

TRAJETÓRIA ACADÊMICA DE UM PÓS-GRADUANDO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA¹

Ana Gabriela Olivati

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp), Marília-SP, Brasil.

Lúcia Pereira Leite²

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (Unesp), Bauru-SP, Brasil.

RESUMO. Este texto objetiva retratar a trajetória acadêmica e a percepção do suporte social de um estudante de pós-graduação diagnosticado com transtorno do espectro autista – TEA. O estudo se deu com o uso de dois procedimentos: (a) entrevista pessoal; (b) aplicação da Escala de Percepção do Suporte Social – EPSS, adaptada ao contexto universitário. Os dados coletados, por meio da entrevista, foram analisados com base no relato verbal, para interpretação dos sentidos e significados atribuídos a determinados fenômenos. A média dos escores obtidos com a EPSS foi de 1,78 (graduação) e 3,47 (pós-graduação) para o suporte prático e 1,50 (graduação) e 3,20 (pós-graduação) para o suporte emocional, demonstrando a percepção de maior apoio na pós-graduação. Os eixos temáticos obtidos com a entrevista foram ingresso na graduação e pós-graduação; núcleos de apoio; permanência; fatores socioemocionais; facilidades e dificuldades enfrentadas; aspectos positivos e negativos. Foi possível averiguar a falta de percepção do suporte social durante a graduação e dificuldades com métodos de ensino e avaliação. Na pós-graduação, maior percepção do suporte social e facilidade com habilidades acadêmicas. Porém, para alcançar esse nível de ensino, os estudantes, primeiramente, devem cursar a graduação, que é uma instância tida como problemática nessa pesquisa, por pouco atender às diferenças.

Palavras-chave: Autismo; educação inclusiva; universidades.

ACADEMIC TRAJECTORY OF A POSTGRADUATE STUDENT WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

ABSTRACT. This study aims to delineate the academic trajectory and the social support perception of a postgraduate student with Autism Spectrum Disorder - ASD. The study was developed based on two procedures: (a) interview; (b) Social Support Perception Scale (SSPE) adapted to university context. Data collected in the interview were interpreted through verbal report analysis, for the establishment of meanings and senses attributed to certain phenomena. The average scores obtained with the SSPE were 1,78 (graduation) and 3,47 (post-graduation) for the practice support and 1,50 (graduation) and 3,20 (post-graduation) for the emotional support. Thematic axis obtained by the interview were: Graduation and Post-graduation Admission; Support core; Permanence in the University; Socio-emotional factors; Easinesses and difficulties encountered; Positive and negative aspects. It was possible to identify the absence of the social support perception during the graduation course and difficulties related to the learning and evaluation methods. On the other hand, in post-graduation, a higher level of social support perception and easinesses with academic skills was found, when compared to the graduation. However, in order to reach this level of education, students have to attend the undergraduate degree first, which is considered as a problematic instance in this research, because it meagerly responds to the differences.

Keywords: Autism; school inclusion; colleges.

¹ Apoio e financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp)

² E-mail: lucialeite@fc.unesp.br

TRAYECTORIA ACADÉMICA DE UN ESTUDIANTE DE POSGRADO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

RESUMEN. Este texto objetiva retratar la trayectoria académica y la percepción del soporte social de un estudiante de posgrado diagnosticado con trastorno del espectro autista - TEA. El estudio se dio con el uso de dos procedimientos: (a) entrevista personal; (B) aplicación de la Escala de Percepción del Soporte Social - EPSS, adaptada al contexto universitario. Los datos recogidos por medio de la entrevista fueron analizados con base en el análisis del relato verbal, para interpretación de los sentidos y significados atribuidos a determinados fenómenos. La media de los scores obtenidos con la EPSS fue de 1,78 (graduación) y 3,47 (postgrado) para el soporte práctico y 1,50 (graduación) y 3,20 (postgrado) para el soporte emocional, demostrando la percepción de mayor apoyo en el posgrado. Los ejes temáticos obtenidos con la entrevista fueron: Ingreso en la graduación y posgrado; Núcleos de apoyo; Permanencia; Factores socio emocionales; Instalaciones y dificultades enfrentadas; Aspectos positivos y negativos. Fue posible averiguar la falta de percepción del soporte social durante la graduación y dificultades con métodos de enseñanza y evaluación. En el postgrado, mayor percepción del soporte social y facilidad con habilidades académicas. Pero para alcanzar ese nivel de enseñanza, los estudiantes primero deben cursar la graduación, que es una instancia considerada como problemática en esa investigación, por poco atender a las diferencias.

Palabras-clave: Autismo; inclusión escolar; universidades.

Introdução

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) são definidos como uma desordem neurológica caracterizada por prejuízos sociais e comunicativos (Leung, Vogan, Powell, Anagnostou, & Taylor, 2016). São referidos pela literatura como características desses quadros os desvios e as anormalidades nas habilidades sociais, no uso da linguagem para a comunicação, e a presença de características comportamentais que englobam repetições ou persistências sobre um número restrito, porém intenso, de interesses e estereotípias (Pereira & Barros, 2008).

Recentemente os TEA foram descritos pelo DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) de modo mais amplo, nessa revisão conceitual foram abrangidos quatro transtornos do desenvolvimento que anteriormente eram classificados de modo individual³ (transtorno autista, transtorno de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtornos invasivos do desenvolvimento sem outra especificação). No entanto, essa única condição apresenta grande variabilidade de graus de severidade e de sintomatologia. Com a publicação do DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), os TEA receberam um marcador de “severidade” baseado no nível do comprometimento. Desse modo, nos critérios diagnósticos do referido manual são observadas três classificações de severidade no indivíduo diagnosticado com TEA, que podem variar de acordo com o contexto ou oscilar com o tempo: nível 1 (aqueles que necessitam de apoio), nível 2 (aqueles que exigem apoio substancial) e nível 3 (aqueles que necessitam de apoio muito substancial). Essas classificações são divididas em duas áreas: Comunicação Social (CS) e Comportamentos Restritos e Repetitivos (CRR), caracterizando os principais sintomas do transtorno (Weitlauf, Gotham, Vehorn, & Warren, 2014).

O diagnóstico do TEA, entretanto, sofre críticas por parte da comunidade científica, conforme relatado por Tunes (2015), pois a adoção dos critérios dispostos nos manuais de classificação destacam as características patológicas que destoam da normalidade instituída socialmente, colocando o sujeito que se encontra nessa condição em uma posição negativa, além de buscar causas em anomalias orgânicas ou em si mesmo. A autora questionou, dessa maneira, a forma com que as outras pessoas se relacionavam com aqueles que apresentam o diagnóstico e se tal relação, envolta em preconceitos, poderia contribuir para agravar o déficit social daqueles com TEA.

Portanto, no que concerne aos critérios diagnósticos utilizados pelos manuais clínicos atuais – tais como DSM-5 e CID-10, é pertinente refletir a respeito do contexto ou da importância da díade que envolve as relações sociais, que não deveria focalizar a responsabilidade estritamente na pessoa diagnosticada, de tal modo que, como consequência, a sua dificuldade acabe por lhes imputar uma suposta preferência ao isolamento social.

³Refere-se à classificação do DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002).

Isto posto, se faz pertinente recordar que no Brasil, o TEA foi classificado como deficiência a partir da promulgação da lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Após a publicação dessa normativa, a pessoa com TEA passou a ter prerrogativas legais que lhe garantem condições de acesso aos serviços de saúde, trabalho e educação, por exemplo. No campo educacional, foi valorizada a educação comum na perspectiva inclusiva em todos os níveis de ensino.

No cenário brasileiro, a educação inclusiva começou a ganhar destaque nos idos de 1990, provocando uma série de reformas no sistema educacional. Uma de suas premissas fundantes, configura que pessoas com deficiência podem se beneficiar do ensino comum desde que sejam dadas respostas educacionais específicas às particularidades apresentadas, muito com o auxílio do serviço de educação especial, como previsto no parágrafo 2º do decreto 8368/14. No caso dos TEA, é indicado que, na medida do possível, a sua matrícula ocorra em espaços educacionais não segregados, favorecendo o convívio comum e, conseqüentemente, a sua socialização com pares não coetâneos. Nesse sentido, o contexto pode atuar como agravante ou facilitador do processo de inclusão, uma vez que a proposição de ações pode ou não efetivar a participação de pessoas com TEA no acesso e na permanência aos espaços educacionais comuns, em todos os níveis, do infantil ao universitário. Para Leite e Martins (2012), “As redes comuns de ensino, sob a perspectiva da Educação Inclusiva, representam o meio mais eficaz para combater atitudes discriminatórias, criando salas de aulas acolhedoras, em direção a uma sociedade inclusiva que respeite as diferenças e a diversidade humana”.

Recorda-se que a educação inclusiva se baseia no paradigma de suportes, que prevê uma série de ajustes contextuais para que a pessoa com deficiência possa usufruir dos mesmos direitos que qualquer cidadão, além da provisão de serviços individuais especializados com vistas a melhoria na sua qualidade de vida (Aranha, 2001).

Um desses suportes se configura no suporte social, que é definido pela literatura como qualquer informação verbal e/ou material que visem à assistência que resulte em efeitos emocionais e/ou ações assertivas. É ofertado por outra pessoa e/ou grupo com os quais se têm contatos sistemáticos (Gonçalves, Pawlowski, Bandeira, & Piccinini, 2011).

Há tempos é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde que o suporte social e que os estabelecimentos de trocas interativas propiciam importante contribuição à saúde. Esse suporte permite ofertar às pessoas os recursos práticos e emocionais que elas necessitam. Portanto, fazer parte de uma rede social, e das implicações decorrentes, permite as pessoas se sentirem cuidadas, amadas, estimadas, valorizadas, pertencentes a um grupo, de modo que, tais fatores contribuem positivamente com a promoção da saúde e de comportamentos mais saudáveis. Em contrapartida, pessoas que recebem menos suporte social e emocional são mais suscetíveis a enfrentar quadros depressivos, estendendo a outros comprometimentos relativos à saúde mental e/ou física (Wilkinson & Marmot, 2003).

A percepção do suporte social pode ser vista ainda como “uma troca de recursos entre pelo menos dois indivíduos, percebidos pelo provedor ou pelo destinatário com o objetivo de melhorar o bem-estar do destinatário” (Shumaker & Brownell, 1984). Quando comparado às medidas de suporte social recebido, a percepção do suporte social mostra-se mais intimamente relacionada ao bem-estar físico e mental do destinatário (Uchino, Bowen, Carlisle, & Birmingham, 2012). Nessa direção, a percepção de suporte social mais acentuada há tempos tem sido relacionada com menores taxas de mortalidade (Blazer, 1982) e ações derivadas de competência social, tais como contato visual recíproco e outras formas de comunicação não verbais, são correlacionadas às habilidades de conversação, afirmação, cooperação e empatia (Cohen, Sherrod, & Clark, 1986; Sarason, Sarason, Hacker, & Basham, 1985; Muller, Schuler, & Yates, 2015). Estudos apontam que o baixo índice de percepção do suporte social pode ter efeito moderador na qualidade de vida (Bishop-Fitzpatrick, Mazefsky, & Eack, 2017) e na estimativa de quadros depressivos (Gotham, Bishop, Brunwasser, & Lord, 2014) de pessoas com TEA. É relatado que pessoas com este diagnóstico apresentam maior comprometimento na percepção do suporte social em relação às pessoas com desenvolvimento neurotípico (Alvarez-Fernandez et al., 2017).

Observa-se, portanto, que a percepção desse suporte pode ter efeito moderador e protetor na vida de pessoas com diversas deficiências (Cobb, 1976), em especial em momentos de transição, como no ingresso ao mundo do trabalho ou no contexto universitário, por exemplo. Dessa forma, considerando-

se que o suporte social ou sua ausência podem ter grande impacto em vários aspectos na vida das pessoas, a análise do indivíduo sobre o apoio recebido é considerada importante, uma vez que possibilita analisar a participação individual em diversas esferas sociais e, conseqüentemente, condições para o desenvolvimento humano (Gonçalves, et al., 2011). Reitera-se, portanto, a importância em investigar a percepção do suporte social por pessoas com TEA em estudos acadêmicos, em situações de convívio social.

A literatura aponta que o número de pessoas diagnosticadas com TEA é crescente no cenário mundial (Tsai, 2014; Christensen et al., 2016). No que se refere ao Brasil, entretanto, os dados publicados carecem de revisões. É pertinente citar, todavia, um estudo realizado por Paula, Fombonne, Gadia, Tuchman e Rosanoff (2011) que considerou as estimativas publicadas pelos Estados Unidos - de que aproximadamente 1% da população de crianças é diagnosticada com TEA - e afirmou ser concebível que pelo menos 1,5 milhões de brasileiros atualmente vivem com TEA (Paula et al., 2011).

Como o interesse deste texto se foca no ensino superior, de acordo com dados levantados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - Inep (Ministério da Educação, 2015), nas modalidades presencial e a distância, foram identificados 338⁴ estudantes com TEA matriculados no país, dentre um total de 37.927 matrículas de estudantes com deficiência - menos de um por cento desse público (Ministério da Educação, 2015). No entanto, o mapeamento de estudantes com deficiência no ensino superior ainda tem se configurado como algo em construção, pois, de acordo com Ciantelli, Leite e Martins (2015), a identificação desse público tem ocorrido por autodeclaração por ocasião da matrícula ou ainda por provas admissionais (Enem ou vestibulares) o que torna difícil traçar um panorama real do público mencionado.

Em relação a isso, é oportuno mencionar que é crescente o número de jovens e adultos com TEA na Universidade (Schalkwyk, Beyer, Martin, & Volkmar, 2016), embora ainda seja consideravelmente menor em relação a jovens adultos com outros tipos de deficiências (Shattuck et al., 2012). Sabe-se, entretanto, que poucos são os estudantes com TEA que conseguem concluir a graduação (Wehman et al., 2014), fator esse atrelado às dificuldades com a interação social recíproca, dificuldades com a comunicação não verbal e capacidade limitada para compreender e utilizar as regras de comportamento social - aspectos essenciais à aprendizagem (Shattuck et al., 2014). Dessa forma, tendo em vista que a educação é direito de todos e dever do Estado e que as instituições de ensino superior têm a responsabilidade de atender a todos com qualidade, a inclusão é um imperativo e as instituições, a família, a sociedade e o Estado devem estar atentos aos direitos que lhes são assegurados para lhes oferecer um ambiente sadio e adaptado às suas necessidades.

Ao considerar que as políticas de educação inclusiva estipulam a promoção de uma escolarização comum e atrelada à promoção de suporte social adequado para que pessoas com deficiência possam alcançar etapas mais elevadas de ensino, este estudo objetiva analisar a trajetória acadêmica e a percepção do suporte social de um estudante com TEA que frequenta pós-graduação, nível doutorado.

Método

Participante

Participou dessa pesquisa um estudante de pós-graduação, selecionado por conveniência, em uma universidade pública, do gênero masculino, 38 anos de idade.

Instrumentos

Para a coleta de dados, foram utilizados como materiais:

⁴ Tendo em vista que o Inep considera as classificações anteriores ao DSM-5, são apontados 173 estudantes com diagnóstico de autismo e 165 com síndrome de Asperger.

I - Ficha de identificação

Com a finalidade de caracterização do participante, esse material abrangia dados de identificação pessoal, tais como curso, escolarização, nível socioeconômico-cultural declarado pelo participante, dentre outros.

A partir dos dados coletados por meio da ficha de identificação, foi possível identificar que o participante frequentou o curso de matemática durante sua graduação e que a pós-graduação foi na área da educação especial. Além disso, o participante declarou ser solteiro e pertencente à classe econômica baixa. No momento da entrevista, o participante não apresentava nenhuma ocupação formal, porém era bolsista acadêmico – nível doutorado, pela Capes – demanda social.

II - Escala de percepção do suporte social (EPSS)

Elaborado por Siqueira (2008), esse instrumento avalia a percepção do indivíduo em suas relações mais amplas. A escala é composta por 29 itens, divididos em dois fatores. O fator 1, denominado de suporte prático, contém 19 itens referentes a apoios de natureza instrumental e informacional. O fator 2 denominado de suporte emocional, contém dez itens. Diante dos itens é solicitada a frequência com que o participante percebe a possibilidade de contar com o suporte social de alguém. As respostas compreendem uma escala ordenada em quatro pontos para as respostas, de modo que: 1 representa nunca; 2 – poucas vezes; 3 – muitas vezes; 4 – sempre. É oportuno informar que, diante do interesse desta pesquisa, os enunciados que compõem os itens da EPSS foram direcionados para o contexto universitário. Para tanto, a pergunta inicial contida na escala, que em sua versão original é “Quando preciso, posso contar com alguém que...” foi adaptada com o acréscimo de “na Universidade”, ficando, portanto, da seguinte forma: “Quando preciso, na Universidade, posso contar com alguém que...”

III - Roteiro norteador de entrevista sobre a acessibilidade e as dificuldades ou facilidades para estudar na instituição

Foi utilizado um roteiro norteador de entrevista que buscou averiguar a trajetória acadêmica e os aspectos de acessibilidade percebidos por pessoas com deficiência, matriculadas no ensino superior.

O instrumento contempla questões distribuídas em oito categorias temáticas: 1 – motivos para o ingresso na graduação; 2 – informação sobre a condição de deficiência no processo seletivo; 3 – adaptações realizadas durante o processo seletivo; 4 – condições de acessibilidade na graduação; 5 – relacionamentos no contexto universitário; 6 – adaptações no processo de ensino e aprendizagem; 7 – avaliação das condições de acessibilidade no campus universitário; 8 – demandas decorrentes da deficiência.

Procedimentos

Coleta de dados.

O contato inicial com o participante foi feito por e-mail e abrangeu informações resumidas acerca do estudo: título, objetivo e temática a ser abordada, bem como o convite para contribuir com a pesquisa. Após aceitação, foi agendada a data da entrevista que, por sugestão do participante, ocorreu no próprio laboratório de pesquisa ao qual possuía vínculo na pós-graduação. No dia e horário agendados, a pesquisadora compareceu ao local combinado, apresentou-se e cumpriu com os preceitos éticos.

A pesquisadora iniciou o procedimento de coleta de dados com a aplicação da ficha de caracterização da amostra. A seguir, utilizou o roteiro norteador para dar prosseguimento à entrevista, que teve duração de 90 minutos. Por fim, foi aplicada a Escala de Percepção do Suporte Social, à luz dos dois períodos universitários, correspondentes à graduação e à pós-graduação. Todos os procedimentos realizados foram registrados com auxílio de um gravador digital e, posteriormente transcritos.

Análise de dados

Para análise dos dados obtidos com a EPSS, foi realizado o proposto por Siqueira (2008), que prevê a correção da escala e o estabelecimento de escores para cada fator (Fator 1 = suporte prático; Fator 2 = suporte emocional), de acordo com a soma das respostas que variam de 1 “nunca” a 4 “sempre”. A partir do cálculo dos escores, foi possível obter os valores médios para cada fator e, por fim, foi realizada a comparação entre os valores referentes à graduação e à pós-graduação.

Para a análise dos relatos obtidos por meio da aplicação do roteiro de entrevista, recorreu-se aos preceitos da abordagem histórico-cultural (análise do relato verbal), por entender que poderia possibilitar o acesso aos processos psíquicos superiores na interpretação dos sentidos e significados atribuídos a determinados fenômenos. Em outras palavras, a análise do relato verbal foi realizada de modo que o sentido fosse o agregado de todos os fatos psicológicos que emergem na consciência como um resultado da palavra (Vygotsky, 2001).

Dessa forma, a partir da transcrição das entrevistas, os relatos foram lidos repetidamente para a identificação de palavras e sentenças de destaque e posterior constituição dos eixos temáticos. Foram consideradas como trechos de destaque: a relevância com relação aos tópicos abordados pelo estudo (trajetória acadêmica, acessibilidade e permanência na universidade); a recorrência da palavra ou assunto na fala; a variação da entonação; a subsequência de acontecimentos e desvios na fala (interrupção ou mudança abrupta de assunto). A partir dessa análise, portanto, foi possível averiguar os fatos relatados pelo participante, bem como os sentidos utilizados por ele para se referir à sua experiência.

Considerações éticas

As ações de pesquisa delineadas nesse estudo foram cadastradas e aprovadas pela Plataforma Brasil (CAAE 48308815.0.0000.5398). O participante selecionado foi convidado a participar da pesquisa e mediante aceitação, assinou o Termo de Consentimento Livre, elaborado de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS 466/12.

Resultados

As respostas obtidas por meio da correção da Escala de Percepção do Suporte Social (EPSS) foram analisadas segundo o critério utilizado por Siqueira (2008), que divide a escala em dois fatores: fator 1 – suporte prático e fator 2 – suporte emocional. Dessa forma, foram somados os valores referentes a cada fator e divididos de modo a se obter o valor médio para cada estágio acadêmico do participante, conforme demonstrado na Tabela 1:

Tabela 1

Valores médios e diferença da percepção do suporte prático e emocional referentes aos períodos de graduação e pós-graduação

Período acadêmico	Suporte prático	Suporte emocional	Diferença entre os suportes	Escala de respostas
Graduação	1,78	1,50	0,28	1 a 4
Pós-graduação	3,47	3,20	0,27	
Diferença entre os períodos	1,69	1,7		

No que se refere aos valores absolutos, foi possível identificar que, durante a graduação, em relação ao fator 1 “suporte prático”, o participante apresentou 34 dos 76 pontos possíveis (45%) e, em relação ao fator 2 “suporte emocional”, apresentou 15 dos 40 pontos possíveis (37%). Durante a pós-graduação, para o fator 1 “suporte prático”, apresentou 66 dos 76 pontos possíveis (87%) e para o fator 2 “suporte emocional”, o participante apresentou 32 pontos dos 40 possíveis (80%).

Observa-se, por conseguinte, que durante a graduação o participante apresentou valores abaixo da média nos dois fatores, aspecto esse notadamente diferenciado no que concerne à pós-graduação, em que foi possível identificar valores próximos ao máximo pontuado pela escala. Tais resultados permitem averiguar uma diferença considerável entre a percepção dos suportes recebidos nos dois momentos investigados, graduação e pós-graduação. Não foram observadas diferenças marcantes quanto aos tipos de suporte “prático” e “emocional”.

No que se refere aos dados obtidos por meio da entrevista, a análise para o estabelecimento dos eixos temáticos, foi baseada na relevância dos tópicos abordados pelo estudo; na recorrência da fala; na diferença de entonação, subsequência de acontecimentos e desvios na fala. Dessa forma, as análises permitiram identificar seis eixos temáticos, comuns aos dois períodos acadêmicos (graduação e pós-graduação): ingresso; núcleos de apoio/acessibilidade; permanência na universidade; fatores socioemocionais; facilidades enfrentadas e dificuldades enfrentadas. Os trechos da entrevista que ilustram a classificação dos eixos estão demonstrados na Tabela 2.

É pertinente informar que a última pergunta do questionário referia-se aos pontos positivos e negativos que a experiência universitária como um todo lhe proporcionou e, por esse motivo, a resposta não foi classificada em virtude dos dois períodos acadêmicos, mas analisada separadamente, conforme apresentado a seguir. De acordo com o participante, o ponto positivo foi “*Uma visão ampla de mundo porque eu morava numa cidade que tinha 1000 habitantes*”. (Entrevistado, 2015). Já no que diz respeito aos aspectos negativos, o participante mencionou que “[...] *não há informação suficiente pro aluno que tem alguma necessidade especial ou alguma dificuldade, nenhuma informação. A informação que você tem é: tem a sala de aula e você tem que passar nas provas, mais nada*”. (Entrevistado, 2015). É possível observar, portanto, que embora tenha encontrado diversas barreiras em sua trajetória acadêmica, o participante parece estar satisfeito com os benefícios adquiridos como estudante universitário, de modo que, se fossem sanados os problemas pontuais apontados por ele, a universidade seria uma experiência importante para estudantes diagnosticados com TEA.

Por fim, considerando-se que esse estudo foi realizado de uma forma dinâmica e pautado numa perspectiva interacionista e que, durante a entrevista foi observada diferença entre os relatos referentes ao período da graduação e da pós-graduação, foi acrescentada uma questão ao participante, referente ao motivo pelo qual ele acreditava existir tais mudanças. O trecho da resposta pode ser visualizado a seguir:

Tomada de consciência do problema. A mudança de avaliação. Eu comecei a melhorar a relação primeiro com a série de consciência e de informação que eu adquiro [sic] relacionadas ao processo do bacharel e da licenciatura. Depois, as avaliações da licenciatura são contínuas, práticas. Notas são sempre muito altas, motivador. Eu continuo os tratamentos⁵. Antes eu não tinha acesso, agora tenho mais acesso (Entrevistado, 2015).

Isso posto e partindo-se da análise dos relatos obtidos, foi possível averiguar que durante a graduação os maiores destaques realizados pelo participante se referem aos problemas enfrentados para sua permanência na graduação e, aos fatores socioemocionais envolvidos. Em relação aos fatores de permanência, foi possível identificar que a falta de compreensão dos professores, a ausência de núcleos de apoio e suporte, os métodos de avaliação pontuais e as dificuldades financeiras foram os principais complicadores para o participante, motivos esses pelos quais necessitou estender seu curso pelo prazo de 11 anos. Já no que se refere aos fatores socioemocionais, foi possível averiguar a angústia gerada no participante devido à sua dificuldade em permanecer na universidade, angústia essa relatada como Transtorno de Ansiedade e Depressão e pensamentos de suicídio.

⁵ Refere-se aos tratamentos terapêuticos. O participante não mencionou fazer uso de medicamentos.

Tabela 2

Eixos temáticos e trechos da entrevista referentes aos períodos de graduação e pós-graduação.

Eixos temáticos	Período acadêmico	Trechos da entrevista
Ingresso	Graduação	“Prestei como aluno comum, sem nada. Nem sabia que precisava de adaptação”.
	Pós-graduação	“Todas as fases (mestrado) é tranquilo, não precisei de nenhum tipo de adaptação, não precisei de ajuda nenhuma e passei tranquilo”. “Em 2014 eu presto (doutorado) e passei muito bem. Eu soube que eu fui a segunda melhor nota de todo o processo seletivo”.
Núcleos de apoio / acessibilidade	Graduação	“Nunca teve adaptação e quando eu cobrei, eu fui rechaçado da pior forma possível”.
	Pós-graduação	“As avaliações foram a principal barreira. Eu entendo que a avaliação pode ser contínua e a única avaliação deles é a avaliação pontual: dois momentos de avaliação por semestre”.
Permanência na universidade	Graduação	“Hoje tem, hoje existe. Mal divulgado mas existe”.
	Pós-graduação	“Fazia todos os exercícios, todas as listas, o professor acompanhava, via que eu sabia a matéria só que a única maneira de avaliar são duas provas e uma recuperação. Mais nada. Prova, única forma de avaliação. Na visão deles”.
Fatores socioemocionais	Graduação	“Os professores partem do princípio que, se eu não tiro nota, eu sou burro. Com esses termos: “Burro, incapaz, não tem capacidade de fazer matemática”.
	Pós-graduação	“Biblioteca, eu frequentava biblioteca, todos os laboratórios que podia. Lazer eu fazia aeróbica, nadava, corria, ou seja, fazia atividades físicas durante esse período”.
Facilidades enfrentadas	Graduação	“Meu principal problema era a ansiedade”.
	Pós-graduação	“Depressão profunda a ponto de pensar em suicídio várias vezes. Senti-me psicologicamente afetado, por causa desse mal trato dos professores. E todos os professores me tratavam dessa forma, como incapaz”.
Dificuldades enfrentadas	Graduação	“O ambiente nas exatas é competitivo ao extremo e muito antiético. A falta de ética na humanas é recorrente mas é muito menor que o problema na exatas. E eu começo a ter muito mais facilidade em lidar com as situações com problemas tanto emocionais quanto profissionais”.
	Pós-graduação	“Minha facilidade era concentração, conseguia me concentrar após entender como estudar, local, tudo que o professor me ofereceu eu melhorei o repertório e nunca tive dificuldade nenhuma”.
Dificuldades enfrentadas	Graduação	“A relação com o orientador é boa”. [...] “A defesa foi tranquila”.
	Pós-graduação	“Tive muita dificuldade nesse processo de adaptação didático. Em estudar, aprender estudar”.
Dificuldades enfrentadas	Graduação	“A dificuldade foi na prova, clareza da avaliação, prova pontual e não no diálogo, a professora era uma pessoa complicada, ríspida, muito difícil de lidar. [...] Consegui, ela não reprovou, me passou com o conceito mínimo e eu segui”.
	Pós-graduação	“A dificuldade foi na prova, clareza da avaliação, prova pontual e não no diálogo, a professora era uma pessoa complicada, ríspida, muito difícil de lidar. [...] Consegui, ela não reprovou, me passou com o conceito mínimo e eu segui”.

Referente à pós-graduação, os relatos seguem por outra direção, não focalizados predominantemente nos fatores de permanência e socioemocionais, mas englobando todos os tópicos questionados de forma equânime. Embora o participante tenha destacado dificuldades pontuais com o método de avaliação e com um docente do curso, o mesmo mencionou principalmente suas facilidades com a apreensão de conteúdos, suas habilidades acadêmicas e bom relacionamento com professores. Além disso, em seus relatos, o aspecto dificultador financeiro já não se fez mais presente, o que possivelmente se justifica tendo em vista os maiores valores das bolsas acadêmicas oferecidas a estudantes nesse nível de ensino. Foi possível averiguar ainda que o fator “*tomada de consciência*” do seu diagnóstico e o seguimento com os tratamentos indicados parecem ter contribuído para uma vivência positiva do participante na pós-graduação. Por fim, é importante mencionar que os métodos de avaliação contínuos foram relatados pelo participante como um fator facilitador para sua permanência na pós-graduação, o que lhe permitiu alcançar boas notas e sentir-se motivado para prosseguir com os estudos.

Discussão

A realização do presente estudo permitiu identificar que os fatores socioemocionais tiveram grande importância na trajetória acadêmica, especialmente durante a graduação, do participante do estudo. Em relação a isso, faz-se pertinente citar Segar (1997), um adulto diagnosticado com síndrome de Asperger que relatou sua experiência acadêmica durante o curso de bacharelado em bioquímica. Segar (1997) destacou que quando ingressou na universidade possuía a mesma ilusão que teve ao longo de sua vida de que um novo começo significaria não ter de lidar com as chacotas. Seu otimismo não se confirmou, entretanto, tendo em vista que segundo seus relatos, sua vida social no primeiro ano foi “terrível”, de modo que ele morou o ano inteiro em um apartamento com outros sete rapazes vivendo praticamente isolado.

A experiência relatada por Segar (1997), em seu livro, permite refletir sobre pontos de intersecção com os mencionados pelo participante desse estudo, de modo que as dificuldades com condutas socialmente adequadas e, conseqüentemente, com as relações sociais tornam-se fatores complicadores não apenas para a permanência universitária, mas também para as demais atividades de vida das pessoas com esse diagnóstico – tais como moradia conjunta, prática de esportes e lazer. Em diversos trechos ao longo da entrevista foi possível identificar a importância das relações sociais para o participante, seguida de sua dificuldade em iniciar e manter uma conversação, características essas compatíveis com o diagnóstico de TEA e, notadamente, geradoras de angústia. No tocante a isso, é oportuno refletir ainda que o contexto universitário do participante pareceu não acolher suas demandas específicas, de modo que foram inferidos pré-julgamentos e acusações mal interpretadas pelos profissionais e possivelmente pelos colegas de classe envolvidos. Esse ponto é reiterado pelos baixos valores mensurados na Escala de Percepção do Suporte Social demonstrando que durante a graduação possivelmente o participante esteve (ou se sentiu) isolado, sem o suporte necessário para o enfrentamento das diversas questões envolvidas nesse período acadêmico. Gotham, et al (2014) procuraram investigar a associação entre constructos psicossociais (tais como a satisfação com o suporte social e o desejo de interação social) e sintomas depressivos como fatores que podem interferir no desenvolvimento ou na manutenção de sintomas depressivos em adolescentes e adultos com TEA. O estudo encontrou como hipótese que o menor índice de satisfação com o suporte social está associado às maiores estimativas de depressão. Tais achados corroboram os resultados encontrados na pesquisa aqui retratada, em que foi possível observar que a presença de sintomas depressivos por parte do participante, durante o período da graduação, encontrava-se associada aos baixos índices de percepção do suporte social nesse mesmo período. Esses fatores podem ser considerados como indicativos da ausência de conhecimento por parte da instituição no acolhimento ou ainda na oferta de ajustes no processo educacional que pudessem de algum modo atender às necessidades educacionais específicas do estudante com TEA na trajetória do curso de graduação.

Em relação ao desempenho acadêmico, a análise dos relatos permitiu identificar uma dificuldade do participante em participar dos mesmos processos avaliativos ofertados a todos os alunos, o que culminou em diversas reprovações por notas e na expiração do prazo máximo para conclusão do curso de graduação.

No que concerne a isso, Grandin (2013) descreveu que existem três tipos de mentes autistas, sendo elas (1) “*Picture thinkers*” pensadores por imagens; (2) “*Pattern thinkers*” pensadores por padrão; (3)

“*Word-fact thinkers*” pensadores em palavras de fato. O primeiro, é caracterizado por Grandin como pessoas que pensam por imagens e não por um pensamento verbal e que deixam de apresentar grandes habilidades com a matemática; o segundo por sua vez é caracterizado por pensadores mais abstratos, frequentemente pertencentes às profissões de engenharia e programadores de computadores e com habilidades para matemática e música; o terceiro tipo, por fim, é caracterizado por pensadores capazes de recitar todo o diálogo de um filme, mas com pobres habilidades para desenhar. Dessa forma, Grandin (2013) afirma que os três tipos de mentes destacados possuem altas habilidades em um aspecto específico, porém apresentam pobres habilidades em outros. Tais fatores, apropriadamente destacados pela autora, possibilitam refletir sobre as particularidades de cada indivíduo como algo a ser identificado, incentivado e explorado. No entanto esses aspectos parecem não ser devidamente trabalhados no contexto universitário do participante, tendo em vista que todos os estudantes são inseridos nos mesmos métodos de ensino e de avaliação da aprendizagem. Nesse sentido, Leite e Martins (2012) referem que a educação inclusiva deve se amparar numa nova compreensão da relação professor e aluno e indica a necessidade de mudanças no sistema educacional, na esfera política e administrativa, em termos específicos, conceituais, metodológicos, operacionais, e comunitários, uma vez que as propostas de ensino às pessoas com deficiência devem ser revistas desde as suas concepções (Leite & Martins, 2012). Dessa forma, considerando-se um contexto ideal de inclusão, o estudante com TEA poderia se beneficiar caso suas particularidades – tais como habilidades atencionais, dedicação aos estudos ou facilidade em determinada área – fossem consideradas e fossem propostos métodos alternativos de ensino e de avaliação quando necessários.

Os resultados desse estudo permitiram averiguar ainda, segundo os relatos do participante, a inexistência de núcleos de apoio ou, posteriormente quando passou a existir tal núcleo, a falta de divulgação adequada dos serviços oferecidos. Em relação a isso, sabe-se que a universidade, como uma instituição de ensino, necessita realizar transformações no sistema educacional para atender a demanda de estudantes que apresentam necessidades educacionais especiais. Embora observado que durante o período em que o participante frequentou a graduação sua universidade não contava com tal suporte (o que pode estar relacionado aos baixos índices de percepção do suporte social), atualmente uma resposta a tal aspecto tem sido dada pela criação de núcleos e/ou comitê de acessibilidade, que buscam, a partir de medidas pedagógicas e institucionais, favorecer condições que facilitem o acesso, a permanência e a conclusão da graduação de estudantes com deficiência e com outras demandas diferenciadas (Ciantelli & Leite, 2016).

No que concerne aos dados referentes ao período da pós-graduação, foram identificados predominantemente pontos positivos relatados pelo participante, especialmente diante de suas habilidades acadêmicas (como ler e escrever artigos acadêmicos em diversos idiomas) e facilidades com os processos seletivos, conseguindo ser aprovado sem grandes esforços. Embora tenham sido identificados fatores socioemocionais, tais aspectos parecem não ter o peso apresentado durante a graduação, de modo que não foram considerados como decisivos para sua trajetória nessa fase acadêmica. Foram identificadas dificuldades pontuais quanto ao método de avaliação que, entretanto, não foram considerados como problemáticos pelo participante tendo em vista se tratar de uma disciplina optativa do curso.

Em relação a isso, o estudo de Branco (2015), realizado com cinco pós-graduandos com deficiência em uma universidade pública, traz dados semelhantes, indicando que esse nível de ensino parece ser menos conflituoso para esses estudantes, e um dos fatos que auxilia a vivência acadêmica é o fato de ter um orientador (professor) que acompanha todo o percurso da pós-graduação. Todavia, a autora destacou que as unidades universitárias da instituição estudada ainda têm, como principais desafios: modificações estruturais, remoção de preconceitos, maior apoio de âmbito metodológico, aquisição de *softwares*, maior utilização das tecnologias de informação e comunicação, além de ter identificado a ausência de equipe de profissionais especializados de suporte educacional, para lidar com as demandas específicas desse grupo, o que corrobora os achados desse estudo.

É oportuno referir ainda que, embora tenham sido ofertados pela universidade frequentada pelo participante auxílios pontuais como “treinamento de habilidades sociais” e “treinamento de habilidades acadêmicas”, durante o curso de graduação, tais fatores, quando isolados, ainda carregam o peso de focalizar a deficiência no sujeito e não na transformação do contexto onde está inserido. Em relação a isso, Moura (2013) afirmou que o expressivo número de estudos com vistas à melhoria ou treino de habilidades sociais voltado às pessoas com TEA reforçam o posicionamento de características

predominantemente intrínsecas a essas pessoas. A autora ainda questionou: “como falar em melhoria social se o foco está apenas em uma pessoa e não na relação que implica duas ou mais pessoas?” (Moura, 2013, p. 43).

Dessa forma, no dizer de Omote (2008), para que o processo de inclusão ocorra é necessário que a sociedade se ajuste para acolher as pessoas com deficiência, oferecendo-lhe os suportes que se fizerem necessários – social, econômico, físico e instrumental – para o acesso e a convivência dessa parcela da população no espaço comum e de todos. Ainda, de acordo com o autor, a inclusão social não desconsidera a necessidade da capacitação da pessoa com deficiência para o convívio social e o desempenho de seus diferentes papéis na comunidade (Omote, 2008). Em outro texto, o autor refere ainda que acredita que a presença de patologias incapacitantes faz parte da vida normal quando se considera a coletividade e acrescenta que, nesses casos, todos os esforços devem ocorrer com vistas a reduzir sua ocorrência ou, frente à impossibilidade, minimizar seus efeitos deletérios (Omote, 2006).

É possível considerar, destarte, as contribuições desse estudo à área da psicologia, no que concerne a alguns dos pontos que merecem especial atenção frente à participação de estudantes com TEA no ensino superior e pós-graduação, a partir dos quais se pretende incitar novas discussões e futuras soluções aos questionamentos apresentados, principalmente na proposição da revisão das ações de ensino e na promoção da eliminação de atitudes preconceituosas da comunidade universitária dirigidas a esse público, ou seja, as ações da psicologia podem auxiliar no atendimento educacional especializado e no reconhecimento da diversidade como constituinte humana. O olhar aprofundado diante do relato do participante possibilitou conhecer a trajetória acadêmica de um sujeito que, como muitos outros que possuem diagnósticos semelhantes, mas que por vezes são entendidos como esquisitos e/ou fechados, trilhou e tem trilhado o espaço universitário tentando romper barreiras educacionais e vivenciar preconceitos num espaço que é tido muitas vezes como democrático. Ao dar voz a esse sujeito, esse estudo demonstra que a universidade pública ainda tem muito a fazer para as prescrições normativas contidas na Lei Brasileira de Inclusão (Lei no. 13.146, 2015) possam ser efetivadas em solo acadêmico.

Considerações finais

Com a realização deste estudo foi possível identificar como um estudante com TEA percebeu a oferta de suporte social durante o percurso da graduação e da pós-graduação na universidade pública. A aplicação da EPSS possibilitou averiguar a presença ou ausência de suporte social em termos numéricos, complementando os dados obtidos com a realização da entrevista. Percebeu-se a discrepância entre os valores correspondentes à graduação e pós, uma vez que o participante percebeu pouco suporte social (prático e emocional) durante seu bacharelado e muito suporte social durante o mestrado e o doutorado. Essa diferença, consideravelmente expressiva, foi atribuída pelo participante à melhoria de sua condição socioeconômica, à tomada de consciência de seu diagnóstico e à relação próxima com seu professor orientador. É possível averiguar, destarte, que são muitos e complexos os fatores que interferem na percepção do suporte emocional do estudante com TEA, dependendo, principalmente, das oportunidades oferecidas pelo contexto.

Em relação à trajetória acadêmica, foi observado nos seus relatos considerável dificuldade para concluir a sua graduação, em virtude de barreiras com métodos de avaliação e ensino, bem como da ausência do diagnóstico e devido suporte necessário. Já durante a pós-graduação, as habilidades favoráveis ao bom desempenho acadêmico, a proximidade com o orientador e a maior afinidade com a área parecem ter sido os aspectos mais importantes para a permanência do estudante na universidade. Os dados provenientes da entrevista apontaram, portanto, que os fatores socioemocionais e de permanência estudantil foram os mais influentes durante a graduação, considerando-se que quase impossibilitaram a conclusão do curso e tiveram importante peso em relação à sua saúde mental. O mesmo não ocorreu no que diz respeito à pós-graduação, tendo em vista que os relatos não abrangeram situações problemáticas e que o participante conseguiu ingressar e concluir o curso sem dificuldades.

Por se tratar de um estudo de caso, vale ressaltar que os resultados encontrados não podem ser generalizados. E esse também não é o objetivo do estudo. O que se pretendeu demonstrar nessa escrita foi a trajetória acadêmica particular de um estudante com TEA que galgou níveis mais elevados de ensino no contexto da universidade pública no Brasil. Tal fato é de importância, pois poucos são os estudos da psicologia e áreas afins que investigaram estudantes adultos. Os resultados obtidos indicam que necessidades específicas apresentadas por esse público talvez passem despercebidas por gestores

e/ou professores do ensino superior, fato que pode levar a desistência do curso. No caso aqui retratado observa-se que o diagnóstico tardio e a falta de suporte dificultaram seu desempenho acadêmico e a sua convivência universitária. Mesmo em tempos que normativas em prol da participação de pessoas com deficiência no ensino superior tem sido uma realidade no país, muito há que se fazer para que a universidade pública seja de fato inclusiva e acolhedora a todos que a cursam. Por essa razão, a disseminação desses dados pode contribuir para a promoção de ações educativas que atuem na prevenção ou no atendimento às especificidades apresentadas por esse público.

Referências

- Alvarez-Fernandez, S., Brown, H. R., Zhao, Y., Raithel, J. A., Bishop, S. L., Kern, S. B., et al. (2017). Perceived social support in adults with autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Autism Res.*, 10(5), 866-877. <http://dx.doi.org/10.1002/aur.1735>.
- American Psychiatric Association, (2002).
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5a ed.) Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Aranha, M. S. F. (2001). Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. *Rev. Minist. Púb. Trab.*, 11(21), 160-173.
- Bishop-Fitzpatrick, L., Mazefsky, C. A., & Eack, S. M. (2017). The combined impact of social support and perceived stress on quality of life in adults with autism spectrum disorder and without intellectual disability. *Autism*, 1(1):(1362361317703090). <http://dx.doi.org/10.1177/1362361317703090>
- Blazer, D. G. (1982). Social support and mortality in an elderly community population. *Am J Epidemiol*, 115(5), 684-694. [10.1093/oxfordjournals.aje.a113351](https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a113351).
- Branco, A. P. S. C. (2015). *Análise das condições de acessibilidade no ensino superior: um estudo com pós-graduandos*. Dissertação de Mestrado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Universidade Estadual Paulista, Bauru, SP.
- Christensen, D. L., Baio, J., Braun, K. V., Bilder, D., Charles, J., Constantino, J. N. et al. (2016). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2012. *MMWR Surv. Summ.*, 65(3), 1-23. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6503a1>.
- Ciantelli, A. P. C., & Leite, L. P. (2016). Ações Exercidas pelos Núcleos de Acessibilidade nas Universidades Federais Brasileiras. *Rev. Bras. Educ. Esp.*, 22(3), 413-428. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382216000300008>.
- Ciantelli, A. P. C., Leite, L. P., & Martins, S. E. S. O. (2015). Inclusão no Ensino Superior: mapeamento e análise da matrícula de alunos com deficiência e/ou mobilidade reduzida na Unesp. In E. G. Mendes & M. A. Almeida (Orgs.), *Educação especial inclusiva: legados históricos e perspectivas futuras* (pp. 287-302). São Carlos, SP: Marquezine & Manzini/ABPEE.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosom. med.*, 38(5), 300-314. <http://dx.doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>.
- Cohen, S., Sherrod, D. R., & Clark, M. S. (1986). Social skills and the stress-protective role of social support. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 50(5), 963-973. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.50.5.963>.
- Decreto n. 8.368, de 2 de dezembro de 2014. (2014, 2 de dezembro). Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: Presidência da República.
- Entrevistado, entrevista pessoal, 30 de setembro, 2015.
- Gonçalves, T. R., Pawlowski, J., Bandeira, D. R., & Piccinini, C. A. (2011). Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Ciênc. saúde coletiva*, 16(3), 1755-1769. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000300012>.
- Gotham, K., Bishop, S. L., Brunwasser, S., & Lord, C. (2014). Rumination and perceived impairment associated with depressive symptoms in a verbal adolescent-adult ASD sample. *Autism Res.*, 7(3), 381-391. <http://dx.doi.org/10.1002/aur.1377>.
- Grandin, T. (2013). *The autistic Brain: thinking across the spectrum*. New York: Mariner.
- Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012. (2012, 27 de dezembro). Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o §3º. do Art. 98 da Lei n.ºo. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Recuperado em 13 de junho, 2017, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm.
- Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. (2015, 6 de julho). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Recuperado em 13 de junho, 2017, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.
- Leite, L. P., & Martins, S. E. S. O. (2012). *Fundamentos e estratégias pedagógicas inclusivas: respostas às diferenças na escola*. São Paulo: Cultura Acadêmica.
- Leung, R. C., Vogan, V. M., Powell, T. L., Anagnostou, E., & Taylor, M. J. (2016). The role of executive functions in social impairment in Autism Spectrum Disorder. *Child Neuropsychol.*, 22(3), 336-44. <http://dx.doi.org/10.1080/09297049.2015.1005066>.

- Ministério da Educação (2015). Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). *Censo da Educação Superior 2015: Resumo técnico do censo da Educação Superior*. Brasília: INEP.
- Moura, C. H. (2013). *Estudo sobre a relação da pessoa com síndrome de Asperger e seu ambiente social de desenvolvimento*. Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade de Brasília, Brasília.
- Muller, E., Schuler, A., & Yates, G. B. (2008). Social challenges and supports from the perspective of individuals with Asperger syndrome and other autism spectrum disabilities. *Autism, 12*, 173-190.
- Omote, S. (2006). Inclusão e a questão das diferenças na educação. *Rev. Perspect., 24*(3), 251-272.
- Omote, S. (2008). Inclusão escolar: as contribuições da Educação Especial. In A. A. S. Oliveira, S. Omote & C. R. M. Giroto (Orgs.), *Diversidade, Educação e Sociedade Inclusiva* (pp. 11-128). São Paulo: Cultura Acadêmica/Fundepe.
- Paula, C. S., Fombonne, E., Gadia, C., Tuchman, R., & Rosanoff, M. (2011). Autism in Brazil – perspectives from science and society. *Rev. Assoc. Med. Bras., 57*(1), 2-5. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302011000100002>.
- Pereira, L. V., & Barros, C. G. C. (2008). Síndrome de Asperger: relato de um caso. *Ver. Tecer, 1*(1), 90-7. <http://dx.doi.org/10.15601/1983-7631/RT.V1N1P90-97>.
- Sarason, B. R., Sarason, I. G., Hacker, T. A., & Basham, R. B. (1985). Concomitants of social support: Social skills, physical attractiveness, and gender. *J. Pers. Soc. Psychol., 49*, 469-480. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.49.2.469>
- Schalkwyk, G. I., Beyer, C., Martin, A., & Volkmar, F. R. (2016). College students with autism spectrum disorders: A growing role for adult psychiatrists. *J. Am. Coll. Health, 64*(7), 575-9. <http://dx.doi.org/10.1080/07448481.2016.1205072>
- Segar M. (1997). *A Survival Guide for People with Asperger Syndrome*. Nottingham, Inglaterra: NoRSACA.
- Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Cooper, B., Sterzing, P. R., Wagner, M., & Taylor, J. L. (2012). Postsecondary Education and Employment Among Youth With an Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics., 129*(6), 1042-1049. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2011-2864>.
- Shattuck, P. T., Steinberg, J., Jennifer, Y., Wei, X., Cooper, B. P., Newman, L., et al. (2014). Disability identification and self-efficacy among college students on the autism spectrum. *Autism Res. Treat., 2014*(2014), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/924182>.
- Shumaker, S. A., & Brownell, A. (1984). Toward a theory of social support-closing conceptual gaps. *J. Soc. Issues, 40*, 11-36. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1984.tb01105.x>.
- Siqueira, M. M. M. (2008). Construção e validação da escala de percepção de suporte social. *Psicol. estud., 13*(2), 381-88. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200021>.
- Tsai, L. Y. (2014). Impact of DSM-5 on epidemiology of Autism Spectrum Disorder. *Res Autism Spectr. Disord., 8*(11), 1454-1470. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2014.07.016>.
- Tunes, E. (2015). Estudos sobre a teoria histórico-cultural e suas implicações educacionais. *Fractal: Rev. psicol., 27*(1), 7-11. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1337>.
- Uchino, B. N., Bowen, K., Carlisle, M., & Birmingham, W. (2012). Psychological pathways linking social support to health outcomes: A visit with the “ghosts” of research past, present, and future. *Soc. Sci. Med., 74*(7), 949-957. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.023>.
- Vigotsky, L. S. (2001). *A construção do pensamento e da linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Wehman, P. H., Schall, C. M., McDonough, J., Kregel, J., Brooke, V., Molinelli, A., et al. (2014). Competitive employment for youth with autism spectrum disorders: early results from a randomized clinical trial. *J Autism Dev. Disord., 44*(3), 487-500. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-013-1892-x>.
- Weitlauf, A. S., Gotham, K. O., Vehorn, A. C., & Warren, Z. E. (2014). Brief report: DSM-5 “Levels of support:” A comment on discrepant conceptualizations of severity in ASD. *J. Autism Dev. Disord., 44*(2), 471-6. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-013-1882-z>.
- Wilkinson, R. G., & Marmot, M. (2003). *Social determinants of health: the solid facts*. (2a ed.). World Health Organization, Denmark.

Recebido em 15/06/2017

Aceito em 31/10/2017

Ana Gabriela Olivati: mestre em psicologia do desenvolvimento e aprendizagem, pela Unesp - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Bauru/SP. Fonoaudióloga, pela Unesp - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Marília/SP. Pesquisadora do Gepdi - Grupo de Estudos e Pesquisa em Deficiência e Inclusão. Pesquisadora voluntária no Marcus Autism Center (Emory University) em Atlanta - Estados Unidos. <http://orcid.org/0000-0002-7062-1270>.

Lúcia Pereira Leite: pós-doutora junto ao Programa de Pós-graduação em educação especial (PPGEEs - UFSCar). Graduada em psicologia, pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Unesp/Bauru. Mestrado e Doutorado em educação, pela Unesp/ Marília. Atualmente é professora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem, da Faculdade de Ciências - Unesp/Bauru e bolsista produtividade CNPq. <http://orcid.org/0000-0003-2401-926X>.