTRACT

Purpose: To investigate aspects of social communication among university students with Autistic Spectrum Disorder (ASD) and their relationship with academic performance. **Methods:** Nine students with ASD, enrolled in undergraduate courses at a public university in Pernambuco, participated. Individual interviews were carried out and an online questionnaire was applied to identify aspects of the functional use of communication and its influence on academic performance. Quantitative data were subjected to descriptive statistical analysis, while qualitative data were subjected to content analysis techniques and assessment of pragmatic skills. **Results:** Significant difficulties in social communication, including experiences of prejudice and bullying, were reported up to high school. In higher education, there were challenges in monitoring the curriculum, with failures and possible completion of the course beyond the expected time. Deficits were identified in social communication skills, such as understanding information, participating in group activities, and interacting with peers and teachers. Most participants needed additional institutional support to address communication challenges in higher education. The lack of educational accessibility in the university environment, identified by the absence of educational strategies to promote an inclusive education, was considered a factor that generates anguish, anxiety and barriers to learning, with an impact on the academic performance and participation of these students. **Conclusion:** A relationship was found between the social communication of university students with ASD and their academic performance, highlighting the importance of implementing strategies that promote effective communication and provide an accessible and inclusive learning environment, in line with the principles of inclusive education.

Keywords: autism; especial education; social communication disorder; academic performance; University education.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, cujas principais características são as dificuldades existentes na comunicação e interação social, na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, além da presença de comportamentos ou interesses restritos/repetitivos⁽¹⁾.

Sua forma de apresentação é heterogênea, variando consideravelmente em relação à intensidade e expressão dos sintomas. A funcionalidade da comunicação

também tende a variar de acordo com o grau de severidade do quadro clínico apresentado. Nos casos mais leves, não são identificados atrasos na linguagem, pois nesta área do desenvolvimento as diferenças devem-se às alterações pragmáticas e à fala pedante com alterações no padrão da prosódia, que podem interferir de maneira importante na comunicação humana⁽²⁾.

Essas dificuldades na comunicação podem afetar a aprendizagem de várias formas. Partindo do princípio de 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 ter dificuldades em participar plenamente das atividades de aprendizagem em grupo e desenvolver habilidades sociais importantes⁽³⁾.

Sob a perspectiva sócio-cultural do desenvolvimento humano, a aprendizagem é fruto da interação social e da comunicação entre indivíduos, e não somente de fatores internos do sujeito em si, ou seja, o aprendizado ocorre por meio de suas interações com outras pessoas e com o ambiente, especialmente em situações de comunicação⁽⁴⁾.

Nas últimas décadas, tem se observado um aumento significativo nos índices diagnósticos de TEA. Essa alta acaba por repercutir na demanda desse público nos diversos níveis de ensino, incluindo-se a educação superior⁽⁵⁾.

No Brasil, dados levantados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)⁽⁶⁾ apontam que no ano de 2020, 2.974 estudantes com TEA foram matriculados na Educação Superior, dentre um total de 59.001 registros de matrículas de estudantes autodeclarados com alguma deficiência. O ingresso de jovens com TEA nas universidades traz consigo desafios

que vão além da aquisição de conhecimentos avançados em determinadas áreas, sendo a inclusão o maior deles.

A legislação brasileira referente à educação inclusiva para pessoas com TEA é composta por três principais documentos normativos: a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, também conhecida como Lei Berenice Piana⁽⁷⁾; a nota técnica nº 24⁽⁸⁾, emitida pelo Ministério de Educação, que orienta as instituições de ensino sobre práticas de inclusão para pessoas com TEA; e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI)⁽⁹⁾, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, que estabelece diretrizes claras para as instituições de ensino no que diz respeito à inclusão de estudantes com deficiência, garantindo que estes tenham acesso igualitário à educação, possibilitando seu pleno desenvolvimento acadêmico e social. Além disso, a Lei de Cotas⁽¹⁰⁾ é uma importante iniciativa que reserva vagas para pessoas com deficiência, estudantes de escolas públicas e membros de grupos étnicos minoritários nas instituições federais de ensino superior, promovendo o acesso à educação para todos, independentemente de sua origem social, étnica ou física.

Este estudo propõe-se a investigar as habilidades de comunicação social de estudantes com TEA e a sua relação com o desempenho acadêmico na Educação Superior, partindo-se do pressuposto de que os déficits persistentes na comunicação e interação social dificultam o processo de aprendizagem e o estabelecimento de um desenvolvimento acadêmico satisfatório.

MÉTODO

O estudo em questão foi realizado em uma universidade pública federal no estado de Pernambuco. Suas ações de pesquisa foram aprovadas por um Comitê

de Ética, em 17 de agosto de 2022, e estão registradas na Plataforma Brasil sob o número de parecer nº 5.586.953. Antes do início do estudo, todos os participantes receberam informações detalhadas a respeito da pesquisa e, para firmar sua participação, concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A definição da amostra foi não-probabilística e selecionada por conveniência a partir da lista dos estudantes de graduação autodeclarados com TEA no Sistema de Informação e Gestão Acadêmica da instituição durante a matrícula inicial ou em curso, sendo constituída, inicialmente, por 35 estudantes.

O contato com os indivíduos previamente identificados foi autorizado pelas instâncias de graduação responsáveis na universidade, sendo realizado por e-mail. Além disso, uma busca ativa com divulgação da pesquisa nos meios de comunicação institucionais foi utilizada como procedimento de seleção da amostra.

Na intenção de confirmação diagnóstica, solicitou-se o envio de uma cópia digitalizada do laudo clínico que atendesse aos critérios dispostos no DSM-V e/ou CID-11 (ou versões anteriores). Estudantes cujo laudo clínico divergisse da autodeclaração ou cujos comprometimentos das funções neurológicas e cognitivas fossem mais relevantes do que os déficits nas funções linguísticas e comunicativas inerentes ao TEA seriam excluídos da pesquisa. Ressalta-se que não foram identificados indivíduos neste contexto.

Como resultado, foi obtida uma amostra final composta por nove estudantes que aceitaram participar da pesquisa e cumpriram os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo. O **quadro 1** permite visualizar as informações referentes à caracterização dos participantes.

Inicialmente, procedeu-se à coleta de dados por meio de entrevistas estruturadas, realizadas em ambiente presencial reservado, estabelecendo uma atmosfera de diálogo natural entre o entrevistado e a pesquisadora. Antes de iniciar as entrevistas, foi solicitada a autorização explícita dos participantes para a gravação em áudio, com o intuito de possibilitar a transcrição posterior.

A escolha de um roteiro estruturado de questões buscou facilitar a participação das pessoas com TEA na pesquisa, levando em consideração as dificuldades específicas de comunicação e interação social relacionadas ao transtorno.

A duração dos encontros foi ajustada individualmente, atentando-se aos limites de tolerância à exposição e interação social específicos de cada voluntário(a). As entrevistas tiveram uma média de duração de 60 minutos, permitindo um tempo adequado para a exploração dos temas propostos e para a expressão das experiências e opiniões dos participantes.

Apesar das estratégias adotadas para facilitar as respostas dos participantes durante as entrevistas, como o uso de linguagem clara, exemplos práticos e apoio visual, alguns demonstraram sinais de ansiedade e desconforto devido à situação de interação social com a pesquisadora, que não fazia parte do seu convívio habitual. Além disso, a incompatibilidade de horários dos estudantes dificultou a participação de outros voluntários.

Diante dessas circunstâncias, foi necessário modificar o procedimento de coleta de dados. Optou-se por utilizar um questionário estruturado, aplicado de forma virtual, visando garantir a viabilidade e continuidade da pesquisa. Esse questionário abrangeu os mesmos tópicos abordados nas entrevistas, de forma mais objetiva, sendo composto por questões de múltipla escolha, afirmações em escala

Likert e algumas perguntas abertas.

Todos os participantes, incluindo aqueles que já haviam sido entrevistados (cujos informantes estão identificados como P1, P2, P3, P4 e P5), foram solicitados a responder o questionário *online*, mantendo a uniformidade no processo de coleta de informações e garantindo um maior número de respondentes.

Os instrumentos de coleta aqui descritos foram elaborados pelas autoras exclusivamente para uso neste estudo e suas perguntas estavam divididas em três blocos:

- I. Identificação: gênero, idade, dados socioeconômicos e de composição familiar;
- II. Histórico Clínico: idade do diagnóstico, tempo do diagnóstico e tratamentos realizados;
- III. Histórico Educacional: dados de ensino básico, questões relacionadas ao ingresso, permanência e inclusão no ensino superior.

Os dados qualitativos obtidos a partir das transcrições das entrevistas foram sumarizados e descritos para submissão a métodos de análise de conteúdo⁽¹¹⁾ e de avaliação dos aspectos pragmáticos da comunicação.

Diante da ausência de um instrumento específico para a avaliação das habilidades pragmáticas em adultos com TEA até o momento da coleta dos dados desta pesquisa, adotou-se o Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (PAHPEA)⁽¹²⁾. Este instrumento foi desenvolvido por Fernandes (2021), com o objetivo de verificar as principais habilidades pragmáticas da comunicação e nortear os processos de intervenção e acompanhamento fonoaudiológico de crianças inseridas no espectro do autismo.

O protocolo em questão norteou a análise e identificação de aspectos do desempenho pragmático, como iniciativas de comunicação; interatividade da comunicação; meios comunicativos utilizados; diversidade funcional e habilidades discursivas. Porém, houve a necessidade de modificação de algumas terminologias e contextos restritos a avaliação de crianças, como "*brincar de faz de conta*", "*usar choro, birra ou agressão quando frustrada ou para interromper alguma atividade*", "*incluir o adulto na brincadeira*", entre outros, para adequação ao público-alvo deste estudo. Todas as alterações tiveram autorização expressa da autora e foram realizadas apenas para uso exclusivo nesta pesquisa.

A análise das habilidades pragmáticas foi conduzida observando-se a frequência com que determinadas situações ocorriam no contexto da comunicação enquanto as perguntas eram respondidas pelos participantes durante as entrevistas. A definição da frequência foi baseada em uma escala *Likert*, que incluía as opções de "nunca", "raramente", "às vezes", "frequentemente" e "sempre". Para cada parâmetro analisado, foi atribuída uma pontuação que variou de "zero" (nunca) a "cinco" (sempre).

Os dados quantitativos referentes à resposta dos participantes ao questionário *online* tiveram suas variáveis contínuas descritas em média e desvio padrão, e as categóricas, apenas em frequência absoluta, devido ao número restrito da amostra. As respostas discursivas foram analisadas utilizando as mesmas categorias de análise de conteúdo elaboradas para interpretação dos dados obtidos nas entrevistas, tendo em vista a similaridade das perguntas presentes nos dois instrumentos.

O desempenho acadêmico dos participantes foi avaliado com base em variáveis quantitativas gerais, conforme apresentado na **tabela 1**, e por meio de uma

autoavaliação dos estudantes, proposta por meio de perguntas direcionadas na entrevista ou no questionário, sobre aspectos percebidos por eles como possíveis influenciadores no desenvolvimento de competências acadêmicas e habilidades pessoais, especialmente na comunicação e resolução de problemas no contexto universitário.

RESULTADOS

Entre os 35 estudantes inicialmente identificados como autodeclarados com TEA na instituição estudada, apenas 11 eram mulheres, o que representa uma proporção de 1 mulher para cada 2,18 homens. Na amostra final de nove estudantes, cinco eram mulheres e quatro eram homens, com idades variando entre 18 e 27 anos ($\bar{x} = 22,8$, $DP = \pm 3,03$).

A maioria dos participantes (5) declarou ter uma renda mensal bruta familiar baixa, variando entre 1 e 3 salários mínimos. Todos os participantes frequentaram escolas de ensino regular/comum durante a educação básica, sendo que a maioria (7) concluiu o ensino médio em instituições da rede pública.

O histórico clínico dos participantes indica que nenhum deles recebeu o diagnóstico do TEA durante a infância (até os 12 anos incompletos). Sete participantes relataram ter recebido o diagnóstico apenas na idade adulta (após os 18 anos), enquanto dois receberam o diagnóstico na adolescência (15 e 16 anos).

Em relação à presença de outros transtornos associados, todos os participantes relataram a ocorrência de transtornos psiquiátricos adicionais, além do TEA. Dos participantes, sete mencionaram a presença de ansiedade, seguida por seis relatos de depressão. Dois participantes mencionaram ter transtorno obsessivo-compulsivo e outros dois relataram fobia social. Além das comorbidades

psiquiátricas mencionadas anteriormente, um dos participantes relatou apresentar transtorno específico de aprendizagem, incluindo discalculia e disortografia, juntamente com comorbidades neurológicas associadas, como cefaléia crônica e enxaqueca. Outro participante mencionou ter o Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC) em co-ocorrência ao TEA e às disfunções psíquicas.

No que se refere aos tratamentos e abordagens clínicas utilizadas pelos participantes no manejo do TEA e das suas co-ocorrências houve uma maior ênfase em abordagens psicológicas e psiquiátricas (8), incluindo o uso de psicofármacos (6) como recurso terapêutico, com duração média do acompanhamento superior a três anos na maioria dos casos (5). No entanto, cinco participantes interromperam o acompanhamento psicológico devido a restrições financeiras.

Ao analisar a trajetória educacional dos participantes no ensino básico, incluindo suas experiências acadêmicas, aspectos de inclusão e acessibilidade, observou-se que oito dos nove participantes relataram ter vivenciado preconceito, *bullying* ou micro agressões no ambiente escolar, com maior incidência no ensino médio (5). Além disso, oito estudantes indicaram ter limitações na habilidade de desenvolver atividades sociais em grupo na sala de aula, o que prejudicou seus relacionamentos com colegas e professores. Seis participantes afirmaram não ter estabelecido relações sociais significativas com professores ou colegas de classe até o ensino médio, enquanto dois relataram ter tido um relacionamento ruim em sala de aula ao longo de sua trajetória escolar.

Na avaliação dos entrevistados em relação às condições de aprendizagem, inclusão e acessibilidade educacional na educação básica, foi observado que a falta de adequações pedagógicas (7), juntamente com alterações na função comunicativa (6), interferiram no seu desenvolvimento acadêmico nessa fase do ensino. Quatro

estudantes informaram dificuldades marcantes com a aprovação no ensino médio e um baixo desempenho em áreas específicas como matemática, química e física. Outro dado relevante é que a maioria (5) mencionou nunca ter sentido-se incluído até o ensino médio.

No contexto da educação superior, evidenciou-se que todos os estudantes da pesquisa ingressaram na universidade por meio do Sistema de Seleção Unificada (SiSU), no qual utilizaram suas notas do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Cinco destes ocuparam vagas específicas do sistema de cotas, sejam essas destinadas a candidatos que, independentemente da renda, cursaram integralmente o ensino médio em escolas públicas (2), ou vagas reservadas para candidatos com deficiência, associada aos indicadores de renda ou raça, que também cursaram integralmente o ensino médio em escolas públicas (3). A média de idade declarada no início da graduação foi de 18,4 anos (DP = \pm 5,67).

É relevante destacar que cinco dos nove participantes (P1, P2, P4, P5 e P7) receberam o diagnóstico de TEA durante a graduação, após enfrentarem dificuldades acadêmicas e emocionais que os levaram a buscar ajuda profissional externa à universidade. Apesar de terem o diagnóstico, três dos estudantes afirmaram que não revelaram essa condição em suas interações com colegas de turma, professores e funcionários da instituição (mesmo se autodeclarando no sistema de gestão acadêmica da graduação), devido ao medo de serem alvo de *bullying* e preconceito, e também por acreditarem que tal divulgação não faria diferença na forma como os outros os tratariam ou compreenderiam.

Na avaliação de todos os participantes, a autodeclaração da condição de pessoa com TEA ao ingressar na instituição não resultou em mudanças imediatas no planejamento pedagógico dos cursos para atender às suas Necessidades

Educacionais Específicas (NEE). Foi necessário solicitar suporte ao Núcleo de Acessibilidade (NACE), que é o setor responsável por planejar, organizar e coordenar a implementação de medidas para garantir a inclusão de pessoas com deficiência na vida acadêmica, a fim de mediar as acomodações necessárias junto ao corpo docente. Apenas um dos nove participantes não solicitou apoio institucional para acessibilidade e inclusão educacional, apesar de ter conhecimento sobre a existência do serviço oferecido pelo NACE.

Quatro estudantes relataram que as adequações pedagógicas recomendadas pelo NACE eram realizadas de forma heterogênea. Na sua compreensão, isso ocorria porque alguns professores não consideravam as NEE relevantes ou pertinentes ao processo de ensino e aprendizagem, realizando apenas as acomodações que julgavam condizentes com a formação profissional (1); ou por temerem privilegiar o estudante em relação aos demais da turma (3).

Quanto ao desempenho acadêmico, analisando a **tabela 1**, foi constatado que o tempo médio de permanência na instituição durante o período da pesquisa foi de 1 ano e 7 meses, sendo o menor tempo registrado de seis meses e o maior de cinco anos. Cinco participantes apresentaram um aproveitamento acadêmico abaixo de 50%, com base no percentual de carga horária dispensada, cursada e a complementar. Do total de participantes, apenas um estava seguindo o perfil curricular de disciplinas do curso, estando os demais não-blocados ou em atraso.

A análise do êxito acadêmico foi baseada no número de aprovações (por média ou após exame final) e reprovações (por falta ou por nota) nas disciplinas cursadas. O índice de êxito encontrado foi de 84,56% de aprovação. Nota-se que apenas um dos participantes obteve aprovação por média em todas as disciplinas cursadas até o momento da coleta de dados. Por outro lado, pelo menos cinco

estudantes foram reprovados devido a notas insuficientes ou faltas, havendo casos (4) em que ocorreram reprovações por ambas as situações.

A autoavaliação do desempenho acadêmico dos participantes foi realizada por meio de questões relacionadas às principais dificuldades enfrentadas em sala de aula, sintomas do TEA que poderiam afetar a produtividade, bem como prejuízos na comunicação que mais interferiam na sua participação e permanência na universidade.

Dos nove participantes, seis destacaram o relacionamento com professores e colegas de classe, as atividades sociais no contexto acadêmico e os trabalhos em grupo como suas maiores dificuldades em sala de aula; três estudantes mencionaram dificuldades com o conteúdo acadêmico, falta de adequação pedagógica ou limitações para expressar suas NEE aos professores; e dois participantes relataram um tratamento indiferente por parte dos docentes, que interpretam suas NEE como preguiça ou desleixo com a disciplina.

A falta de atenção foi apontada por todos os participantes como a característica do TEA que mais afeta a produtividade em sala de aula, seguida pela ansiedade (8). O hiperfoco, assim como a hipersensibilidade aos estímulos sensoriais, foram citados por seis estudantes. Por outro lado, a agitação motora foi mencionada por apenas um estudante como uma característica que afeta a sua produtividade.

Oito participantes identificaram a comunicação em situações de apresentação formal como seminários, discussões e avaliações orais, como sua principal dificuldade para participar e permanecer na universidade. Além disso, sete estudantes também relataram desconforto em situações de comunicação informal, exposição de dúvidas e interação com colegas e professores. Déficits na

comunicação social foram mencionados por cinco estudantes como um fator limitante em sua capacidade de resolver problemas e lidar com mudanças/imprevistos.

Outras situações de comunicação social e experiências que poderiam influenciar positiva ou negativamente a participação e permanência no ensino superior foram avaliadas no questionário *online* em uma escala *Likert* de quatro pontos (sempre, muitas vezes, algumas vezes e nunca) para cada pergunta. Ao serem questionados sobre suas preferências em realizar atividades individuais ou em grupo, cinco participantes afirmaram que “sempre” optam por trabalhos individuais, enquanto apenas dois mencionaram “sempre” sentirem-se excluídos em trabalhos em grupo. Quatro estudantes relataram que “muitas vezes” se sentem isolados em sala de aula e participam apenas quando solicitados pelo professor, sem interagir bem com colegas ou professores. Três afirmaram que “sempre” evitam situações de exposição e comunicação como apresentações de seminários e debates, e outros três as evitam “algumas vezes”.

Além dos fatores individuais mencionados acima, também foram identificados indicadores coletivos que afetam a capacidade dos estudantes com TEA para desenvolver potencialidades e habilidades necessárias ao processo de ensino e aprendizagem na universidade. Esses indicadores incluem: a falta de acessibilidade educacional nos ambientes universitários e de experiência dos professores em receber e apoiar estudantes com TEA; o desconhecimento de aspectos relacionados ao TEA por parte dos colegas de classe e docentes; a inadequação dos espaços físicos, com presença de estímulos sensoriais intensos; a ausência de critérios diferenciados para realização de atividades acadêmicas e avaliações; e a incompreensão das NEE, com falta de observância às orientações especializadas

para adequações pedagógicas.

Todos os participantes destacaram que a realização de adequações curriculares e pedagógicas é indispensável para garantir sua permanência na universidade. Além dessa necessidade, outras melhorias foram identificadas como o investimento em capacitação docente sobre o tema (9), a realização de discussões abertas com a comunidade acadêmica sobre aspectos do TEA (8) e a adequação dos espaços físicos, com disponibilização de ambientes reservados para descompressão/descanso com poucos estímulos ambientais (8).

No **quadro 2**, encontram-se as categorias e subcategorias de análise de conteúdo utilizadas na interpretação dos resultados qualitativos descritos anteriormente, acompanhadas por exemplos de recortes dos relatos dos participantes.

A análise do desempenho pragmático indica que todos os estudantes entrevistados (P1, P2, P3, P4 e P5) demonstraram habilidade para interagir com a entrevistadora, embora tenham usado poucas variações prosódicas e expressões faciais durante a comunicação, com raro contato visual. Não foram observados episódios de isolamento em atividades repetitivas durante as entrevistas. Houve momentos em que foi necessário reformular perguntas ou interpretá-las com exemplos práticos para melhor compreensão dos estudantes, resultando em respostas satisfatórias, muitas vezes com uso de frases complexas com estruturas elaboradas, embora também tenham sido observados momentos de resposta por meio de gestos, expressões isoladas ou frases curtas. A troca de turnos de comunicação foi realizada adequadamente por todos os participantes, mas o início da comunicação e a inclusão do outro na interação foram raros, sendo observado em três participantes (pontuação 3 no PAHPEA⁽¹²⁾), o que corresponde a frequência

de “às vezes”). Alguns estudantes (3) apresentaram estereotípias como fricção ou gesto de aperto das mãos compulsivamente, movimentos pendulares na cadeira, manipulação de objetos (*stim toys*) e produção de sons ou gestos descontextualizados em momentos pontuais. Quanto às habilidades pragmáticas relacionadas à narrativa de histórias vivenciados, fatos presentes e situações futuras observou-se a presença de dificuldades com a organização do discurso de forma sequencial e coerente por todos os participantes entrevistados, além de prejuízos para reconhecer o que é relevante ser narrado no contexto da situação ou para a pessoa com quem estavam falando (entrevistadora). As inferências sociais foram realizadas de maneira satisfatória apenas por dois participantes, sendo possível observar uma boa capacidade para interpretar pistas sociais e expressá-las adequadamente em suas narrativas.

DISCUSSÃO

A média de idade dos participantes da presente pesquisa é de 22 anos, corroborando com o perfil acadêmico de estudantes com TEA no ensino superior⁽¹³⁾, que indica maior recorrência de matrículas ativas na faixa etária entre 20 e 29 anos. É interessante notar que a idade de ingresso desses estudantes no ensino superior não apresenta uma discrepância significativa quando comparada à idade de outros estudantes universitários⁽⁶⁾, sugerindo que estudantes com TEA estão seguindo trajetórias educacionais semelhantes às de seus colegas sem o transtorno.

Embora a média de idade dos participantes da pesquisa esteja alinhada ao perfil acadêmico esperado para estudantes com TEA no ensino superior, é importante reconhecer que a diversidade individual é ampla. Alguns estudantes com TEA podem ingressar no ensino superior em idades mais jovens ou mais avançadas,

dependendo de vários fatores, como trajetórias educacionais anteriores e circunstâncias pessoais.

Neste estudo, observou-se uma predominância de participantes mulheres, embora na instituição estudada a maioria dos estudantes autodeclarados com TEA sejam homens. Um estudo de revisão recente⁽¹⁴⁾, que investigou o Fenótipo do Autismo Feminino (*Female Autism Phenotype* - FAP) e o componente de camuflagem, verificou que meninas e mulheres com autismo, ao contrário de meninos e homens nessa condição, costumam ter um desejo mais forte de ter relações sociais, de fazer amizades e de estar entre seus pares. Essa diferença de comportamento social pode ter um impacto na participação desses estudantes em pesquisas, como a presente, que requerem exposição e interação social. A maior disponibilidade de estudantes do gênero feminino para colaborar com a pesquisa pode ser atribuída ao seu desejo de participar de atividades sociais e interagir com outras pessoas.

Em relação à idade de diagnóstico, a possível falta de conhecimento sobre os sinais precoces do autismo por parte dos pais, responsáveis e profissionais da área de educação pode ter levado a um diagnóstico tardio do TEA entre os participantes do presente estudo. Além disso, é importante destacar que a maioria da amostra relatou baixa renda e dependência da rede de assistência pública em saúde, o que pode ter resultado em dificuldades de acesso a serviços de saúde mental adequados. Apesar dos avanços nas políticas públicas no Brasil, como a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que estabelece pontos de atendimento para pessoas com transtornos mentais, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde tem sido um desafio para a qualidade de vida, definição diagnóstica e tratamento adequado de pessoas com TEA⁽¹⁵⁾.

Nos países de baixa ou média renda, incluindo o Brasil, a probabilidade de um diagnóstico tardio é maior devido aos obstáculos envolvendo questões de renda, considerações étnicas, assistência médica restrita (devido à falta de políticas ou sua insuficiente implementação) e lacunas na disseminação de informações. Mesmo em nações desenvolvidas, o diagnóstico tardio após a infância pode ocorrer devido a presença de comorbidades que mascaram os traços autistas, tais como hiperatividade, ansiedade e distúrbios do humor⁽¹⁶⁾.

Por outro lado, o aumento da conscientização e educação da sociedade em geral sobre o TEA, graças a esforços de organizações de pais, grupos de defesa, profissionais de saúde e mídia, os avanços nas pesquisas sobre o TEA, com maior compreensão dos fatores de risco e sintomas precoces, e as mudanças nos critérios diagnósticos têm contribuído para um aumento no número de identificação de pessoas com o transtorno⁽¹⁷⁾.

As revisões e atualizações dos manuais diagnósticos, como o DSM-V e CID-11, expandiram a definição do TEA e proporcionaram uma abordagem mais ampla para a inclusão de indivíduos no espectro. Essas mudanças incluíram a unificação de diferentes diagnósticos prévios, como o Autismo Infantil, Síndrome de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação, em uma única categoria diagnóstica. Além disso, os critérios passaram a enfatizar a importância dos sintomas em termos de sua intensidade e impacto funcional, permitindo uma avaliação mais abrangente dos comportamentos e características associados ao TEA⁽¹⁾.

Com critérios mais amplos e uma compreensão mais abrangente do espectro, profissionais de saúde demonstram maior sensibilidade para reconhecer e diagnosticar o TEA em indivíduos que anteriormente não atendiam aos critérios

diagnósticos mais restritivos, justificando o aumento no número de diagnósticos realizados⁽¹⁷⁾.

No que se refere a acessibilidade e inclusão na rede de ensino básico comum, os participantes descrevem que enfrentaram dificuldades significativas nas atividades sociais, trabalhos em grupo e relacionamento com colegas e professores em toda trajetória escolar. Um estudo que investigou as habilidades sociais de estudantes com TEA na educação infantil destaca a importância de proporcionar ambientes propícios e reforçadores para o desenvolvimento de um repertório comportamental habilidoso. Crianças que apresentam transtornos no curso de seu desenvolvimento, como as crianças no espectro autista, têm como sintoma proeminente um déficit nas relações sociais⁽¹⁸⁾. Portanto, é fundamental considerar sua maneira peculiar de comunicação ao promover espaços que permitam a construção dessas habilidades sociais.

Além disso, os resultados também indicam que as dificuldades de interação social durante o ensino básico foram agravadas pela exposição ao *bullying* por parte de colegas e até mesmo de professores. Uma metanálise realizada por Schroeder et al. (2014), destacou que estudantes com TEA sofrem mais *bullying* nas escolas regulares do que em escolas especiais, além de tenderem a ser marginalizados e excluídos entre pares⁽¹⁹⁾.

Quanto ao desempenho acadêmico no transcurso da educação básica, observou-se que as dificuldades de aprendizagem tiveram maior notoriedade a partir do ensino médio, sendo relatadas dificuldades pontuais em algumas áreas específicas do conhecimento, tais como matemática, física e química. Pode-se observar, portanto, que os participantes com TEA apresentaram um perfil de aprendizagem heterogêneo, com áreas específicas de dificuldades e habilidades,

corroborando os achados de Keen, Webster e Ridley (2016)⁽²⁰⁾.

O desempenho satisfatório nos primeiros anos do ensino fundamental possivelmente contribuiu para não alertar os professores para o TEA, já que não havia uma sintomatologia evidente do que popularmente se atribui ao transtorno, contribuindo para um diagnóstico tardio. Vale ressaltar que o diagnóstico tardio tem sido objeto de estudos científicos e tem revelado benefícios significativos quando o indivíduo com TEA adquire conhecimento sobre sua condição, sendo comum relatos de um sentimento de alívio ao receber o diagnóstico, uma vez que eventos do passado, que antes não tinham explicação, passam a fazer sentido, como experiências de intimidação na escola ou universidade, dificuldades de emprego, ansiedade persistente e problemas nos relacionamentos interpessoais e amorosos⁽²¹⁾.

No contexto do presente estudo, todos os participantes da pesquisa ingressaram na universidade por meio do Sistema de Seleção Unificada (SiSU), no qual utilizaram suas notas do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). Em um estudo sobre o perfil dos estudantes com TEA matriculados no ensino superior, foi constatado que a maioria utiliza o vestibular como principal meio de acesso às universidades, exceto nas instituições públicas federais, onde a maior parcela de ingressantes é por meio do ENEM, representando aproximadamente 55% do total⁽¹³⁾.

A avaliação das habilidades pragmáticas indicou que o uso da comunicação verbal e a capacidade narrativa é comum a todos os entrevistados, sendo favorável ao desenvolvimento cognitivo, social e linguístico na área do engajamento social, como descrito na literatura⁽¹²⁾. No entanto, outras características identificadas, como dificuldade em interpretar situações presentes, pistas sociais (como expressões faciais, tom de voz, linguagem corporal), iniciar e manter uma conversa, fazer e

manter contato visual e o uso de gestos ou sons descontextualizados, podem indicar problemas na interação social.

Os resultados obtidos podem ter sido influenciados pela situação de comunicação não-familiar com a pesquisadora, uma vez que todas as entrevistas foram realizadas em um único contato, o que dificultou o estabelecimento de um vínculo "participante-pesquisador". Ao analisar o impacto da familiaridade no desempenho da linguagem de crianças com TEA, Moreira e Fernandes (2010) sugerem que pessoas com TEA podem reagir afastando-se, apresentando sinais corporais de desconforto ou recusando-se a compartilhar a situação comunicativa com o interlocutor em situações não-familiares, o que pode indicar que autistas enfrentam mais dificuldades sociais na interação com estranhos em comparação a parceiros sociais familiares e conhecidos⁽²²⁾.

As dificuldades de comunicação social e as limitações associadas a estas, relatadas por todos os participantes, mostraram-se como um complicador ao seu desempenho acadêmico, especialmente em relação ao envolvimento em atividades sociais no contexto universitário. Essas dificuldades são compatíveis com as características do TEA e associadas aos déficits pragmáticos da linguagem podem interferir no estabelecimento de relações sociais. Os déficits na comunicação social são passíveis de intervenção e podem melhorar o perfil comunicativo de adultos com TEA, contribuindo, conseqüentemente, com o sucesso dessas pessoas em sua experiência universitária⁽²³⁾.

É importante ressaltar que o receio em revelar sua condição para colegas de classe e professores, devido ao medo de sofrer *bullying* e preconceito, pode estar mais relacionado ao temor de serem rotulados como pessoas com deficiência e, conseqüentemente, serem vistos como incapazes ou diferentes, do que somente às

características do TEA em si⁽¹³⁾.

No relato dos participantes, tornou-se evidente que suas dificuldades são agravadas devido à falta de acessibilidade educacional nos ambientes universitários e de experiência dos professores em receber e apoiar estudantes com TEA. Obstáculos semelhantes estão descritos na literatura, tais como: a escassez de evidências científicas que abordem práticas capazes de favorecer a inclusão de estudantes universitários com TEA; complicadores associados à interação social; dificuldades de comunicação do estudante com TEA; as práticas pedagógicas desencadeadoras de ansiedade; o *bullying* e o sofrimento acadêmico^(19;21;23).

A avaliação objetiva do desempenho acadêmico dos participantes, conforme apresentado na **tabela 1**, revela que, embora tenham obtido êxito acadêmico satisfatório, a maioria dos estudantes possui disciplinas em atraso e possivelmente não conseguirá concluir o curso dentro do período de tempo programado, com exceção de um único estudante. Isso indica que, apesar do sucesso acadêmico em termos de notas ou aprovação em disciplinas, a questão do atraso na conclusão do curso pode ser um desafio à permanência de estudantes com TEA na universidade.

Esses achados ressaltam a importância de se adotar medidas de apoio e adequações pedagógicas apropriadas para promover a inclusão e o sucesso acadêmico desses estudantes, garantindo que possam permanecer na universidade e concluir o curso dentro do tempo previsto.

Além das políticas de permanência já existentes para inclusão educacional de pessoas com TEA, diversas pesquisas^(13;21;23) corroboram a importância de ações contínuas após o ingresso dos estudantes com TEA na universidade, a fim de garantir efetivamente a sua inclusão. Outros achados⁽¹³⁾ ressaltam a necessidade de uma rede de suporte para promover a permanência e o sucesso acadêmico de

alunos com deficiência nas Instituições de Ensino Superior (IES), por meio da implementação de adequações para o atendimento desse público.

Entre as estratégias para oferecer o acesso aos estudantes com TEA, destaca-se o Núcleo de Acessibilidade, o qual acompanha os estudantes Público-Alvo da Educação Especial desde a inscrição para o vestibular até o seu ingresso e permanência na universidade, sendo acompanhados por equipe multiprofissional na qual se insere o fonoaudiólogo educacional⁽²³⁾.

O papel da Fonoaudiologia Educacional na inclusão de estudantes com TEA no ensino superior é fundamental. As práticas fonoaudiológicas concretizadas no contexto educacional, sob novos paradigmas teóricos e metodológicos, têm ampliado as possibilidades de atuação do fonoaudiólogo em parceria com os profissionais da educação: gestor, professor, equipe de apoio técnico, entre outros⁽²⁴⁾.

Nesse sentido, a assessoria fonoaudiológica no contexto educacional é fundamentada na parceria e no compartilhamento de conhecimentos com os profissionais da Educação, especialmente os professores. O fonoaudiólogo, alinhado com a perspectiva da educação inclusiva, busca promover condições igualitárias e equitativas de acesso para todos os alunos, por meio de ações de formação continuada de qualidade e excelência⁽²⁴⁾.

Além disso, tem sido cada vez mais frequente a preocupação do fonoaudiólogo no fomento de ações metodológicas que busquem o aprimoramento de práticas inclusivas, como a sua participação na construção do Plano Pedagógico Institucional (PPI) e no Projeto Didático Institucional (PDI) dos cursos de graduação.

Neste sentido, o fonoaudiólogo pode colaborar na definição de diretrizes que promovam a inclusão de estudantes com necessidades educacionais específicas, incluindo a criação de estratégias de apoio e adaptações curriculares que atendam

às necessidades desses estudantes, bem como na definição de objetivos e conteúdos relacionados à comunicação efetiva, expressão oral e escrita, promoção da saúde vocal e audiológica, entre outros aspectos relevantes para a formação dos estudantes⁽²⁵⁾.

Portanto, a participação do fonoaudiólogo nesses processos contribui para uma formação mais abrangente e sensível às necessidades dos estudantes com TEA, promovendo a inclusão e o desenvolvimento de habilidades comunicativas essenciais para sua atuação profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os participantes dessa pesquisa apresentaram informações importantes sobre dificuldades com a comunicação social, aspectos socioemocionais e desafios acadêmicos que impactam diretamente em seu desempenho acadêmico e nas condições para permanência na universidade. No entanto, mesmo diante de obstáculos sociais, metodológicos e individuais, é evidente que reconhecem a importância da conclusão do curso de graduação e demonstram o interesse em permanecer na Educação Superior.

A partir da análise dos dados produzidos, em consonância com as concepções teóricas adotadas e considerando que são poucas as publicações acerca dessa temática nas bases científicas nacionais e internacionais, espera-se que esta pesquisa possa contribuir como instrumento de reflexão para a elaboração e reformulação de projetos e políticas pedagógicas institucionais que ampliem a acessibilidade, inclusão, permanência e conclusão, com êxito, dos cursos de graduação por este grupo, além de favorecer o desenvolvimento de práticas educacionais que contemplem os diferentes perfis educativos, promovendo um

ambiente acadêmico inclusivo, com qualidade e equidade.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V-TR. 5. ed. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed; 2022. [citado 07 mar 2023]; Disponível em: <https://www.migna.ir/images/docs/files/000058/nf00058253-2.pdf>.
2. Gillberg IC, Helles A, Billstedt E. Boys with Asperger Syndrom grow up: Psychiatric and Neurodevelopmental Disorders 20 Years After Initial Diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2016; 46:74-82. [citado 11 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2544-0>
3. Barbosa GRR. Interação social em crianças acometidas pelo TEA – Transtorno do espectro autista. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. [Internet]. 2020;6(11):49-55. [citado 16 jan 2023]. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/interacao-social>.
4. Santos LR, Andrade ELM, Fernandes JCC, Lima EF. As contribuições da teoria da aprendizagem de Lev Vygotsky para o desenvolvimento da competência em informação. *Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação*. [Internet]. 2021. 17:1-15. [citado 16 jan 2023]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/168983>.
5. Lima, SM, Laplane, ALF. Escolarização de alunos com autismo. *Rev. bras. educ. espec.* 2016; 22(2):269-284. [citado 17 jun 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000200009>.
6. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). *Resumo Técnico Censo da Educação Superior 2020*. MEC/INEP, 2021. [citado 11 abr 2023]. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2020.pdf.
7. Brasil. Lei nº. 12.764 de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial da União* [Internet]. 28 dez 2012 [citado 17 mar 2023]; p. 2. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm.

8. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI). Nota técnica nº. 24. Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012. Brasília, DF, mar. 2013. [citado 17 mar 2023]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13287-nt24-sistem-lei12764-2012&Itemid=30192.
9. Brasil. Lei nº. 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). Diário Oficial da União [Internet] 7 jul. 2015 [citado 17 mar 2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.
10. Brasil. Lei nº 13.409 de 28 de dezembro de 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. Diário Oficial da União [Internet] 29 dez. 2016 [citado 17 mar 2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13409.htm.
11. Bardin L. Análise do conteúdo. São Paulo: edições; 2011. p. 70.
12. Fernandes FDM. Protocolo de Avaliação de Habilidades Pragmáticas de Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. *Audiology Communication Research*. 2021;11(26). [citado 7 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2378>.
13. Silva SC, Schneider DR, Kaszubowski E, Nuernberg AH. Perfil acadêmico dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista no ensino superior matriculados em 2016. *Revista educação especial*. 2019; 32. [citado 7 abr 2023]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/1984686X37699>.
14. Hull L, Petrides KV, Mandy W. The Female Autism Phenotype and Camouflaging: a Narrative Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020; 7: 306-317. [citado 12 mai 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00197-9>.
15. Rossi LP, Lovisi GM, Abelha L, Gomide M. Caminhos virtuais e autismo: acesso aos serviços de saúde na perspectiva da análise de redes sociais. *Ciência & saúde coletiva*. 2018; 23(10). [citado 4 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.13982018>.
16. Ribeiro SH, de Paula CS, Bordini D, Mari JJ, Caetano SC. Barriers to early identification of autism in Brazil. *Braz J Psychiatry*. 2017 oct-dez; 39(4):352-

354. [citado 10 ago 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2141>.
17. Almeida ML, Neves AS. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? *Rev. Psicol. cienc. prof.* 2020; 40 (e180896): 1-12. [citado 06 jul 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>.
18. Félix AF, Santos AGL, Asfora R. As habilidades sociais de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação infantil. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Pedagogia). 2016. [citado em 12 jul 2023]. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/39399/2405255/SILVA%3B+SILVA%3B+ASFORA+-+2015.2.pdf/491d6719-5141-442b-8856-59aaabdae37c>.
19. Schroeder JH, Cappadocia MC, Bebko JM, Pepler DJ, Weiss JA. 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.* 2014; 44(7):1520-1534. [citado 14 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2011-8>.
20. Keen D, Webster A, Ridley G. How well are children with autism spectrum disorder doing academically at school? An overview of the literature. *Autism.* 2016; 20(3):276-294. [citado 13 jul 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1362361315580962>.
21. Olivati AG, Leite LP. Experiências acadêmicas de estudantes universitários com Transtorno do Espectro Autista: uma análise interpretativa dos relatos. *Rev. Bras. Ed. Esp.* 2019; 25(4):729-746. [citado 14 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000400012>.
22. Moreira CR, Fernandes FDM. Avaliação da comunicação no espectro autístico: interferência da familiaridade no desempenho da linguagem. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 2010; 15(3):430-435. [citado 17 abr 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/wHY8YpvKKYx3W9yBnNLY35R/?format=pdf&lang=pt>.
23. Camaliente DO, Kondo L, Rocha ANDC. Estudantes do ensino superior com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa da literatura brasileira. *Revista Educação Especial.* 2021; 34:1-24. [citado 15 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1984686X64322>.

24. Fonoaudiologia na Educação: A Inclusão em Foco. Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª região. 2013. 208p. São Paulo - SP. Expressão e Arte Editora. [citado 13 jul 2023]. Disponível em:
https://www.fonosp.org.br/images/fonoaudiologia_educacao_incluso_em_foco_2013.pdf.

25. Palmeiro K, Donida LO, Santana AP. Práticas voltadas à inclusão: A fonoaudiologia na educação superior. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação. 2022; 17(3):2024-2044. [citado 13 mai 2023]. Disponível em:
<https://doi.org/10.21723/riaee.v17i3.17090>.

QUADROS

Quadro 1. Caracterização dos participantes.

| Participante | Gênero | Idade* | Idade que obteve o diagnóstico | Curso | Tempo de curso até a entrevista |
|--------------|-------------------|--------|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| P1 | Mulher cisgênero | 21 | 20 | Licenciatura em Letras Português | 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 |

Fonte: elaborado pelas autoras com base nos dados da pesquisa.

(*) idade informada ao tempo da coleta de dados (ago-nov/2022).

Quadro 2. Dados qualitativos

| CATEGORIAS | SUBCATEGORIAS - EXEMPLOS DE RELATOS |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Experiências no Ensino Básico sob a condição de pessoa com TEA</p> | <p>1.1. Relatos de preconceito, bullying ou micro agressões: “[...] já tive também problema com bullying por parte de colegas e também por parte de uma professora em particular. Eu sempre fazia os trabalhos sozinha.” (P4)</p> <p>1.2. Ausência de adequações pedagógicas e dificuldades de aprendizagem: “[...] na verdade, eu só achava que eu era burro e não tirava notas boas e só isso. Não tinha nada de adaptações, não pensava em saúde mental, não pensava em melhorar, questionar que talvez eu tivesse alguma dificuldade de aprender ou algo do tipo. Pra mim eu era burro e só.” (P5)</p> <p>1.3. Dificuldades de comunicação social e relacionamento com colegas de classe/professores: “[...] eu sempre tive muita dificuldade e teve uma fase da minha vida que as pessoas me chamavam de “muda”, sabe, porque eu não falava”. (P3)</p> |
| <p>2. Relacionamentos no contexto universitário</p> | <p>2.1. Relacionamentos insatisfatórios: “[...] a relação com os meus colegas de sala é muito ruim..eu tenho vínculo apenas com uma pessoa, que também é autista.” (P3)</p> <p>2.2. Atitudes de preconceito/ bullying/ isolamento: “[...] tentei interagir e criar proximidade com um aluno da minha turma que é mais velho que eu (e supostamente, mais maduro e compreensível) e sofri retaliação. Ele olhou para meu colar (o mesmo que eu usava durante a entrevista, que tem o símbolo do TEA) e disse que eu não deveria usar isso aqui na universidade, porque as pessoas daqui não gostam de gente como eu.” (P2)</p> |
| <p>3. Comunicação social no contexto universitário</p> | <p>3.1. Dificuldades para expressão em situações de comunicação informal: “[...] eu não consigo tirar dúvida, mesmo que eu tenha alguma dúvida. Geralmente eu pesquiso na internet.” (P4)</p> <p>3.2. Dificuldades para expressão em situações de comunicação formal: “[...] eu não consigo manter uma fala natural quando eu tenho que fazer um seminário e, geralmente, eu falto. E isso afeta muito na minha nota, sabe. Eu não consigo manter uma relação com os professores para pedir algum tipo de adaptação, mesmo sendo um direito meu.” (P3)</p> <p>3.3. Dificuldades de compreensão:</p> <p>“[...] como o curso em si tem uma imagem mais teórica e menos lúdica, o conteúdo em si não oferece muita facilidade de compreensão no meu caso, porque eu tenho que apenas ler e imaginar conceitos.” (P2)</p> |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4. Complicadores relacionados à condição do TEA para aprendizagem</p> | <p>4.1. Falta de atenção: “[...] eu não conseguia me concentrar nas aulas, até eu ter a ideia de começar a usar fones de ouvido para ouvir música e tentar focar a atenção na música e gravar as aulas pra tentar acompanhar o que o professor falava e estudar através dos meus amigos, que tentavam me explicar o que acontecia.” (P5)</p> <p>4.2. Ansiedade: “[...] além de não me dar espaço para construir uma nova rotina e me adaptar a ela, é esperado que eu consiga lidar com tudo rapidamente, e que eu possa acompanhar o ritmo frenético de projetos e aulas.” (P8)</p> <p>4.3. Hipersensibilidade à estímulos: “[...] eu não sabia que coisas boas também faziam eu me sentir mal, entende? Então é uma notícia boa, aí eu fico desregulado. Eu venho pra universidade e começo a me expressar, porque eu estava mais calado, e aí a partir do momento que eu comecei a falar e interagir mais, eu to começando a me sentir mal.” (P5)</p> <p>4.4. Hiperfoco e dificuldades na gestão do tempo: “[...] eu curso 5 disciplinas, mas meu rendimento é baixo, pois quando, por exemplo, uma disciplina tem um projeto, meu foco é total do projeto e não consigo acompanhar as demais cadeiras.” (P8)</p> |
| <p>5. Avaliação das condições de acessibilidade, inclusão e permanência no ambiente universitário</p> | <p>5.1. Ausência de adequações pedagógicas: “[...] é mais a questão dos professores acatarem as orientações, sabe. É como se eles não tivessem ninguém acima deles, então eles podem simplesmente não fazer, sabe, simplesmente não adaptar e o aluno que tente acompanhar e se ele não conseguir acompanhar, ele reprova.” (P3)</p> <p>5.2. Falta de preparo dos professores e ambientes universitários para receber um estudante com TEA: “[...] a universidade tem um ritmo exaustivo e espera que todos os alunos se adaptem ao novo estilo de vida rapidamente, jogando muita informação ao mesmo tempo que se tornam estímulos desnecessários. Os professores lidam com muitos alunos e muitas vezes não conseguem dar um pouco mais de atenção aos alunos que precisam de mais apoio.” (P7)</p> <p>5.3. Desconhecimento de aspectos do TEA: “[...] eu fico atento e tentando conscientizar eles sobre como interagir comigo o tempo todo. Só que eu falo isso, eles não estão interessados em saber disso, porque se eles dizem que eu faço vitimismo.” (P5)</p> <p>5.4. Inadequação dos espaços físicos: “[...] eu tenho que ficar com o protetor auricular, às vezes eu ainda coloco o fone de ouvido desligado para abafar mais ainda, porque ninguém quer ficar tendo crise o tempo todo. Som e ruído é algo que realmente me desregula muito fácil.” (P6); “[...] Para eu aprender esse caminho aqui do CAC pra BC, eu tinha muito medo, eu fico muito ansiosa justamente por isso, mas depois que eu aprendi eu vou tranquila.” (P1)</p> |
| <p>6. Melhorias para inclusão e</p> | <p>6.1. Orientação da comunidade acadêmicas sobre aspectos relacionados ao TEA: “[...] que buscassem entender o que é o Transtorno do Espectro Austista, porque eu acho que muitas pessoas devem duvidar do meu diagnóstico, sabe, porque tem na cabeça que ser autista é diferente da pessoa que eu sou, e isso..eu acho</p> |

| | |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>permanência na universidade</p> | <p><i>que acontece devido a representatividade de pessoas autistas na internet, nos filmes, nas séries.” (P3)</i></p> <p>6.2. Maior preparo dos professores e dos ambientes universitários: <i>“[...] Maior capacitação dos professores e um modelo de aula mais inclusivo que respeite o ritmo do aluno.” (P8)</i></p> <p>6.3. Adequações pedagógicas - flexibilização curricular e no formato das avaliações e atividades acadêmicas: <i>“[...] se eu pudesse dar sugestões de coisas que os professores poderiam fazer eu acho que eles poderiam disponibilizar os materiais antes das aulas, com antecedência ou poderiam dar opções, alternativas de avaliação.” (P2)</i></p> <p>6.4. Apoio institucional: <i>“[...] levar ao conhecimento as...os recursos que a universidade tem. Porque..eu não sabia da existência do NACE, por exemplo, foi preciso que alguém me dissesse que o NACE existia pra eu ir atrás e etc.” (P2)</i></p> <p>6.5. Ambientes físicos adequados - redução dos estímulos sensoriais: <i>“[...] eu não acho que seja correto você ficar berrando pelo CAC, porque não só tem questões de alunos com TEA como eu. Eu não tenho uma crise tão grave, mas tem pessoas que tem. Ai..eu queria que tivessem mais campanhas no CAC, eu queria que tivessem mais coisas.” (P1)</i></p> |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Fonte: elaborado pelas autoras com base nos dados da pesquisa.

Legenda: NEE = Necessidade Educacionais Específicas; TEA = Transtorno do Espectro Autista; CAC = Centro de Artes e Comunicação; BC = Biblioteca Central.

TABELAS

Tabela 1. Análise quantitativa do desempenho acadêmico.

| Variáveis quantitativas | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------|---------------------------|--------------------------|------------------|-------------|--------------|-------------------------|-------------|-------------------------|--|
| Estudante | Ano de ingresso | Situação acadêmica | Prioridade do vínculo | Aproveitamento acadêmico | | | Aprovação em disciplinas | | Reprovações | | Dispensa de disciplinas | | Trancamento de semestre | |
| | | | | CH dispensada (horas) | CH cursada (horas) | CH a complementar (horas) | Por média | Após exame final | Por nota | Por falta | Sem ônus | Com ônus | | |
| 1 | 2019 | Matriculado | Não bloqueado | 0 | 2430 (54%) | 2070 (46%) | 46 (93,8%) | 3 (6,2%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2 | 2018 | Matriculado | Não bloqueado | 0 | 2415 (77,7%) | 690 (22,3%) | 34 (75,5%) | 5 (11,1%) | 0 | 5 (11,1%) | 0 | 1 (2,3%) | 0 | |
| 3 | 2022 | Matriculado | Não bloqueado | 0 | 165 (4,7%) | 3330 (95,3%) | 1 (20%) | 1 (20%) | 3 (60%) | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 4 | 2020 | Matriculado | Não bloqueado | 0 | 780 (26%) | 2220 (74%) | 11 (61,1%) | 2 (11,1%) | 1 (5,5%) | 4 (22,2%) | 0 | 0 | 1 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|------|-------------|-------------|---------------|-----------------|------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---|-------------|---|
| 5 | 2021 | Matriculado | Não Blocado | 0 | 1065 (23,7%) | 3435 (76,3%) | 21 (75%) | 4 (14,3%) | 2 (7,1%) | 1 (3,6%) | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 2021 | Matriculado | Blocado | 60 (0,73%) | 1170 (14,2%) | 7005 (85,07%) | 7 (53,9%) | 6 (46,1%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 2017 | Matriculado | Não blocado | 0 | 1620 (66,1%) | 830 (33,9%) | 25 (58,2%) | 5 (11,6%) | 3 (7%) | 9 (20,9%) | 0 | 1 (2,3%) | 0 |
| 8 | 2022 | Matriculado | Blocado | 0 | 300 (10,3%) | 2600 (89,7%) | 5 (100%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | 2018 | Matriculado | Não blocado | 0 | 2310 (66,3%) | 1170 (33,7%) | 27 (57,5%) | 12 (25,5%) | 5 (10,6%) | 3 (6,4%) | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SIG@-UFPE.

Legenda: CH = Carga Horária

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo revelou que, entre os estudantes com TEA que participaram da pesquisa, a comunicação social pode apresentar interferências significativas em seu desempenho acadêmico no contexto da Educação Superior, especificamente no estabelecimento e desenvolvimento de interações e atividades sociais no contexto acadêmico que prejudicam a sua colaboração em projetos em grupo, na participação em discussões em sala de aula e no estabelecimento de relacionamentos com colegas e professores, ações estas fundamentais para o desenvolvimento da aprendizagem e desempenho acadêmico satisfatório.

Além disso, considerando o aumento progressivo do número de estudantes com TEA no ambiente universitário, especialmente após a implementação de diversas políticas públicas que visam garantir o acesso à educação em diferentes níveis e modalidades para todos, é crucial assegurar não apenas medidas para o ingresso, mas também proporcionar condições adequadas para o desenvolvimento acadêmico e permanência desses indivíduos na educação superior.

É importante ressaltar que a pesquisa contou com um número reduzido de participantes, o que somado à escassez de estudos nacionais e internacionais que abordam a comunicação social como um fator determinante para o desempenho acadêmico de estudantes com TEA, evidenciam a necessidade de investimentos adicionais em estudos que acompanhem toda a trajetória acadêmica desses indivíduos no âmbito universitário, sendo fundamental explorar estratégias metodológicas de ensino e aprendizagem que proporcionem condições adequadas para que concluam seus cursos de graduação.

Nesse sentido, a assessoria fonoaudiológica no contexto educacional, alinhada com a perspectiva da educação inclusiva, busca promover condições igualitárias e equitativas de acesso para todos os alunos, por meio de ações de formação continuada de qualidade e excelência. Essas ações visam estabelecer uma maior colaboração entre os profissionais da área da saúde e da educação, para que juntos possam criar práticas inclusivas e interdisciplinares.

Por fim, destaca-se que promover a conscientização e a compreensão por parte dos demais membros da comunidade acadêmica é fundamental para criar um ambiente inclusivo e de apoio aos estudantes com TEA, onde eles possam se sentir acolhidos e receber o suporte necessário para alcançar o sucesso acadêmico.

REFERÊNCIAS

ALRO, H.; SKOVSMOSE, O. **Diálogo e Aprendizagem em Educação Matemática**. São Paulo: Autêntica, 2010.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Diagnostic and Statistical Manual – Mental Disorders**. DSM-I. 1952. Disponível em: <<http://dsm.psychiatryonline.org/data/PDFS/dsm-i-pdf>>. Acesso em: 19 jun 2023.

_____. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. DSM-II. 1968. Disponível em <<http://pt.scribd.com/doc/14532307/dsmii>>. Acesso em: 19 jun 2023.

_____. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V-TR**. 5. ed. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed; 2022. Disponível em: <<https://www.migna.ir/images/docs/files/000058/nf00058253-2.pdf>>. Acesso em: 07 mar 2023.

AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION (ASHA). **Social communication disorder** [Practice portal]. 2023. Disponível em: <www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Social-Communication-Disorder/>. Acesso em: 30 jun 2023.

ANDERSON, A; STEPHENSON, J; CARTER, M. A systematic literature review of the experiences and supports of students with autism spectrum disorder in post-secondary education. **Research in Autism Spectrum Disorders**. v. 39, p. 33-53. 2017. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1750946717300521>>. Acesso em: 6 jan.2022.

ANDERSON, A; CARTER, M; STEPHENSON, J. Perspectives of University Students with Autism Spectrum. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 48, p. 651-665, 2017. Disponível em: <DOI: 10.1007/s10803-017-3257-3>. Acesso em: 07 ago 2023.

ANTUNES, A. M.; COSTA, A. J. **Transtorno do Espectro Autista na prática clínica**. São Paulo: Pearson. 2017.

ARAÚJO, A. C.; LOTUFO NETO, F. A nova classificação americana para os transtornos mentais: o DSM-V. **Rev. bras. ter. comport. cog.**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 62-87, abr. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 mar. 2023.

ARRUDA, J. T. et al. Educação de pessoas que apresentam transtorno do espectro autista: perspectivas de inclusão. **Rev. eletrônica de Educ. da Faculd. Araguaia**. v. 13, n. 2, p. 43-53. 2018. Disponível em: <https://sipe.uniaraguaia.edu.br/index.php/REVISTAUNIARAGUAIA/article/view/668/pdf_155>. Acesso em: 4 ago 2023.

BAIXAULI-FORTEA, I.; CASAS, A. M.; BERENQUER-FORNER, C.; COLOMER-DIAGO, C.; ROSELLÓN-MIRANDA, B. Pragmatic competence of children with autism spectrum disorder. Impact of theory of mind, verbal working memory, ADHD symptoms, and structural language. **Appl Neuropsychol Child**. v.8, n.2, p.101-112. abr-jul, 2019. Disponível em: <doi: 10.1080/21622965.2017.1392861>. Acesso em: 8 ago 2023.

BARDIN, L. **Análise do conteúdo**. São Paulo: edições 70. 2011.

BLANC, R.; MALVY, J.; DANSART, P.; BATAILLE, M.; BONNET-BRILHAULT, F.; BARTHÉLÉMY, C. La thérapie d'échange et de développement, une rééducation neurofonctionnelle de la communication sociale. **Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence**. v. 61, n. 5, p. 288-294. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2013.04.006>>. Acesso em: 27 jun 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

_____. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 135. p.13.563. 16 jul. 1996. Disponível em: <<https://cutt.ly/yECVBmB>>. Acesso em: 17 set 2021.

_____. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 134, n. 248. p.27.833. 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 3 out. 2021.

_____. Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação

Inclusiva. **Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial.** Brasília, DF, 2008. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192>. Acesso em: 17 set 2021.

_____. Decreto n. 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm>. Acesso em: 01 jul 2023.

_____. Lei nº 12.711 de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, p.1. 29 ago. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm>. Acesso em: 25 set. 2021.

_____. Lei nº. 12.764 de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União:** p. 2, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>. Acesso em: 17 set. 2021.

_____. Nota técnica nº. 24. Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012. **Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI).** Brasília, DF, mar. 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13287-nt24-sistem-lei12764-2012&Itemid=30192>. Acesso em 25 set. 2021.

_____. Lei nº. 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, n. 127. p.1-3. 7 jul. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 25 set. 2021.

_____. Lei nº 13.409 de 28 de dezembro de 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. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, n. 250, p.1-3. 29 dez. 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13409.htm>. Acesso em: 17 set. 2021.

CAMILLO, C.M.; MEDEIROS, L.M. **Teorias da educação. Caderno Educação do Campo**. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria - RS. 2018. 127p.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Áreas de competência do fonoaudiólogo no Brasil**. 8a ed. Brasília: Anais, 2012.

DIAS, N. M.; GOMES, C. M. A.; REPPOLD, C. T.; FIORAVANTI-BASTOS, A. C. M.; PIRES, E. U.; CARREIRO, L. R. R. et al. Investigação da estrutura e composição das funções executivas: análise de modelos teóricos. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**. v. 17, n. 2, p. 140-152, maio-ago. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872015000200011&script=sci_abstract&tling=es>. Acesso em: 9 jan 2022.

DONATI, G. C. F.; CAPELLINI, V. L. M. F. Consultoria colaborativa no ensino superior, tendo por foco um estudante com transtorno do espectro autista. **RIAEE: Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. Araraquara. v. 13. n. esp. 2, p. 1459-1470, set., 2018. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6683074>>. Acesso em: 8 ago 2023.

DONIDA, L. O. **Universitários com dificuldade de leitura e Escrita: Desvelando discursos**. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/194394/PLLG0731-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>>. Acesso em: 01 jul 2023.

ESBENSEN, A. J.; SELTZER, M. M.; BODFISH, J. W. Age-related differences in restricted repetitive behaviors in autism spectrum disorders. **J Autism Dev Disord**. v. 39, n. 1. p. 57-66. Disponível em: <<https://doi: 10.1007/s10803-008-0599-x>>. Acesso em: 26 jun 2023.

FADDA, G. M.; CURRY, V. E. O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno. **Revista psicologia em estudo**. v. 21, n. 3, p. 411-423. 2016. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i3.30709>. Acesso em: 17 jun 2023.

FAGUNDES, C. V.; LUCE, M. B.; ESPINAR, S. R. O desempenho acadêmico como indicador de qualidade da transição Ensino Médio - Educação Superior. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ**. Rio de Janeiro. v.22, n. 84, p. 635-670. jul-set. 2014.

Disponível em:

<[FERNANDES, F. D. M.; AMATO, C. A. H. Análise de comportamento aplicada e distúrbios do espectro do autismo: revisão de literatura. **CoDAS**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 289-296, 2013. Disponível em:](https://www.scielo.br/j/ensaio/a/pmMZfDzDfshjDK7G8XDLPdc/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Para%20Jim%C3%A9nez%20(2000)%2C%20o,aluno%2C%20entorno%20familiar%2C%20etc.>. Acesso em: 01 fev 2022.</p>
</div>
<div data-bbox=)

<<https://www.scielo.br/j/codas/a/vgGhzWvhgWXJXp5PrvBK9Nr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 4 ago 2023.

FERNANDES, C.S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de Autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicol. USP**, São Paulo, oct. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>>. Acesso em: 07 mar. 2023.

FERRARA, M.; CAMIA, M.; CECERE, V.; VILLATA, V.; VIVENZIO, N.; SCORZZA, M. et al. Language and Pragmatics across neurodevelopmental disorders: an investigation using the Italian version of CCC-2. **J Autism Dev Disord**. v. 50, n. 4, p. 1295-309, abr, 2020. Disponível em: <doi: 10.1007/s10803-019-04358-6>. Acesso em: 8 ago 2023.

FIGUEIREDO, C. S. **Um estudo sobre programas de intervenção precoce e o engajamento de pais como coterapeutas de crianças autistas**. 91f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Programa de Pós-graduação em psicologia clínica, Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014, p.48.

FIRST, M.B. What's news in the DSM-5-TR? An interview with Dr. Michael B. First. [podcast]. **MTSG podcast**. Deezer, 28 fev. 2022. Disponível em: <<https://mtsgpodcast.libsyn.com/whats-new-in-the-dsm-5-tr-an-interview-with-dr-michael-b-first>>. Acesso em: 07 mar. 2023.

GARCIA, A. H. C.; VIVEIROS, M. M.; SCHWARTZMAN, J. S.; BRUNONI, D. Transtornos do Espectro do Autismo: avaliação e comorbidades em alunos de Barueri, São Paulo. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo. v. 18, n. 1, p. 166-177, abr, 2016. Disponível em: <http://pep.sic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872016000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 8 ago 2023.

HOLIDAY, R. **O obstáculo é o caminho: a arte de transformar provações em triunfo**. Tradução: Talita M. Rodrigues. Rio de Janeiro: Bicicleta Amarela, 1. ed., 2015.

ILLERIS, K. (Org.). **Teorias Contemporâneas da Aprendizagem**. Porto Alegre: Penso, 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA - INEP. **Manual para classificação dos cursos de graduação sequenciais - CINE Brasil [recurso eletrônico]**. Brasília, DF. 2019. 160p. Disponível em: <https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_superior/manual_para_classificacao_dos_cursos_de_graduacao_e_sequenciais_cine_brasil.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA - INEP. **Sinopse estatística da educação superior (2021)**. Brasília, DF. 2021. Disponível em: https://download.inep.gov.br/informacoes_estatisticas/sinopses_estatisticas/sinopses_educacao_superior/sinopse_educacao_superior_2021.zip. Acesso em: 17 jun 2023.

KLIM, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 28 (supl I). S3-11. 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002>>. Acesso em: 26 jan 2023.

LAIA, S.; ALVARENGA, E. **O que é autismo hoje?** Belo Horizonte, EPB, 2018, 111-130p.

LAGUS, S; FERNANDES, F.D.M. Proposta de questionário para a investigação de habilidades de comunicação social de crianças com desenvolvimento típico e com distúrbio de comunicação. **Rev. CEFAC.** v. 23, n. 4. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216/202123413520>>. Acesso em: 4 ago 2023.

LEWIS, L. F. A mixed methods study of barriers to formal diagnosis of autism spectrum disorder in adults. **J Autism Dev disord.** v. 47, n. 8, p. 2410-2424. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10803-017-3168-3>>. Acesso em: 26 jun 2023.

LI, Q.; LI, Y.; LIU, B.; CHEN, Q.; XING, X.; XU, G. et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children and Adolescents in the United States From 2019 to 2020. **JAMA Pediatr.** v.176, n.9, p.943-945. 2022. Disponível em: <<http://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.1846>>. Acesso em: 15 jan. 2023.

LIMA, S. M.; LAPLANE, A. L. F. Escolarização de alunos com autismo. **Rev. bras. educ. espec.** v. 22, n. 2, p. 269-284, 2016. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000200009>. Acesso em: 17 jun 2023.

LITTIG, J.; COSTA, K. M.; LORENZONI, L. L. A comunicação e aprendizagem em um cenário de investigação: uma análise a partir de um ambiente de aprendizagem. **Educ. Matem. Pesq.** São Paulo, v. 22, n. 2, p. 312-340, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.23925/1983-3156.2020v22i2p312-340>>. Acesso em: 27 jun 2023.

MACIEL, L. R.; OLIVEIRA, E. P. R.; MENDONÇA, K. M.; RODRIGUES, S. S. L. A relação entre linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. **Webartigos**. 2018. Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/a-relacao-entre-linguagem-desenvolvimento-e-aprendizagem/160446#_ftnref1>. Acesso em: 30 jan. 2023.

MAENNER, M. J.; SHAW, K. A.; BAKIAN, A. V.; BILDER, D. A.; DURKIN, M. S.; ESLER, A. et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. **MMWR Surveill Summ**. v.70, n. SS-11, p. 1-16. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>>. Acesso em: 15 jan. 2023.

MAENNER, M. J.; SHAW, K. A.; BAKIAN, A. V.; BILDER, D. A.; DURKIN, M. S.; ESLER, A. et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. **MMWR Surveill Summ**. v.72, n. SS-2, p. 1-14. 2023. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>>. Acesso em: 08 jun 2023.

MAGALHÃES, C. M. **Comorbidades em Escolares com Transtorno do Espectro Autista (TEA): um estudo de caso-controle**. 63f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento). Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento. Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2019, 11p.

MAZZETO, C. T. M. **A criança com autismo: trajetórias desenvolvimentais atípicas à luz da teoria piagetiana da equilíbrio**. Tese (Doutorado em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

MIRANDA, G. J. et al. Determinantes do Desempenho Acadêmico na Área de Negócios. **Revista Meta: Avaliação**, Rio de Janeiro. v. 7, n. 20, p. 175-209, nov. 2015. ISSN 2175-2753. Disponível em: <<https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/metaavaliacao/article/view/264>>. Acesso em: 09 aug. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.22347/2175-2753v7i20.264>.

MONTENEGRO, M. A.; CELERI, E. H. R. V.; CASELLA, E. B. **Transtorno do Espectro Autista: manual prático de diagnóstico e tratamento**. Thieme Revinter Publicações LTDA. 2018. 144p.

MOORE, R. Social cognition, Stag Hunts, and the evolution of language. **Biology and Philosophy**. v. 32, p. 797-818. oct, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10539-017-9598-7>>. Acesso em: 4 ago 2023.

MUNAYER, A. C. **A causa Autista: Ativismo de Pais de Autistas na Internet**. Dissertação (mestrado em Estudos Culturais Contemporâneos). Faculdade FUMEC, Faculdade de Ciências Humanas, Sociais e da Saúde. Belo Horizonte, 2018. teoriaDisponível em: <https://repositorio.fumec.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/132/adriana_munayer_mes_mcult_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 nov. 2021.

NICOLACI, B. M. M; DE ABREU LAVAREDA, J. M. **Programa de capacitação para a vigilância de sinais precoces de autismo: projeto ESAT1**. Departamento de Psicologia - PUC. Rio de Janeiro-RJ 2017. Disponível em: <https://www.puc-rio.br/ensinopesq/ccpg/pibic/relatorio_resumo2013/relatorios_pdf/ctch/PSI/PSI-Mariana%20de%20Miranda%20Seize.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2023.

OLIVEIRA, S. L. A; TOMAZ, E. B.; SILVA, R. J. M. Práticas educativas para alunos com TEA: entre dificuldades e possibilidades. **Revista Educação Pública**. 2021. v.21. n.3. Disponível em: <<https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/2/praticas-educativas-para-alunos-com-tea-entre-dificuldades-e-possibilidades>>. Acesso em: 31 jan. 2023.

OLIVEIRA, A. C. dos S.; LEITE, D. S. Inclusão de estudantes com Transtorno do Espectro Autista na Educação Superior: uma revisão integrativa. In **SciELO Preprints**. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4470>>. Acesso em: 7 ago 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU**. Disponível em: <<http://www.onu-brasil.org.br/documentosdireitoshumanos>>. Acesso em: 3 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa – Transtorno do Espectro Autista**. 2017. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098>>. Acesso em: 15 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **CID - 11. Classificação Internacional de Doenças para estatísticas de mortalidade e morbidade**. 11^a revisão. Disponível em: <<https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>>. Acesso em: 05 jan. 2022.

OSTERMANN, F.; CAVALCANTI, C. J. H. **Teorias de Aprendizagem**. Porto Alegre:

Evangraf, 2010. Disponível em:

<http://www.ufrgs.br/uab/informacoes/publicacoes/materiais-de-fisica-para-educacaobasica/teorias_de_aprendizagem_fisica.pdf>. Acesso em: 27 jun 2023.

PAIVA, F. Prevalência de autismo: 1 em 36 é o novo número do CDC nos EUA. **Rev. Autismo**. Canal autismo, mar, 2023. Disponível em:

<<https://www.canalautismo.com.br/noticia/prevalencia-de-autismo-1-em-36-e-o-novo-numero-do-cdc-nos-eua/>>. Acesso em: 08 jun 2023.

PALMEIRO, K.; DONIDA, L. O.; SANTANA, A. P. Práticas voltadas à inclusão: A fonoaudiologia na educação superior. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. v. 17, n. 3, p.2024-2044. 2022. Disponível em:

<<https://doi.org/10.21723/riaae.v17i3.17090>>. Acesso em: 01 jul 2023.

POWELL, P. S.; KLINGER, L. G.; KLINGER, M.R. Patterns of Age-Related Cognitive Differences in Adults with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord**. v. 47, n. 10, p. 3204-3219. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10803-017-3238-6>. PMID: 28730417>. Acesso em: 26 jun 2023.

RANDO, H.; HUBER, M. J.; OSWALD, G. R. An Academic Coaching Model Intervention for College Students on the Autism Spectrum. **Journal of Postsecondary Education and Disability**. **Journal of Postsecondary Education and Disability**. v. 29, n. 3, p. 257-262. 2016. Disponível em:

<<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1123790.pdf>>. Acesso em: 6 jan. 2022.

REIS, H. I. S.; PEREIRA, A. P. S.; ALMEIDA, L. S. Características e especificidades da comunicação social na perturbação do espectro do autismo. **Rev. Bras. Educ. Espec**. n. 22, v. 3. jul-sep, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000300002>>. Acesso em: 27 jun 2023.

RIBEIRO, S. H. et al. Barriers to early identification of autism in Brazil. **Rev Bras de Psiquiatria**. v. 39, n. 9, p. 352-354. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2141>>. Acesso em: 26 jun 2023.

RODRIGUERO, C. R. B. O desenvolvimento da linguagem do surdo. **Rev. Psicol. Estud**. v. 5, n. 2, p.99-116. 2000. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pe/a/XQCr6SWDty6CJgvzh7Zn4vQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SANTANA, A. P.; SOLTOSKY, M. **Atuação fonoaudiológica na educação superior: Do ingresso à permanência**. In: MARCHESAN, I. Q.; DILVA, H. J.; TOMÉ, M. C. (org.). Tratado das especialidades em fonoaudiologia. São Paulo:

Roca, 2014.

SANTOS, M. C. A. **Entre a vivência com educadores e a proposta com alunos com transtorno do espectro autista (TEA): estudo de atividades de arte com materiais para exploração sensorial**. 196f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Programa de Pós-Graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015. p. 19.

SANTOS, M. J. A inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista: a evolução legal brasileira. **Revista Jus Navigandi**. Piauí - PI. 2019. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/75619/a-inclusao-escolar-de-criancas-com-transtorno-do-espectro-autista>>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SANTOS, P. C.; NASCIMENTO, M. F. S. A colaboração da Fonoaudiologia Educacional em prol de um sistema de ensino igualitário. **Research, Society and Development**. v.10, n.1, ed. 3810111432. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11432>>. Acesso em: 8 jan. 2022.

SANTOS, R. V. **A escolarização de crianças com transtorno do espectro autista: uma possibilidade de emancipação**. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Gestão e Práticas Educacionais. Universidade Nove de Julho. São Paulo. 2016. p.45.

SCARIN, A. C. C. F.; SOUZA, M. P. R. Medicalização e patologização da educação: desafios à Psicologia Escolar e Educacional. **Psicol. Esc. Educ.** v. 24, p. 1-8. 2020. Disponível em: <doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392020214158>>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SILVA, S. C.; SCHNEIDER, D.R.; KASZUBOWISKI, E.; NUERNBERG, A.H. Perfil acadêmico dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista matriculados no ensino superior. **Revista Educação Especial**. Santa Maria. v. 32. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5902/1984686X37699>>. Acesso em: 6 jan. 2022.

SILVEIRA, P. T.; DONIDA, L. O.; SANTANA, A. P. Inclusão e permanência de universitários com diagnóstico de transtorno do espectro autista: discussões acerca das barreiras linguísticas. **Avaliação**. Campinas-SP. v. 5, n. 3, set-dec, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-40772020000300008>>. Acesso em: 8 ago 2023.

TIPTON, L. A; BLACHER, J. Brief report: autism awareness: views from a campus community. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. v. 44, n. 2, p. 477-

83, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23881093>>. Acesso em: 6 jan.2022.

TOOR, N.; HANLEY, T.; HEBRON, J. The facilitators, obstacles and needs of individuals with autism spectrum conditions accessing further and higher education: a systematic review. **Journal of Psychologists and Counsellors in Schools**. v. 26, n. 02, p.166-190. 2016. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S2055636516000215/type/journal_article>. Acesso em: 6 jan. 2022.

VASCONCELOS, S. P .; RAHME, M. M. F.; GONÇALVES, T. G. G. L. Transtorno do Espectro Autista e Práticas Educativas na Educação Profissional. Relato de Pesquisa. **Rev. bras. educ. espec.** v. 26, n. 4. oct-dec, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0060>. Acesso em: 17 jun 2023.

VIDAL, C. P. **Aprendizagem dialógica em aulas de matemática**. Dissertação de mestrado profissional. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas. 2019. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/341635/1/Vidal_CarinaPauluci_M.pdf>. Acesso em: 27 jun 2023.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

YAMASHIRO, A.; VOULOUMANOS, A. Are linguistic and social-pragmatic abilities separable in neurotypical infants and infants later diagnosed with ASD? **Dev. Psychol.** v. 55, n. 5, p. 920-933. may, 2019. Disponível em: <doi: 10.1037/dev0000676>. Acesso em: 4 ago 2023.

ZANOLLA, T. A.; FOCK, R. A.; PERRONE, E.; GARCIA, A. C.; PEREZ, A. B. A.; BRUNONI, D. Causas Genéticas, Epigenéticas e Ambientais do Transtorno do Espectro Autista. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**. São Paulo. v. 15, n. 2, p. 29-42, 2015. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/viewFile/11278/7014>>. Acesso em: 8 ago 2023.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA ESTRUTURADA

I - IDENTIFICAÇÃO

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº da entrevista: _____ Data: ___/___/___ |
| Iniciais do nome: _____ Idade: _____ Contatos: Telefone: () _____ - _____ e-mail: _____ |
| Identificação de gênero: <input type="checkbox"/> Mulher Cisgênero - se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer <input type="checkbox"/> Homem cisgênero - se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer <input type="checkbox"/> Mulher transgênero - se identifica socialmente e psicologicamente como mulher, divergindo do gênero que lhe foi atribuído ao nascer (homem) <input type="checkbox"/> Homem transgênero - se identifica socialmente e psicologicamente como homem, divergindo do gênero que lhe foi atribuído ao nascer (mulher) <input type="checkbox"/> Não binário - não se identifica com nenhum dos gêneros ou se identifica por ambos "homem-mulher" <input type="checkbox"/> Prefiro não responder |
| Curso atual/Centro acadêmico/campus: _____ - _____ <input type="checkbox"/> Recife <input type="checkbox"/> Vitória <input type="checkbox"/> Agreste Idade/ano de ingresso: ___/20___ Cotista: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Tipo: _____ Ano previsto para conclusão: 20___ |
| CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA E COMPOSIÇÃO FAMILIAR Quantas pessoas residem com você, incluindo filhos, irmãos, parentes e/ou amigos? _____ Quantas pessoas trabalham na sua casa (incluindo você)? _____ Qual a profissão das pessoas que trabalham e a escolaridade? _____ Qual a renda familiar mensal aproximadamente? <input type="checkbox"/> até 1 salário mínimo (R\$ 1.100,00) <input type="checkbox"/> de 1 a 3 salários mínimos (R\$ 1.101,00 a R\$ 3.300,00) <input type="checkbox"/> de 3 a 6 salários mínimos (R\$ 3.301,00 a 6.600,00) <input type="checkbox"/> acima de 6 salários mínimos (mais de R\$ 6.601,00) <input type="checkbox"/> Não sei A família é beneficiária de algum programa social do governo? <input type="checkbox"/> Não |

Sim Qual/ Quais? _____

II - HISTÓRICO CLÍNICO

Idade do diagnóstico: _____

Fatores de risco associados?

- Transtornos mentais. Qual/ Quais? _____
- Transtorno de Déficit de Atenção - TDA
- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH
- Transtornos específicos de aprendizagem (TEAp). Qual/ Quais? _____
- Deficiência intelectual
- Deficiência visual
- Deficiência auditiva
- Deficiência física
- Transtorno do processamento auditivo central (DPAC)
- Comorbidades neurológicas (epilepsia, cefaléia crônica)

| Faz acompanhamento: | | Tipo de tratamento | Tempo de acompanhamento |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------|
| Sim | Não | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Psicológico | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Psiquiátrico | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Psicofarmacológico | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Neurológico | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fonoaudiológico | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | T. ocupacional | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fisioterapia | |

outros. Descreva: _____

Se não faz, por quê: _____

III - HISTÓRICO EDUCACIONAL

| EDUCAÇÃO BÁSICA |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Pré-escolar ou infantil</p> <p>() Escola especial () Pública () Privada () Outros: _____</p> <p>() Escola Regular () Pública () Privada () Outros: _____</p> <p>Fundamental</p> <p>() Escola especial () Pública () Privada () Outros: _____</p> <p>() Escola Regular () Pública () Privada () Outros: _____</p> <p>Ensino médio</p> <p>() Escola especial () Pública () Privada () Outros: _____</p> <p>() Escola Regular () Pública () Privada () Outros: _____</p> <p>Idade/Ano de ingresso escolar: _____</p> <p>Idade/Ano de conclusão do ensino médio: _____</p> |
| <p>Fale um pouco como foi sua trajetória escolar.</p> <p>Como era sua interação/relacionamento com os professores?</p> <p>Como era sua interação/relacionamento com os outros colegas de classe?</p> <p>De maneira geral, como você analisa as condições de acesso e inclusão durante o ensino básico?</p> |
| ENSINO SUPERIOR |
| BLOCO I - INGRESSO |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Por que você decidiu ingressar no ensino superior? ❖ O que te fez escolher esse curso? ❖ Essa é a sua primeira graduação? Se não, qual o curso anterior? Você chegou a concluir? Se não, por quê? ❖ Fale sobre as suas expectativas ao ingressar no ensino superior. |

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BLOCO II - COMUNICAÇÃO SOCIAL |
| II - A. Contexto geral |
| <ul style="list-style-type: none">❖ Como é a sua relação com as pessoas de maneira geral (familiares, amigos, colegas de trabalho, etc)?❖ Você consegue expressar os seus pontos de vista, sentimentos e emoções com facilidade? Considera que é bem compreendido(a) pelos demais?❖ Você tem dificuldades para compreender a fala, expressões corporais, sentimentos e emoções do outro? Caso tenha, você faz algo para minimizar essa dificuldade? Essa situação te causa algum desconforto ou constrangimento?❖ Como você se comunica em suas relações sociais? Existe alguma situação em específico que você tenha dificuldade para se comunicar?❖ Você já precisou ou precisa de alguém para se fazer entender ou ser entendido? Se sim, em qual(is) situação(ões)? |
| II - B. Contexto acadêmico |
| <ul style="list-style-type: none">❖ Como é a sua relação com os colegas de sala e professores? E com os profissionais da universidade?❖ Você consegue expressar os seus pontos de vista, sentimentos e emoções com facilidade em sala de aula? Considera que é bem compreendido(a) pelos demais?❖ Existe alguma situação de em sala de aula que em que você não consegue ou tem dificuldades para se comunicar? Se sim, qual (is)? O que você faz para minimizá-las?❖ Você tem dificuldades para compreender seu(s) colega(s) de classe e/ou professor(res)? Se sim, como reage diante dessa situação? Você faz algo para minimizá-las?❖ Com relação à compreensão da leitura e à escrita, você tem alguma dificuldade? Se sim, você utiliza alguma estratégia para facilitar sua compreensão e expressão através da escrita? |
| BLOCO III - ACESSIBILIDADE E BARREIRAS |
| <ul style="list-style-type: none">❖ Você frequenta e/ou utiliza os diferentes espaços da universidade (biblioteca, laboratório de informática, áreas de lazer, cantina etc). Considera que há barreiras de acessibilidade? Se sim, quais? O que você considera que poderia ser feito para |

melhorar o acesso?

- ❖ Quando você se matriculou na instituição, você se declarou “pessoa com deficiência - TEA”? Se não, por que?
- ❖ Você tem conhecimento se a universidade oferece algum serviço de apoio especializado aos alunos com TEA? Você utiliza algum recurso e/ou faz uso de algum serviço? Qual? Exemplifique algumas situações de uso desses serviços.
- ❖ Com o seu ingresso na universidade, você observou mudanças para atender às suas necessidades educacionais específicas? Quais? As mudanças foram solicitadas por você, mediadas por um familiar ou foram espontâneas, recomendadas por especialistas a pedido da coordenação/professores do curso?
- ❖ Todos os professores conhecem as suas necessidades educacionais e as consideram no planejamento das atividades/aula na sala? As adequações oferecidas atendem às suas necessidades educacionais específicas? Se não, o que precisaria ser feito?
- ❖ Como você se sente na sala de aula e no curso? Percebe alguma situação que seja favorável ou não para sua aprendizagem e participação em sala de aula?
- ❖ Nos demais contextos acadêmicos, você percebe alguma situação como caminho para o sucesso ou barreira no seu processo de participação, permanência na universidade? Fale sobre.
- ❖ Você considera que os professores possuem conhecimentos apropriados sobre as especificidades do estudante com TEA para realizarem as adequações didático-pedagógicas necessárias? Se não, o que você considera importante no processo de adequação?
- ❖ Como você avalia sua autonomia (gerir e tomar decisões) e independência (realizar atividades cotidianas sem auxílio) dentro do contexto social acadêmico?
- ❖ O que você considera que ainda deve ser realizado na universidade para atender às questões de acessibilidade e inclusão (o que é mais necessário/urgente)?
- ❖ Você acha que concluirá a graduação dentro do prazo previsto? Caso não, por que?
- ❖ Gostaria de comentar algo sobre o assunto que não foi perguntado? O quê?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (para maiores de 18 anos ou emancipados)

Convidamos o (a) Sr.(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa **Comunicação social em estudantes universitários com TEA: implicações para o desempenho acadêmico**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora **Tácia Soares dos Santos**, residente à rua Bartolomeu de Gusmão, n. 276, apt. 501. Madalena. Recife-PE, CEP: 50610-190. Telefone (81) 9.8483-9261, e-mail tacia.santos@ufpe.br, e orientação da Prof^a. Dr^a. Bianca Arruda Manchester de Queiroga, telefone (81) 9.9232-4391, e-mail bianca.queiroga@ufpe.br, com co-orientação da Prof^a. Dr^a. Ana Cristina de Albuquerque Montenegro, telefone (81) 9.9949-8535, e-mail ana.amontenegro@ufpe.br.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com a responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e outra ficará com a pesquisadora responsável.

O(A) senhor(a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- Com o intuito de contribuir para a promoção da acessibilidade e inclusão plena dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ensino superior, este estudo propõe-se a investigar se existe relação entre as habilidades de comunicação social e o desempenho acadêmico de

estudantes com TEA, partindo-se do pressuposto de que os déficits persistentes na comunicação e interação social, dificultam o processo de aprendizagem e o estabelecimento de um desempenho acadêmico satisfatório. A pesquisa será realizada nas etapas descritas a seguir:

- 1) Identificação pessoal e caracterização das habilidades comunicativas no contexto social e educacional: será aplicado um roteiro para entrevista abrangendo perguntas sobre identificação pessoal, dados socioeconômicos, de composição familiar, informações de saúde, histórico educacional e aspectos de interação social;
- 2) Avaliação do perfil comunicativo social: será utilizado protocolo de avaliação das habilidades linguístico-pragmáticas para análise do perfil comunicativo social no contexto acadêmico do ensino superior;

A entrevista será realizada presencialmente, em local reservado e cedido pelo Núcleo de Acessibilidade - NACE ou Biblioteca Central da UFPE, adotando-se as medidas necessárias de segurança e saúde para prevenção de COVID-19 preconizadas pelo Ministério da Saúde. A duração da entrevista será adequada aos limites de tolerância à exposição e interação social específica de cada voluntário(a), podendo ser fracionada para realização em mais de um encontro. As perguntas e respostas serão gravadas em áudio, a depender da sua expressa autorização, para posterior análise pela pesquisadora. Poderá ser necessário o auxílio de pessoa do convívio habitual do participante para mediação nas perguntas e respostas;

- 3) Avaliação do desempenho acadêmico: serão analisadas variáveis como êxito (aprovações ou reprovações), atrasos (bloqueado/ não-bloqueado) e evasões, percentual de conclusão de disciplinas. Tais informações serão obtidas através do Sig@, sendo utilizadas àquelas que estiverem disponíveis até o encerramento do semestre acadêmico 2022.1. Além dessas, também será solicitada uma autoavaliação em relação a competências acadêmicas e habilidades pessoais, tais como resolução de problemas, comunicação e trabalho em equipe.
- 4) Determinação do perfil sócio acadêmico: determinado a partir da análise de variáveis como a forma de ingresso na universidade, modalidade de ensino, idade de ingresso, modalidade de ingresso através do SiSU e situação de matrícula.

Este estudo poderá trazer o risco de constrangimento pela necessidade de gravação da entrevista para posterior transcrição, submissão a perguntas que você não consiga responder, seja pela dificuldade de compreensão ou por não sentir-se confortável, como também pela exposição do seu desempenho acadêmico associado à condição de pessoa com TEA. Como formas de evitá-lo ou minimizá-lo serão prestadas as informações necessárias sobre os objetivos da pesquisa e realizadas as devidas adequações na forma de apresentação dos questionamentos durante a entrevista, além de ser dada a possibilidade de omissão de resposta(s) a algum(ns) item(ns). Também será garantido o sigilo de dados pessoais e acadêmicos e a não identificação das respostas obtidas nos instrumentos de coleta utilizados nesta pesquisa. Você estará livre para retirar o seu consentimento em qualquer momento da fase do estudo até antes da sua publicação. A participação no estudo não implica em nenhum tipo de diagnóstico sobre a sua condição de saúde física ou mental e também não prevê nenhum tipo de tratamento especializado posterior. Não haverá despesas pessoais em qualquer fase do estudo ou compensação financeira relacionada à sua participação.

- Os (as) participantes terão acesso à divulgação dos resultados da pesquisa, além de serem orientados (as), de acordo com as necessidades específicas identificadas, sobre os serviços de apoio institucionais disponibilizados para acompanhamento aos (às) que se interessarem. A profissional responsável pela pesquisa estará disponível a qualquer momento para esclarecimentos e eventuais dúvidas. Os dados obtidos com a pesquisa ficarão guardados com a pesquisadora por um período de cinco anos, a contar da data de início da coleta, sendo destruídos após esse período.

Esclarecemos que os (as) participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte da pesquisadora. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos (as) voluntários (as), a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa através de gravações de entrevista, ficarão armazenados em computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora no endereço acima informado, pelo período de no mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pela pesquisadora (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o(a) senhor(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO(A)

Eu, _____, CPF _____, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com a pesquisadora responsável, concordo em participar do estudo **Comunicação social em estudantes universitários com TEA: implicações para o desempenho acadêmico**, como voluntário(a). Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Recife, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar.

| | |
|--------------------|--------------------|
| Nome: | Nome: |
| Assinatura: | Assinatura: |

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO ONLINE

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Comunicação social em estudantes universitários com TEA: implicações para o desempenho acadêmico | |
| QUESTIONÁRIO | |
| <p>Este questionário foi elaborado para identificação de dados pessoais e informações sobre aspectos do Transtorno do Espectro do Autismo relacionados às suas atividades sociais.</p> <p>Não existem respostas corretas ou incorretas. Responda da maneira que mais se aproxima às suas experiências de vida.</p> | |
| Identificação | |
| Idade (em anos completos) | |
| Como você se identifica em relação ao seu gênero? | |
| <input type="checkbox"/> Homem cisgênero - se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer | |
| <input type="checkbox"/> Mulher cisgênero - se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer | |
| <input type="checkbox"/> Homem transgênero - se identifica socialmente e psicologicamente como homem, divergindo do gênero que lhe foi atribuído ao nascer (mulher) | |
| <input type="checkbox"/> Mulher transgênero - se identifica socialmente e psicologicamente como mulher, divergindo do gênero que lhe foi atribuído ao nascer (homem) | |
| <input type="checkbox"/> Não binário - não se identifica com nenhum dos gêneros ou se identifica por ambos "homem-mulher" | |
| <input type="checkbox"/> Prefiro não responder | |
| E-mail: | |
| Telefone: | |
| Curso/centro acadêmico: | |
| Campus: | |
| <input type="checkbox"/> Recife | |
| <input type="checkbox"/> Vitória | |
| <input type="checkbox"/> Caruaru | |
| Ano de ingresso no curso: | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Ano previsto para conclusão do curso: | |
| Você ingressou na universidade através de alguma cota? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Se "sim", qual o tipo? | |
| <input type="checkbox"/> L1 - candidatos com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012). | |
| <input type="checkbox"/> L2: candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012) | |
| <input type="checkbox"/> L5 - candidatos que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012) | |
| <input type="checkbox"/> L6 - Candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012) | |
| <input type="checkbox"/> L9 - candidatos com deficiência que tenham renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012) | |
| <input type="checkbox"/> L10 - candidatos com deficiência autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, que tenham renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012) | |
| <input type="checkbox"/> L13 - candidatos com deficiência que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012) | |
| <input type="checkbox"/> L14 - candidatos com deficiência autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa nº 18/2012), tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012) | |
| <input type="checkbox"/> Não sei responder | |
| CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA E COMPOSIÇÃO FAMILIAR | |
| Quantas pessoas residem na sua casa, incluindo você, cônjuge, filho(s), irmão(s), parente(s) e/ou amigo(s)? | |
| Quantas pessoas trabalham na sua casa, incluindo você? | |
| Qual a profissão das pessoas que trabalham e a escolaridade? | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Qual a renda familiar mensal aproximadamente? | |
| <input type="checkbox"/> até 1 salário mínimo (R\$ 1.100,00) | |
| <input type="checkbox"/> de 1 a 3 salários mínimos (R\$ 1.101,00 a R\$ 3.300,00) | |
| <input type="checkbox"/> de 3 a 6 salários mínimos (R\$ 3.301,00 a 6.600,00) | |
| <input type="checkbox"/> acima de 6 salários mínimos (mais de R\$ 6.601,00) | |
| <input type="checkbox"/> Não sei | |
| <input type="checkbox"/> Prefiro não responder | |
| A família é beneficiária de algum programa social do governo? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Se "sim", qual? | |
| HISTÓRICO CLÍNICO | |
| Quando você recebeu o diagnóstico do TEA? | |
| <input type="checkbox"/> Infância (até os 12 anos incompletos) | |
| <input type="checkbox"/> Adolescência (entre 12 e 18 anos) | |
| <input type="checkbox"/> Adulto (após os 18 anos) | |
| Você possui algum desses transtornos ou deficiências associados ao TEA ? (pode ser marcada mais de uma opção) | |
| <input type="checkbox"/> Transtorno mental (depressão, ansiedade, bipolaridade, Transtorno Obsessivo Compulsivo - TOC, transtorno de personalidade borderline, esquizofrenia, entre outros). | |
| <input type="checkbox"/> Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade | |
| <input type="checkbox"/> Transtorno Específico de Aprendizagem (dislexia, disgrafia, disortografia, discalculia) | |
| <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual | |
| <input type="checkbox"/> Deficiência visual | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva | |
| <input type="checkbox"/> Distúrbio do Processamento Auditivo Central - DPAC | |
| <input type="checkbox"/> Comorbidades neurológicas (epilepsia, cefaléia crônica, enxaquecas, etc.) | |
| Caso tenha assinalado "transtorno mental" e/ou "transtorno específico de aprendizagem", descreva qual(is). | |
| Você realiza ou já realizou algum desses acompanhamentos ? (pode ser marcada mais de uma opção) | |
| <input type="checkbox"/> Psicológico | |
| <input type="checkbox"/> Psiquiátrico | |
| <input type="checkbox"/> Psicofarmacológico (medicação para controle/redução dos sintomas neuropsíquicos) | |
| <input type="checkbox"/> Neurológico | |
| <input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional | |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia | |
| Qual o tempo de acompanhamento? | |
| <input type="checkbox"/> até 1 ano | |
| <input type="checkbox"/> de 1 a 3 anos | |
| <input type="checkbox"/> mais de 3 anos | |
| Existe algum tratamento que foi indicado e você não realiza ou que precisou interromper? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Se "sim", qual o tratamento e por que não o realizou ou interrompeu? | |
| Você já fez/faz fonoterapia? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Se "sim", por que? Houve melhoras? Quais? | |
| HISTÓRICO EDUCACIONAL | |
| No ensino infantil (até a antiga alfabetização) você estudou em escola: | |
| () Pública | () Regular () Especial () Mista (alguns anos em escola regular e outros em escola especial) |
| () Privada | () Regular () Especial () Mista (alguns anos em escola regular e outros em escola especial) |
| No ensino fundamental (do 1º ao 9º ano ou antiga 8ª série) você estudou em escola: | |
| () Pública | () Regular () Especial () Mista (alguns anos em escola regular e outros em escola especial) |
| () Privada | () Regular () Especial () Mista (alguns anos em escola regular e outros em escola especial) |
| No ensino médio você estudou em escola: | |
| () Pública | () Regular () Especial () Mista (alguns anos em escola regular e outros em escola especial) |
| () Privada | () Regular |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Mista (alguns anos em escola regular e outros em escola especial) |
| Com quantos anos você começou a estudar? | |
| <input type="checkbox"/> 3 anos | |
| <input type="checkbox"/> Entre 3 e 5 anos | |
| <input type="checkbox"/> Após os 5 anos | |
| Com quantos anos você concluiu o ensino fundamental II ou ensino médio? | |
| <input type="checkbox"/> Menos de 17 anos | |
| <input type="checkbox"/> 17 anos | |
| <input type="checkbox"/> Mais de 17 anos | |
| ASPECTOS DE INTERAÇÃO SOCIAL | |
| As próximas perguntas devem ser respondidas de acordo com as suas experiências sociais . | |
| Como você avalia a sua relação social com: | |
| Familiares | <input type="checkbox"/> Tenho um bom relacionamento com todos <input type="checkbox"/> Tenho um bom relacionamento somente com os mais próximos <input type="checkbox"/> Não tenho um bom relacionamento <input type="checkbox"/> Minha interação se restringe ao mínimo indispensável <input type="checkbox"/> Não sei responder |
| Amigos | <input type="checkbox"/> Tenho um bom relacionamento com todos <input type="checkbox"/> Tenho um bom relacionamento somente com os mais próximos <input type="checkbox"/> Não tenho um bom relacionamento <input type="checkbox"/> Minha interação se restringe ao mínimo indispensável |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | () Não sei responder |
| Colegas de classe | () Tenho um bom relacionamento com todos () Tenho um bom relacionamento somente com os mais próximos () Não tenho um bom relacionamento () Minha interação se restringe ao mínimo indispensável () Não sei responder |
| Dentre as situações descritas abaixo, assinale a frequência com que elas acontecem em suas atividades sociais: | |
| Compreendo bem o que as pessoas falam comigo e também sou bem compreendido. | () Sempre () Muitas vezes () Algumas vezes () Nunca |
| Não consigo interpretar sentimentos e emoções, precisando que as pessoas os verbalizem (tristeza, raiva, alegria, decepção, angústia). | () Sempre () Muitas vezes () Algumas vezes () Nunca |
| Tenho dificuldades de expressar minhas ideias e emoções. | () Sempre () Muitas vezes () Algumas vezes () Nunca |
| Sou mal interpretado(a) e considerado(a) grosseiro(a) por falar exatamente o que penso. | () Sempre () Muitas vezes () Algumas vezes () Nunca |
| Preciso de alguém para mediar a minha comunicação em situações que me sinto | () Sempre () Muitas vezes |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| inseguro(a) | <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |
| ASPECTOS DE INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE EDUCACIONAL | |
| Responda às próximas perguntas pensando nas suas experiências e relacionamentos durante a sua trajetória escolar. | |
| Quando você encontrou maior inclusão/acolhimento em sua experiência educacional: | |
| <input type="checkbox"/> Ensino básico (do ensino infantil até o fundamental ou 9º ano) | |
| <input type="checkbox"/> Ensino médio | |
| <input type="checkbox"/> Ensino superior | |
| <input type="checkbox"/> Nunca me senti incluído(a) | |
| Quando você sofreu mais experiências de preconceito, bullying ou micro agressões: | |
| <input type="checkbox"/> Ensino básico (do ensino infantil até o fundamental ou 9º ano) | |
| <input type="checkbox"/> Ensino médio | |
| <input type="checkbox"/> Ensino superior | |
| <input type="checkbox"/> Nunca sofreu | |
| Como era o seu relacionamento/interação com os professores: | |
| Ensino básico (do ensino infantil até o fundamental ou 9º ano) | <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Não havia interação/relacionamento <input type="checkbox"/> Bom |
| Ensino médio | <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Não havia interação/relacionamento <input type="checkbox"/> Bom |
| Como era o seu relacionamento/interação com os colegas de classe: | |
| Ensino básico (do ensino infantil até o fundamental ou 9º ano) | <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Não havia interação/relacionamento |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> Bom |
| Ensino médio | <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Não havia interação/relacionamento <input type="checkbox"/> Bom |
| Quais eram as suas maiores dificuldades em sala de aula até o ensino médio/9º ano? (Assinale quantas alternativas quiser) | |
| <input type="checkbox"/> Conteúdo acadêmico | |
| <input type="checkbox"/> Relacionamento com professores e colegas | |
| <input type="checkbox"/> Atividades sociais | |
| <input type="checkbox"/> Trabalhos em grupo | |
| <input type="checkbox"/> Ausência de adequações às minhas necessidades educacionais nas atividades em sala | |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades em expressar as minhas necessidades educacionais aos professores | |
| <input type="checkbox"/> Tratamento indiferente por parte dos professores, que entendiam minhas limitações como preguiça ou desleixo | |
| INGRESSO, PARTICIPAÇÃO E PERMANÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR | |
| Responda as próximas perguntas pensando nas suas experiências na universidade | |
| Por qual(is) motivo(s) você decidiu ingressar no ensino superior? (Assinale quantas alternativas quiser) | |
| <input type="checkbox"/> Maior preparação e oportunidade para ingresso no mercado de trabalho | |
| <input type="checkbox"/> Influência dos meus pais/familiares | |
| <input type="checkbox"/> Influência dos colegas de classe ou amigos pessoais | |
| <input type="checkbox"/> Orientação dos professores no último ano escolar | |
| <input type="checkbox"/> Por considerar o próximo nível de educação e que eu deveria dar continuidade | |
| <input type="checkbox"/> Não existe um motivo específico | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Esta é a sua primeira graduação? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Caso tenha respondido "não", você chegou a concluir o(s) curso(s) anterior(es)? Se não, por que? | |
| Por que você escolheu esse curso? (Assinale quantas alternativas quiser) | |
| <input type="checkbox"/> Por afinidade | |
| <input type="checkbox"/> Por influência dos meus pais/familiares | |
| <input type="checkbox"/> Por influência de algum professor | |
| <input type="checkbox"/> Porque a minha pontuação no SiSU era compatível | |
| <input type="checkbox"/> Por ser um curso que não coloca em evidência as minhas dificuldades relacionadas ao TEA | |
| Você tem o apoio familiar quanto à sua formação na Universidade? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Quais as suas expectativas ao ingressar no ensino superior? (Assinale quantas alternativas quiser) | |
| <input type="checkbox"/> Tive receio de não conseguir me adaptar ao ambiente (espaço físico, colegas de sala, professores) | |
| <input type="checkbox"/> Estava entusiasmado(a) em estudar temas do meu interesse | |
| <input type="checkbox"/> Achei que fosse ter dificuldades para acompanhar os conteúdos acadêmicos | |
| <input type="checkbox"/> Não sabia o que esperar | |
| As pessoas que convivem com você na Universidade sabem do seu diagnóstico? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Caso não saibam, você acredita que se eles soubessem do diagnóstico, teriam maior compreensão ao se comunicar e se relacionar com você? | |
| <input type="checkbox"/> sim | |

| |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> não |
| <input type="checkbox"/> talvez |
| Quais são as suas maiores dificuldades em sala de aula? (Assinale quantas alternativas quiser) |
| <input type="checkbox"/> Conteúdo acadêmico |
| <input type="checkbox"/> Relacionamento com professores e colegas |
| <input type="checkbox"/> Atividades sociais |
| <input type="checkbox"/> Trabalhos em grupo |
| <input type="checkbox"/> Ausência de adequações às minhas necessidades educacionais nas atividades em sala |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades em expressar as minhas necessidades educacionais aos professores |
| <input type="checkbox"/> Tratamento indiferente por parte dos professores, que entendem as minhas limitações como preguiça ou desleixo |
| Que sintomas afetam sua produtividade em sala de aula? (Assinale quantas alternativas quiser) |
| <input type="checkbox"/> Falta de atenção |
| <input type="checkbox"/> Agitação motora |
| <input type="checkbox"/> Ansiedade |
| <input type="checkbox"/> Hiperfoco |
| <input type="checkbox"/> Hipersensibilidade sensorial auditiva/visual (barulho/luminosidade) |
| As dificuldades de linguagem e comunicação que mais interferem na sua permanência na universidade e no aproveitamento das oportunidades são: (Assinale quantas alternativas quiser) |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade de compreensão leitora |
| <input type="checkbox"/> Produção escrita |
| <input type="checkbox"/> Letramento acadêmico |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dificuldades de comunicação em situação espontânea/informal | |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades de comunicação em situações de apresentação formal | |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades na resolução de imprevistos/problemas | |
| Você tem dificuldades de saber como se comportar em determinadas situações? | |
| <input type="checkbox"/> Muitas vezes | |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | |
| <input type="checkbox"/> Nunca | |
| Você já se sentiu isolado(a) socialmente na sala de aula ou demais espaços da universidade por fazer parte do espectro do autismo? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Você acredita que as suas relações passadas em ambiente escolar interferem/influenciam na sua trajetória na universidade hoje? | |
| <input type="checkbox"/> Muitas vezes | |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | |
| <input type="checkbox"/> Nunca | |
| Suas experiências em espaços universitários fazem com que você sinta que é um “fardo” para a instituição de ensino? | |
| <input type="checkbox"/> Muitas vezes | |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | |
| <input type="checkbox"/> Nunca | |
| Dentre as situações descritas abaixo, assinale a frequência com que elas acontecem em suas relações sociais com professores e colegas de classe: | |
| <input type="checkbox"/> Fico isolado(a) na sala e participo apenas quando solicitado pelo professor | <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Muitas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sou participativo(a) e interajo bem com colegas e professores | <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Muitas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |
| <input type="checkbox"/> Evito situações de exposição e comunicação, como participação em seminários e debates | <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Muitas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |
| <input type="checkbox"/> Sinto-me excluído(a) em trabalhos em grupo | <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Muitas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |
| <input type="checkbox"/> Prefiro fazer as atividades sozinho(a) do que em grupo | <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Muitas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |
| <input type="checkbox"/> Não consigo expressar minhas dúvidas e interesses aos professores | <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Muitas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |
| <input type="checkbox"/> Não consigo expressar minhas ideias e pontos de vista com colegas | <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Muitas vezes <input type="checkbox"/> Algumas vezes <input type="checkbox"/> Nunca |
| Como é o seu relacionamento/interação com: | |
| <input type="checkbox"/> Colegas de classe | <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Não existe relacionamento |
| <input type="checkbox"/> Professores | <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Não existe relacionamento |
| Suas características autísticas já provocaram desentendimento ou dificuldades com professores/funcionários/colegas? | |
| <input type="checkbox"/> Muitas vezes | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | |
| <input type="checkbox"/> Nunca | |
| Na sua experiência, os ambientes universitários e professores estão preparados para receber alunos autistas? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Caso tenha respondido "não" à pergunta anterior, por que? | |
| Seus professores conhecem as suas necessidades educacionais específicas e realizam as adequações necessárias? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Caso tenha respondido "sim", você considera que as adequações pedagógicas atendem às suas necessidades educacionais específicas? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Se você respondeu "não", o que poderia ser feito para melhorar? | |
| Na sua opinião, quais dos seguintes fatores favoreceriam a inclusão de indivíduos com TEA no ambiente acadêmico universitário? (Assinale quantas alternativas quiser) | |
| <input type="checkbox"/> Maior preparo dos professores e funcionários | |
| <input type="checkbox"/> Discussões abertas com a comunidade acadêmica (alunos, professores, coordenadores) | |
| <input type="checkbox"/> Adequações pedagógicas (flexibilização do formato de avaliação e de realização de atividades acadêmicas) | |
| <input type="checkbox"/> Ambientes reservados para desconpressão/descanso com poucos estímulos ambientais (luminosidade, ruídos) | |
| Você tem conhecimento se a universidade oferece algum serviço de apoio especializado aos alunos com TEA? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Se "sim", você faz uso desse(s) serviço(s)? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Você utiliza alguma mediação em sala de aula? (Ex: tutor inclusivo, assistente pedagógico, bolsista de apoio) | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Existe algum grupo/coletivo na universidade do qual você faça parte e onde se sinta acolhido? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Você acredita que irá concluir o seu curso no tempo previsto? | |
| <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| Se "não, por que? | |
| Chegamos ao final desse questionário! Agradecemos a sua participação na construção de saberes que irão fomentar a implementação de um ambiente educacional acessível e inclusivo para todos! <i>"Nada sobre nós sem nós!" (April D'Aubin).</i> | |

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA COLETA DE DADOS VIRTUAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISA VIRTUAL

Convidamos o (a) Sr.(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa **Comunicação social em estudantes universitários com TEA: implicações para o desempenho acadêmico**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora **Tácia Soares dos Santos**, residente à rua Bartolomeu de Gusmão, n. 276, apt. 501. Madalena. Recife-PE, CEP: 50610-190. Telefone (81) 9.8483-9261, e-mail tacia.santos@ufpe.br, e orientação da Prof^ª. Dr^ª. Bianca Arruda Manchester de Queiroga, telefone (81) 9.9232-4391, e-mail bianca.queiroga@ufpe.br, com co-orientação da Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina de Albuquerque Montenegro, telefone (81) 9.9949-8535, e-mail ana.amontenegro@ufpe.br.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com a responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que assinale a opção de **"aceito participar da pesquisa"** no final desse termo.

O(A) senhor(a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

- Com o intuito de contribuir para a promoção da acessibilidade e inclusão plena dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ensino superior, este estudo propõe-se a investigar se existe relação entre as habilidades de comunicação social e o desempenho acadêmico de estudantes com TEA, partindo-se do pressuposto de que os déficits persistentes na comunicação e interação social, dificultam o processo de aprendizagem e o estabelecimento de um desempenho acadêmico satisfatório. A coleta de dados para a pesquisa será realizada nas etapas

descritas a seguir:

1. Identificação pessoal e caracterização das habilidades comunicativas no contexto social e educacional: será aplicado um questionário *online*, através da plataforma *google forms*, abrangendo perguntas sobre identificação pessoal, dados socioeconômicos, de composição familiar, informações de saúde, histórico educacional e aspectos de interação social;
2. Avaliação do desempenho acadêmico: serão analisadas variáveis como êxito (aprovações ou reprovações), atrasos (bloqueado/ não-bloqueado)/ evasões e o percentual de conclusão de disciplinas. Tais informações serão obtidas através do Sig@, sendo utilizadas àquelas que estiverem disponíveis até o encerramento do semestre acadêmico 2022.1. Além dessas, também será solicitada uma autoavaliação em relação a competências acadêmicas e habilidades pessoais, tais como resolução de problemas, comunicação e trabalho em equipe.
3. Determinação do perfil sócio acadêmico: determinado a partir da análise de variáveis como a forma de ingresso na universidade, modalidade de ensino, idade de ingresso, modalidade de ingresso através do SiSU e situação de matrícula.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Este estudo poderá trazer o risco de constrangimento pela submissão a perguntas que você não consiga responder, seja pela dificuldade de compreensão ou por não sentir-se confortável, como também pela exposição do seu desempenho acadêmico associado à condição de pessoa com TEA. Como formas de evitá-lo ou minimizá-lo serão prestadas as informações necessárias sobre os objetivos da pesquisa e realizadas as devidas adequações na forma de apresentação dos questionamentos, além de ser dada a possibilidade de omissão de resposta(s) a algum(ns) item(ns). Também será garantido o sigilo de dados pessoais e acadêmicos e a não identificação das respostas obtidas nos instrumentos de coleta utilizados nesta pesquisa. Você estará livre para retirar o seu consentimento em qualquer momento da fase do estudo até antes da sua publicação. A participação no estudo não implica em nenhum tipo de diagnóstico sobre a sua condição de saúde física ou mental e também não prevê nenhum tipo de tratamento especializado posterior. Não haverá

despesas pessoais em qualquer fase do estudo ou compensação financeira relacionada à sua participação.

Os (as) participantes terão acesso à divulgação dos resultados da pesquisa, além de serem orientados (as), de acordo com as necessidades específicas identificadas, sobre os serviços de apoio institucionais disponibilizados para acompanhamento aos (às) que se interessarem. A profissional responsável pela pesquisa estará disponível a qualquer momento para esclarecimentos e eventuais dúvidas. Os dados obtidos com a pesquisa ficarão guardados com a pesquisadora por um período de cinco anos, a contar da data de início da coleta, sendo destruídos após esse período.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esclarecemos que os (as) participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte da pesquisadora. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos (as) voluntários (as), a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pela pesquisadora (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o(a) senhor(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO(A)

Após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com a pesquisadora responsável,

concordo em participar do estudo **Comunicação social em estudantes universitários com TEA: implicações para o desempenho acadêmico**, como voluntário(a). Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento para participar da pesquisa:

aceito participar da pesquisa **não aceito participar da pesquisa**

**APÊNDICE E - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE HABILIDADES
PRAGMÁTICAS DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO
AUTISMO - PAHPEA - (FERNANDES, 2021) - VERSÃO ADAPTADA**

Nome:

Data de nascimento:

Data da avaliação:

| PARÂMETRO OBSERVADO | FREQUÊNCIA/PONTUAÇÃO | | | | |
|--------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|------------------|--------------|
| | Sempre (5) | Frequentemente (4) | Às vezes (3) | Raramente (2) | Nunca (1) |
| 1. Realiza contato visual | | | | | |
| 2. Usa principalmente a fala para se comunicar | | | | | |
| 3. Usa principalmente sons não verbais para se comunicar | | | | | |
| 4. Usa principalmente gestos para se comunicar | | | | | |
| 5. Se faz entender facilmente | | | | | |
| 6. Responde a perguntas simples | | | | | |
| 7. Responde a perguntas complexas | | | | | |
| 8. Responde com palavras isoladas ou frases de duas palavras | | | | | |
| 9. Responde com frases completas com estruturas complexas | | | | | |
| 10. Interage para pedir ações ou objetos | | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 11.Pede informações | | | | | |
| 12.Faz comentários adequados | | | | | |
| 13.Usa palavras isoladas e frases de duas palavras para se comunicar | | | | | |
| 14.Usa frases completas e estruturas complexas para se comunicar | | | | | |
| 15.Dá ordens | | | | | |
| 16.Troca turnos comunicativos de forma adequada | | | | | |
| 17.Produz fala, sons ou gestos descontextualizados ou não funcionais. | | | | | |
| 18.Inicia comunicação | | | | | |
| 19.Conta histórias ou relata fatos | | | | | |
| 20.Comenta sobre o que está acontecendo ou pode acontecer (está chovendo, preciso de guarda-chuva para não me molhar) | | | | | |
| 21.É atento/a e compreende expressões faciais e prosódia | | | | | |
| 22.Usa expressões faciais e variações prosódicas para se expressar | | | | | |

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP- UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Comunicação social em universitários com Transtorno do Espectro do Autismo e sua relação com a inclusão no ensino superior.

Pesquisador: TACIA SOARES DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59473822.4.0000.5208

Instituição Proponente: Departamento de Fonoaudiologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

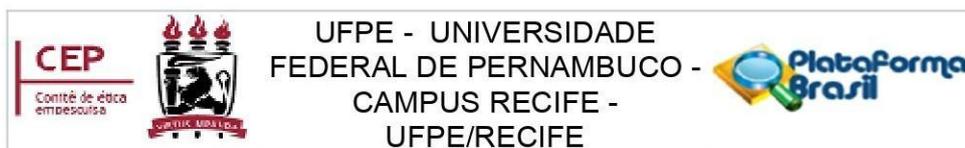
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.586.953

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa intitulado "Comunicação social em universitários com Transtorno do Espectro do Autismo e sua relação com a inclusão no ensino superior" será desenvolvido pela mestrandia TACIA SOARES DOS SANTOS do programa de pós-graduação em saúde da Comunicação Humana, sob a orientação da professora Bianca Arruda Manchester de Queiroga e coorientação da professora Ana Cristina de Albuquerque Montenegro. Estudo descritivo, transversal e quali-quantitativo. A pesquisa será realizada na UFPE, incluindo os campi do Recife, Vitória e Caruaru, abrangendo todos os centros acadêmicos. Os participantes serão aproximadamente 30 estudantes da graduação, com diagnóstico clínico incluído entre os Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), que estejam autodeclarados no Sistema de Informação e Gestão Acadêmica (Sig@). Na primeira etapa todos os estudantes com vínculo ativo ou inativo no Sig@ farão parte da análise do perfil sócio acadêmico. O perfil sócio acadêmico constará de variáveis como: forma de ingresso, modalidade de ensino, área de conhecimento, idade, modalidade de ingresso através do SiSU, situação de matrícula, informações obtidas através das informações disponibilizadas no Sig@. Na segunda etapa, que envolve a caracterização das habilidades de comunicação social e do desempenho acadêmico, serão excluídos aqueles em situação de trancamento ou desvinculação da IES, além dos estudantes que apresentem diagnóstico associado de outras doenças de base cujo grau de comprometimento das funções neurológicas e cognitivas se sobreponham aos déficits nas

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.586.953

funções linguísticas e comunicativas inerentes ao TEA. p. ex.: paralisia cerebral e outras síndromes do neurodesenvolvimento. Para os estudantes incluídos será realizada avaliação do desempenho acadêmico através da análise da média do período e média geral; coeficiente de rendimento escolar do período e geral; e índice de aproveitamento no curso. Tais informações serão obtidas através do Sig@. A caracterização das habilidades de comunicação será realizada com entrevista individual de forma virtual abordando questões relacionadas a comunicação no contexto do ensino superior. Em alguns casos, poderá ser necessário a participação de um familiar ou pessoa de convívio próximo para mediação nas perguntas e respostas. O primeiro contato será realizado através de carta convite por e-mail e para os não respondentes, será realizado o contato por telefone.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Investigar habilidades de comunicação social, aspectos educacionais e de acessibilidade e inclusão em estudantes com TEA no ensino superior.

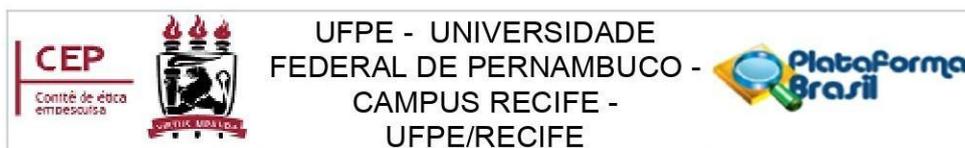
Objetivos específicos:

- Caracterizar o perfil sócio acadêmico dos estudantes com TEA;
- Caracterizar as habilidades de comunicação social dos universitários com TEA;
- Caracterizar o desempenho acadêmico dos estudantes com TEA;
- Identificar aspectos de comunicação e interação social favoráveis e desfavoráveis ao processo de aprendizagem, participação e permanência no ensino superior dos estudantes com TEA.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Este estudo poderá trazer o risco de constrangimento pela necessidade de gravação da entrevista para posterior transcrição, submissão a perguntas que o(a) voluntário não consiga responder, seja pela dificuldade de compreensão ou por não sentir-se confortável, como também pela exposição do seu desempenho acadêmico associado à condição de pessoa com TEA. Como formas de evitá-lo ou minimizá-lo serão prestadas as informações necessárias sobre os objetivos da pesquisa e realizadas as devidas adequações na forma de apresentação dos questionamentos durante a entrevista, além de ser dada a possibilidade de registro das respostas sem a utilização da imagem do(a) participante (apenas gravação em áudio) e de omissão de resposta(s) a algum(uns) item(ns). Também será garantido o sigilo de dados pessoais e acadêmicos e a não identificação das respostas obtidas nos instrumentos de coleta utilizados nesta pesquisa. Os participantes estarão livres para retirarem o seu consentimento em qualquer momento da fase do

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.586.953

estudo até antes da sua publicação. Os mesmos serão informados de que a participação no estudo não implica em nenhum tipo de diagnóstico sobre a sua condição de saúde física ou mental e também não prevê nenhum tipo de tratamento especializado posterior. Não haverá despesas pessoais para os voluntários em qualquer fase do estudo ou compensação financeira relacionada à sua participação.

Benefícios: Os sujeitos terão acesso à divulgação dos resultados da pesquisa, além de serem orientados, de acordo com as necessidades específicas identificadas, sobre os serviços de apoio institucionais disponibilizados para acompanhamento aos que apresentarem interesse. A profissional responsável pela pesquisa estará disponível a qualquer momento para esclarecimentos e eventuais dúvidas dos participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de proposta de pesquisa de grande relevância, consistente e atual fundamentação teórica, além de método detalhado e viável. A principal justificativa diz respeito ao fato de que no Transtorno do Espectro Autista (TEA) estão presentes comprometimentos neurodesenvolvimentais qualitativos, variáveis de sujeito para sujeito, envolvendo os domínios da interação e comunicação social, que são fatores determinantes para o desenvolvimento sociocognitivo e da aprendizagem, torna-se necessário o estudo do perfil funcional de comunicação inerentes à pessoa com TEA e a sua influência sobre o desenvolvimento educacional em níveis mais avançados, como no contexto do ensino superior

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

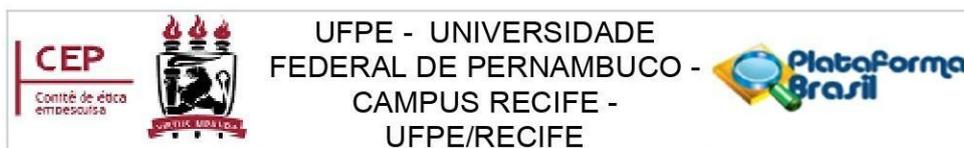
Os pesquisadores apresentaram os seguintes termos e/ou documentos exigidos pela Resolução 466/12:

- Carta de anuência assinada pela Pró-reitoria de Graduação da UFPE (PROGRAD/UFPE).
- Folha de rosto assinada pela vice-coordenação do Programa de pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana.
- Termo de compromisso e confidencialidade assinado pela pesquisadora principal.
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- Currículos das pesquisadoras envolvidas.

Recomendações:

Sem recomendações.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.586.953

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisadora fez os ajustes indicados pelo CEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

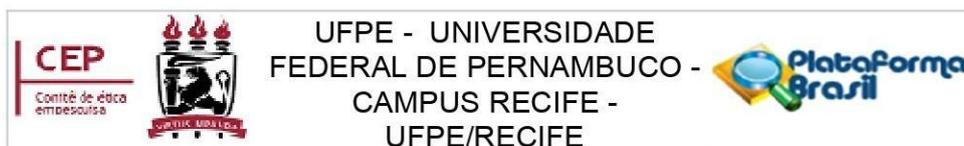
Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1954902.pdf | 11/08/2022 13:50:55 | | Aceito |
| Outros | Carta_de_resposta_pendencias.pdf | 11/08/2022 13:47:44 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / | TCLE_versao2.pdf | 11/08/2022 13:46:53 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.586.953

| | | | | |
|-------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|----------------------------|--------|
| Justificativa de Ausência | TCLE_versao2.pdf | 11/08/2022 13:46:53 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto_versao2.pdf | 11/08/2022 13:46:09 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | termodeconfidencialidadeassinado.pdf | 08/06/2022 11:36:06 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Outros | matriculamestrado.pdf | 08/06/2022 11:22:51 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Outros | curriculoanacristinacompressed.pdf | 08/06/2022 11:20:15 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Outros | curriculobianca_compressed.pdf | 08/06/2022 11:18:43 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Outros | curriculotacia.pdf | 08/06/2022 11:10:19 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaderosto.pdf | 08/06/2022 10:02:29 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |
| Declaração de concordância | CartaAnuenciaCEP.pdf | 25/05/2022 13:37:26 | TACIA SOARES DOS SANTOS | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 17 de Agosto de 2022

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br