

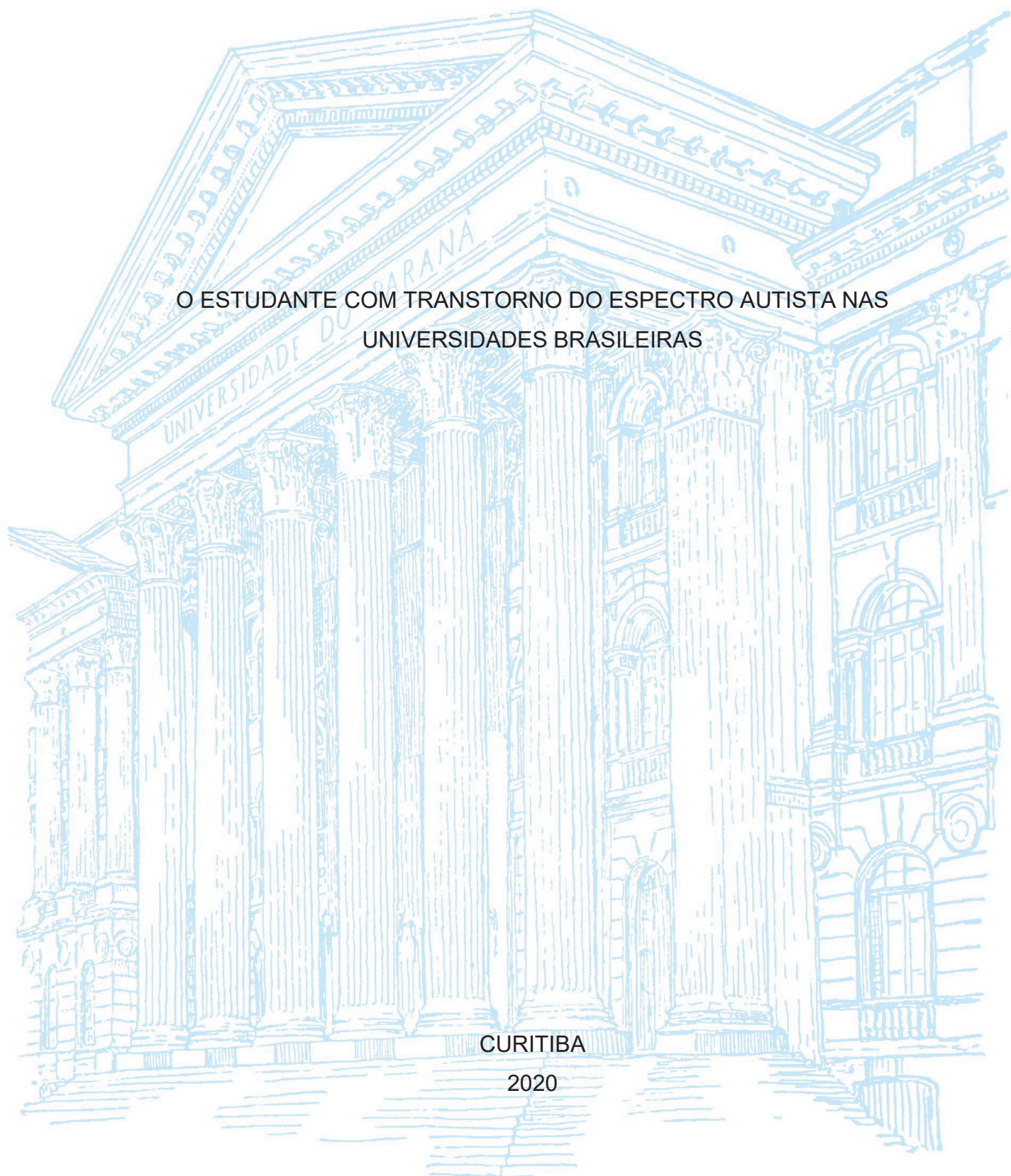
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

VANESSA CAROLINE DA SILVA

O ESTUDANTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NAS  
UNIVERSIDADES BRASILEIRAS

CURITIBA

2020



VANESSA CAROLINE DA SILVA

O ESTUDANTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NAS  
UNIVERSIDADES BRASILEIRAS

Tese apresentada ao curso de Pós-graduação em Educação, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Educação.  
Orientadora: Profa. Dra. Laura Ceretta Moreira.

CURITIBA

2020

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de  
Bibliotecas/UFPR-Biblioteca do Campus Rebouças  
Maria Teresa Alves Gonzati, CRB 9/1584

Silva, Vanessa Caroline da.

O estudante com Transtorno do Espectro Autista nas universidades  
brasileiras / Vanessa Caroline da Silva. – Curitiba, 2020.

162 f.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná. Setor de  
Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Laura Ceretta Moreira

1. Educação e Estado. 2. Autismo. 3. Universidades e faculdades  
públicas. 4. Ensino superior. 4. Estudantes. I. Título. II. Universidade  
Federal do Paraná.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR DE EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO -  
40001016001/PD

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em EDUCAÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Tese de Doutorado de **VANESSA CAROLINE DA SILVA**, intitulada: **O ESTUDANTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS**, sob orientação da Profa. Dra. LAURA CERETTA MOREIRA, após terem Inquirido a aluna e realizado a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa. A outorga do título de Doutor está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 25 de março de 2020.

LAURA CERETTA MOREIRA  
Presidente da Banca Examinadora

LUCÉLIA CARDOSO CAVALCANTE RABELO (online)  
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARANÁ)

MIRIAN CÉLIA CASTELLAIN GUEBERT (online)  
Avaliador Externo (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ)

MARIA DE FÁTIMA JOAQUIM MINETTO (online)  
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Para Fabrício Cassiano Mendo e Guilherme Miranda da Silva que me ensinam sobre o TEA.

Para meu filho Davi Moreira da Silva, razão de meu enfrentamento nos estudos e na vida; ao meu esposo Ananias Moreira da Silva, pela parceria constituída.

Para todas as filhas, esposas, mães, que em meio a tantas tarefas investem ainda seu tempo na vida acadêmica.



## AGRADECIMENTOS

Quando tive a notícia de que havia sido aprovada no processo seletivo de 2016, parecia estar distante o ano de 2020. No entanto, ao me dedicar à escrita deste texto, muitas memórias foram reacendidas.

A Nossa Senhora do Perpétuo Socorro que intercedeu junto ao Deus Pai e a Jesus Cristo para a concretização desta pesquisa e pela renovação de fé confirmada todas as quartas-feiras em suas novenas.

A minha mãe, Antonina, que me educou na simplicidade e me ensinou o valor dos estudos para meu crescimento pessoal e social.

Ao meu esposo Ananias, por cuidar da nossa família e de nosso lar nos momentos em que tive que me dedicar exclusivamente à escrita da tese.

Agradecimento especial à Profa. Dra. Laura Ceretta Moreira, por ter me guiado no caminho da pesquisa, por ter concedido sua confiança, seu tempo e seu conhecimento para a concretização desta tese de doutoramento.

À Profa. Dra. Iasmin Zanchi Boueri, pela orientação nos estudos sobre o TEA e ensino colaborativo, por me aceitar como participante nas ações que desenvolveu via NAPNE/UFPR, junto a estudantes com TEA e coordenadores dos cursos de graduação.

Obrigada às professoras que contribuíram com seus ensinamentos na banca de qualificação e defesa, dentre elas: Dra. Iasmin Zanchi Boueri, Dra. Lucélia Cavalcante Rabelo, Dra. Mirian Célia Castellain Guebert, Dra. Maria Augusta Bolssanelo e Dra. Maria de Fátima Minetto.

Aos professores: Dr. Paulo Vinicius Baptista da Silva, Dra. Sueli de Fátima Fernandes, Dra. Maria Rita de Assis Cesar, Dra. Ana Lorena de Oliveira Bruel, Dr. Thiago Alves, Dra. Maria de Fátima Quintal Freitas, Dra. Andréa Barbosa Gouveia e Dra. Valéria Milena Rohvich Ferreira, pelos valiosos ensinamentos durante as aulas nas disciplinas e nos seminários.

Às amigas nascidas durante o curso, obrigada por compartilharem experiências: Cristiane, Maysa, Tânia e Wilker. Formamos um quinteto! E mesmo de longe, um cuidando do outro!

Ao amigo Claudovil Júnior, pela amizade construída, pelas conversas sobre o modelo social da deficiência.

À amiga Cristiane Ribeiro, pelas madrugadas que passamos uma cuidando da outra, pela dedicação nas leituras de meus textos e nas sugestões aferidas. Que nossa amizade possa perdurar por muitos anos!

Às amigas da graduação Thais Vieira e Vanessa Cassiano, pelas lindas palavras de incentivo durante esta empreitada.

Ao Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Educacionais – NAPNE da UFPR, à Prof<sup>a</sup> Laura Ceretta Moreira, pela mediação na minha participação nos grupos de convivência dos estudantes com NEE e nos grupos compostos por familiares destes estudantes. Agradeço ainda a toda equipe do NAPNE, principalmente ao Rodrigo, ao Wagner, à Rosângela, à Arianne e à Daniela, pela articulação das ações junto aos grupos de convivência trazendo a visibilidade do modelo social da deficiência.

À Secretaria Municipal da Educação de Curitiba por incentivar seus profissionais a ampliarem suas aprendizagens. Conciliar a carreira profissional com o estudo não foi fácil! E graças a Deus e ao meu esforço sou uma vitoriosa! Não posso deixar de agradecer as pessoas que iluminaram minhas manhãs e tardes, porque depois de passar por madrugadas afora estudando, não deixei de cumprir com minhas atribuições profissionais. Pelas palavras de incentivo, pelos sorrisos e apoio eu agradeço: à equipe do CMEI Ubatuba/Tambaú do ano de 2016, todas tem um lugar especial em meu coração, local onde brotou o desejo e a conquista da aprovação no Doutorado. Aos amigos da Escola Municipal Doutor Hamilton Calderari do ano de 2017, local que fui consolidando o objeto do meu estudo. Aos amigos do Núcleo Regional de Educação do Portão de 2018, 2019 e 2020, anos que finalizei esta tese trabalhando com jornada completa. A vontade de querer tornar-me uma profissional melhor moveu-me, mesmo em dias difíceis, para a concretização desta tese.

Às universidades participantes desta pesquisa, em especial aos coordenadores dos núcleos de acessibilidade e aos estudantes, sem vocês não seria possível a concretização desta pesquisa.

À Zuleica Michalkiewicz, pelo auxílio na revisão do texto.

Minha eterna gratidão a tod@s que me deram a mão e me ajudaram nesta caminhada! OBRIGADA!

Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos".  
Fernando Pessoa



Com a palavra, os estudantes<sup>1</sup> que participaram deste estudo:  
Ter autismo ou Transtorno do espectro autista é...

**João** - “Ser diferente!”

**Susi** - “Poeticamente dizendo, é como você ser uma criança eterna, sempre aprendendo com o mundo e perdida em várias responsabilidades! ”

**Pedro** - “Um negócio que eu tenho. Tem seus altos e baixos. Ultimamente os baixos têm se mostrado mais relevantes. Mas eu to bem!”

**Davi** - “Difícil, mas único. Dificuldade, mas talento. O autismo explicou tudo pra mim, e quando soube que nem todo mundo funcionava como eu, entendi as faltas de memória dos outros, os compromissos sem certeza, as piadas não literais.”

**Carlos** - “Um cérebro diferente.”

**Isabela** - “Significa que eu sou diferente das outras pessoas sem essa condição, que preciso de auxílio dependendo do que eu for fazer, mas sou capaz de me superar e de viver normalmente”.

**Clarice** - “É uma diferença neurológica que afeta vários aspectos da vida, como forma de pensar, de se comunicar, de se divertir...”

**Juliana** - “É o que eu sou, do mesmo jeito que tenho olhos verdes.”

**Jorge** - “Significa que tenho uma forma singular de sentir e interagir com o mundo à minha volta.”

**Daniel** - “Que pensamos diferentemente que os hábeis. Vemos por outra perspectiva.”

**Clara** - “É uma síndrome intelectual.”

**Maria** - “Antes eu era apenas um estranho, com o TEA se dá nome à estranheza.”

**Carolina** - “O TEA para mim trata-se de apenas uma limitação nas interações sociais. Fora isso consigo realizar diversas funções do meu cotidiano como trabalhar e estudar, por exemplo, como uma pessoa sem deficiência. ”

---

<sup>1</sup> Os nomes são fictícios para resguardar a identidade dos participantes.

## RESUMO

Em meio ao tardio reconhecimento do TEA dentro de uma política educacional, atualmente os dados oficiais estatísticos, sobretudo os dados do Censo da Educação Superior de 2017, evidenciam que os estudantes com TEA estão ingressando na educação superior. Ao considerarmos este público acessando os cursos de graduação, faz-se necessário ampliar estudos que tenham como foco a entrada deles e permanência na educação superior. Sendo assim, este público precisa de políticas e práticas institucionais com qualidade na educação superior, já que sua história revelou que a estigmatização foi muito forte. A temática elegida colabora na construção do conhecimento enquanto ciência, contribuindo socialmente no sentido de evidenciar se os direitos garantidos nas políticas educacionais asseguram o acesso e a permanência deste público. Esta pesquisa teve como principais objetivos analisar a trajetória de acesso e permanência dos estudantes com TEA matriculados em universidades federais nos cursos de graduação, discorrendo sobre as barreiras e os facilitadores apontados tanto pelas instituições quanto pelos estudantes com TEA. Para a apresentação desta tese, optou-se por dividi-lo em dois estudos: O Estudo 1, intitulado “Mapeamento dos estudantes com Transtorno do espectro autista nas universidades federais a partir dos microdados do censo da educação superior”, aproxima-se de uma pesquisa de caráter exploratória, pois foram explorados os dados do Censo da Educação Superior do ano de 2017 a fim de checar a quantidade de matrículas dos estudantes autodeclarados com TEA, formas de acesso e serviços utilizados dentro das universidades federais. Como resultado, foi criado um banco de dados específico sobre os estudantes com TEA nas universidades federais que possibilitou verificar a quantidade de estudantes com TEA, os números mostraram divergência com a realidade das universidades. O estudo 2, nomeado de “A inclusão de estudantes com TEA nas universidades federais”, caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa. Para este estudo, os dados foram coletados junto a seis universidades federais, conforme critérios estabelecidos a partir do estudo 1. Tivemos a participação de quatorze estudantes com TEA e cinco coordenadores/as dos núcleos de acessibilidade que responderam questionários e também fizeram parte da entrevista semiestruturada. A investigação realizada foi um estudo de natureza qualitativa, com técnicas de análise de conteúdo. A inferência e interpretação se deu nas categorias: 1) Percurso escolar na educação básica, 2) Práticas institucionais para acesso e permanência e 3) Barreiras e facilitadores para o acesso e permanência. Pode-se observar que os núcleos de acessibilidade são quem viabilizam as políticas institucionais para os estudantes PAEE, no entanto não poderiam ser vistos como único responsável para a acessibilidade e inclusão de estudantes PAEE (TEA) dentro da universidade. São poucos os recursos humanos e financeiros que compõem os núcleos de acessibilidade para o tamanho da demanda que atendem, tornando-se uma barreira. Os monitores foram considerados um apoio a mais para a inclusão e permanência do estudante com TEA nas universidades.

Palavras-chave: Estudante, Transtorno do Espectro Autista, Universidades, Ensino Superior, Acesso e permanência.

## ABSTRACT

Amid the late recognition of TEA within an educational policy, currently official statistical data, especially data from the 2017 Census of Higher Education, show that students with ASD are entering higher education. When considering this audience accessing undergraduate courses, it is necessary to expand studies that focus on their entry and permanence in higher education. Therefore, this public needs policies and institutional practices with quality in higher education, since its history revealed that stigmatization was very strong. The chosen theme collaborates in the construction of knowledge as a science, contributing socially in the sense of highlighting whether the rights guaranteed in educational policies ensure the access and permanence of this public. This research had as main objectives to analyze the trajectory of access and permanence of students with ASD enrolled in federal universities in undergraduate courses, discussing the barriers and facilitators pointed out by both institutions and students with ASD. For the presentation of this thesis, it was decided to divide it into two studies: Study 1, entitled "Mapping of students with Autism Spectrum Disorder in federal universities from the microdata of the census of higher education", approaches a exploratory research, as data from the Census of Higher Education of the year 2017 were explored in order to check the number of enrollments of students self-declared with ASD, forms of access and services used within federal universities. As a result, a specific database was created on students with ASD at federal universities that made it possible to verify the number of students with ASD, the numbers showing divergence with the reality of universities. Study 2, named "The inclusion of students with ASD in federal universities", is characterized as a qualitative research. For this study, data were collected from six federal universities, according to criteria established from study 1. We had the participation of fourteen students with ASD and five coordinators from the accessibility centers who answered questionnaires and were also part of the semi-structured interview. . The investigation carried out was a qualitative study, with content analysis techniques. The inference and interpretation occurred in the categories: 1) School path in basic education, 2) Institutional practices for access and permanence and 3) Barriers and facilitators for access and permanence. It can be seen that the accessibility nuclei are the ones that make institutional policies feasible for PAEE students, however they could not be seen as solely responsible for the accessibility and inclusion of PAEE students (TEA) within the university. There are few human and financial resources that make up the accessibility nuclei for the size of the demand they serve, becoming a barrier. The monitors were considered an additional support for the inclusion and permanence of students with ASD in universities.

Keywords: Student, Autism Spectrum Disorder, Universities, Higher Education, Access and permanence

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 -	DÍADE DO TEA.....	30
FIGURA 2 -	MAPA GLOBAL DA PREVALÊNCIA DE AUTISMO PELO SPECTRUM.....	33
FIGURA 3 -	PREVALÊNCIA DO AUTISMO NOS EUA.....	35

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 -	MAPEAMENTO DE PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE TEA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR.....	19
QUADRO 2 -	TRAJETÓRIA DA CONCEITUALIZAÇÃO DO AUTISMO AO LONGO DOS ANOS.....	28
QUADRO 3 -	NÍVEIS DO TEA DE ACORDO COM O DSM-V .....	31
QUADRO 4 -	HISTÓRIA DO AUTISMO .....	36
QUADRO 5 -	ÁREAS DE INCIDÊNCIA DO TEA NA LEI 12.764/2012.....	43
QUADRO 6 -	DOCUMENTOS NORTEADORES DO DIREITO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR.....	63
QUADRO 7 -	DOCUMENTOS NORTEADORES DO DIREITO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR.....	64
QUADRO 8 -	REPRESENTATIVIDADE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA..	69
QUADRO 9 -	ORGANIZAÇÃO DO DICIONÁRIO DE DADOS DO CENSO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR 2017.....	71
QUADRO 10 -	ORGANIZAÇÃO DO CORPUS.....	88
QUADRO 11 -	DISTRIBUIÇÃO DAS UNIVERSIDADES POR REGIÃO .....	90
QUADRO 12 -	RESUMO SOBRE O PERFIL DOS NÚCLEOS DE ACESSIBILIDADE .....	91
QUADRO 13 -	PERFIL DOS/AS COORDENADORES/AS.....	94
QUADRO 14 -	CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDANTES .....	95
QUADRO 15 -	COMPARATIVO DO NÚMERO DE ESTUDANTES COM TEA.	106

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - MATRÍCULAS DE ESTUDANTES PAEE EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR.....	72
TABELA 2 - COMPARAÇÃO MICRODADOS E SINOPSE ESTATÍSTICA.....	72
TABELA 3 - REFERÊNCIA CRUZADA.....	76
TABELA 4 - INGRESSO TOTAL.....	78
TABELA 5 - SITUAÇÃO DE MATRÍCULA.....	78
TABELA 6 - MATRÍCULA POR ANO.....	79
TABELA 7 - IDADE.....	80
TABELA 8 - MODALIDADE DE ENSINO.....	80
TABELA 9 - TURNO.....	81
TABELA 10 - GRAU ACADÊMICO.....	81
TABELA 11 - COR - RAÇA.....	82
TABELA 12 - SEXO.....	83
TABELA 13 - FORMAS DE INGRESSO NAS UNIVERSIDADES.....	83
TABELA 14- APOIO OFERTADO PARA A PERMANÊNCIA DOS ESTUDANTES	84
TABELA 15 - ATIVIDADE EXTRA CURRICULAR E COMPLEMENTARES PARA OS ESTUDANTES.....	85
TABELA 16 - QUANTIDADE DE ESTUDANTES DECLARADOS COM TEA POR UNIVERSIDADE.....	85



## LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

AMA -	Associação de Amigos de Autista
APAE -	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
AUMA -	Associação de Amigos da Criança Autista
CAE -	Coordenadoria de Acessibilidade Educacional
CAPES -	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPSI -	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil
CAGR -	Sistema de Controle Acadêmico da Graduação
CDC -	Center of Diseases Control and Prevention
CEFETS -	Centros Federais de Educação Tecnológica
CID -	Código Internacional de Doenças
CSV -	Comma Separated Values
DSM -	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DSM I -	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (versão 1)
DSM II -	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (versão 2)
DSM III -	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (versão 3)
DSM IV -	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (versão 4)
DSM-V -	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (versão 5)
EAD -	Ensino a distância.
EUA -	Estados Unidos da América
FIES -	Fundo de Financiamento Estudantil
IBGE -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES -	Instituições de Ensino Superior
IFES -	Instituições Federais de Ensino Superior
IGC -	Índice Geral de Cursos
INCLUIR -	Programa de Acessibilidade na Educação Superior
INEP -	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDB -	Lei de Diretrizes e Bases
MEC -	Ministério da Educação
NEE -	Necessidades Educacionais Especiais.
NAPNE -	Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Especiais
OAB -	Ordem dos Advogados do Brasil

OMS -	Organização Mundial de Saúde
ONU -	Organização das Nações Unidas
PAEE -	Público Alvo da Educação Especial.
PARFOR -	Plano Nacional de Formação de Professores
PCD -	Pessoa com Deficiência
PNAES -	Plano Nacional de Assistência Estudantil
PPNE/UNB-	Programa de Apoio às Pessoas com Necessidade Especial.
PROUNI -	Programa Universidade para Todos
PS -	Processo Seletivo
PNEDH -	Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos
REUNI -	Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SEESP -	Secretaria de Educação Especial
SESU -	Secretaria de Educação Superior
SEPOL -	Seção de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis.
SUS -	Sistema Único de Saúde
SPSS -	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA -	Transtorno do Espectro Autista
TID-SOE-	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação
UFPR -	Universidade Federal do Paraná.
UFG -	Universidade Federal de Goiás.
UNESCO -	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UPIAS -	União dos Fisicamente Dedicados Contra Segregação

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
1.1 OBJETIVOS .....	18
Objetivo geral .....	18
Objetivos específicos .....	18
<b>2 DISCORRENDO SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA</b> .....	<b>27</b>
2.1 DEFINIÇÕES E CONCEITUAÇÕES .....	27
2.2 MOVIMENTOS SOCIAIS E A LEI 12.764/2012 .....	36
<b>3. O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA E O APORTE PARA O TEA</b> .....	<b>45</b>
<b>4. O RECONHECIMENTO DO DIREITO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR</b> .....	<b>58</b>
<b>5. ASPECTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>69</b>
<b>5.1 ESTUDO 1 – MAPEAMENTO DOS ESTUDANTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NAS UNIVERSIDADES FEDERAIS A PARTIR DOS MICRODADOS DO CENSO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR</b> .....	<b>74</b>
5.1.1 MÉTODO .....	74
5.1.2 Resultados e discussões .....	76
<b>5.2 ESTUDO 2: A INCLUSÃO DE ESTUDANTES COM TEA NAS UNIVERSIDADES FEDERAIS</b> .....	<b>87</b>
5.2.1. Método .....	88
5.2.2 Resultados e discussões .....	97
5.2.2.1 Percurso escolar na educação básica .....	97
5.2.2.2 Práticas institucionais para acesso e permanência .....	100
5.2.2.3 Barreiras e facilitadores para o acesso e permanência .....	108
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>117</b>
6.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS .....	124
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>126</b>
<b>APÊNDICE</b> .....	<b>145</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>159</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) resulta de uma desordem no desenvolvimento cerebral e as condições relacionadas a ele têm forte base genética e/ou cerebral, podendo estar associado à eventual deficiência intelectual. A condição conhecida como transtorno do espectro autista, autismo na infância ou autismo infantil, todos os três nomes possuem o mesmo significado.<sup>2</sup> (VOLKMAR; WIESNER, 2019).

No Brasil, as nomenclaturas para o autismo no contexto educacional foram postas na promulgação das políticas, que por sua vez contribuíram para o início da visibilidade sobre o autismo. A Política Nacional de Educação Especial de 1994 (BRASIL, 1994) usou condutas típicas<sup>3</sup>, sendo a primeira nomenclatura nos documentos oficiais para se referir ao autismo. A Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008 (BRASIL, 2008) usou transtornos globais do desenvolvimento<sup>4</sup>, constituindo a segunda nomenclatura nos documentos oficiais para se referir ao autismo.

O fato é de que as nomenclaturas para “autismo” nas políticas de 1994 e 2008 estiveram interligadas com os DSM<sup>5</sup> (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) por meio do Código Internacional de Doenças (CID 10) de 1993. Em 2018 foi publicado o CID 11, que entrará em vigor em novembro do ano de 2022. Assim, após diversas

---

<sup>2</sup>Nesta tese os nomes Autismo Infantil e Síndrome de Asperger são interpretadas pela nomenclatura Transtorno do Espectro Autista (TEA). Consideramos os estudantes Público-Alvo da Educação Especial (PAEE) conforme a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (2008): estudantes com Deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação. No entanto, de acordo com o DSM-V, passamos a entender que o “Transtorno Global do Desenvolvimento” passa a ser considerado “Transtorno do Espectro Autista”.

<sup>3</sup>Manifestações de comportamento típicas de portadores de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atendimento educacional especializado (BRASIL, 1994, p.12).

<sup>4</sup>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 alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil (BRASIL, 2008, p. 9).

<sup>5</sup>Existem cinco revisões para o DSM desde sua primeira publicação em 1952. A maior revisão foi a DSM-IV, publicada em 1994. O DSM-5 (também referido como DSM-V) foi publicado em 18 de maio de 2013 e é a versão atual do manual. A seção de desordens mentais da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD) é outro guia comumente usado, especialmente fora dos Estados Unidos. Entretanto, em termos de pesquisa em saúde mental, o DSM continua sendo a maior referência da atualidade.

designações e classificações, o autismo passou a fazer parte de uma categoria que no DSM-5 é denominado transtornos de neurodesenvolvimento, com o nome de transtornos do espectro autista (TEA), em substituição à terminologia transtornos globais do desenvolvimento, adotada no DSM IV. Então, temos a terceira e atual nomenclatura: transtorno do espectro autista (TEA).

A nomenclatura transtorno do espectro autista foi considerada na lei 12.764/2012 (BRASIL, 2012), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e da Nota Técnica nº24/2013 (BRASIL, 2013), que orienta os sistemas de ensino para a implementação da lei 12.764/2012 (BRASIL, 2012).

É de se pronunciar que no Brasil, desde o ano de 1994, os estudantes com autismo compunham o público-alvo da educação especial, além de receberem pouco investimento em políticas inclusivas para tal segmento. Mesmo com o tardio reconhecimento do TEA enquanto público de direito, pois foi a Lei 12.764/2012 que trouxe o reconhecimento da categoria enquanto deficiência. Deste modo, passaram a ter acesso a todos os direitos e serviços ofertados nas políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência.

Em meio ao tardio reconhecimento do TEA dentro de uma política educacional, atualmente os dados oficiais estatísticos, sobretudo os dados do Censo da Educação Superior de 2017 (INEP, 2017), evidenciam que os estudantes com TEA estão ingressando na educação superior. Ao considerarmos este público acessando os cursos de graduação, faz-se necessário ampliar estudos que tenham como foco a entrada deles e permanência na educação superior. Isso porque estudos que tratem da trajetória de estudantes na condição do TEA em diferentes contextos universitários são praticamente inexistentes no campo científico. Sendo assim, este público precisa de políticas e práticas institucionais com qualidade na educação superior, já que sua história revelou que a estigmatização foi muito forte. “É preciso mudar o ritmo e a direção desse navegar para dar visibilidade aos historicamente invisíveis” (ORRÚ, 2015, p. 65).

Portanto, a temática elegida, “**O estudante com transtorno do espectro autista nas universidades brasileiras**”, colabora na construção do conhecimento enquanto ciência, contribuindo socialmente no sentido de evidenciar se os direitos garantidos nas políticas educacionais asseguram o acesso e a permanência deste

público, representada em uma amostra de seis universidades federais, distribuídas entre as regiões nordeste, sul e centro-oeste.

A inovação que se apresenta é o retrato das formas de acesso e permanência de jovens e adultos com TEA, em universidades públicas brasileiras, pois historicamente foram dados como sujeitos sem condições de galgarem uma profissão e atuar socialmente. E mesmo envoltos pela propagação e legitimação do discurso sobre educação inclusiva e dos direcionamentos governamentais que objetivaram a inclusão de “todos” nos sistemas de ensino, são imprescindíveis estudos relacionados à inclusão dos estudantes com TEA na educação superior. De modo que, assim como ocorre com os demais Público-Alvo da Educação Especial (PAEE), possamos ampliar as discussões e colaborar para que este público seja incluído na educação superior com qualidade e respeito nas suas especificidades e diferenças.

Abaixo elencamos nossos objetivos:

## 1.1 OBJETIVOS

### Objetivo geral

Analisar a trajetória de acesso e permanência dos estudantes com TEA matriculados em universidades federais nos cursos de graduação.

### Objetivos específicos

Discorrer e analisar sobre as políticas e práticas institucionais de acesso e permanência destinada aos estudantes com TEA.

Identificar sobre as barreiras e os facilitadores apontados tanto pelas instituições quanto pelos estudantes com TEA, que interferem na sua permanência na educação superior.

A tese é de que as políticas educacionais para o PAEE, em especial para os estudantes com TEA, mesmo que de maneira tímida e tardia, estão proporcionando o acesso dos estudantes com TEA nas universidades federais.

Para tanto, indagamos em que medida as políticas educacionais em educação especial e as práticas institucionais têm favorecido o processo de inclusão no acesso e permanência de estudantes com TEA na educação superior?



Para nos aproximarmos do tema, iniciamos construindo um estado do conhecimento acerca das publicações existentes sobre estudantes com autismo na educação superior.

Em buscas realizadas nos bancos de dados<sup>6</sup> para acompanhar o percurso do transtorno do espectro autista em pesquisas na área da educação, primeiramente, fizemos uma busca no banco de teses e dissertações da CAPES. Iniciamos com os descritores “transtorno do espectro autista”, resultando em 1.109.031 publicações. Ao analisarmos as publicações de forma aleatória, foi constatado que parte dos trabalhos não se referia à temática do autismo. No segundo momento, realizamos a busca com a palavra “autismo”, o que resultou em 1.297 publicações. A primeira publicação sobre autismo aconteceu em 1987 e, em 2018, apareceram 180 publicações. Dessas 1.297 publicações, 673 pertenceram à grande área de conhecimento “Ciências Humanas”. Realizamos a leitura e análise dos resumos das 673 publicações e constatamos um panorama nacional referente a pesquisas sobre o autismo na educação infantil, ensino fundamental e atendimento educacional especializado. No ensino médio e na educação superior não apareceu nenhuma recorrência, revelando que estas etapas de ensino carecem de pesquisas sobre o autismo. As pesquisas de Gomes (2007,2010); Vasques (2009); Santos (2010); Brande e Zanfelize (2012); Cesar (2012); Nunes (2013); Giaconil (2014); Gracioli (2014); Lemos (2014); Neves (2014); Kubaskie Pozzobon (2015); Freitas (2016); Guarechi e Alves (2016) são exemplos de pesquisas que trouxeram contribuições para o autismo no contexto da educação infantil, ensino fundamental e no atendimento educacional especializado.

Em seguida, fizemos a busca mais direcionada para trabalhos completos publicados em eventos ou revistas eletrônicas. Foram encontradas publicações em eventos científicos ou revistas científicas sobre o autismo, Asperger ou TEA na educação superior a partir do ano de 2011. No quadro abaixo estão organizadas as produções, seus autores em ordem cronológica e local da publicação.

#### QUADRO 1 - MAPEAMENTO DE PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE TEA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

(Continua)

---

<sup>6</sup>A pesquisa bibliográfica com ferramentas WB seguiu os seguintes passos: 1) Definição de descritores ou palavras-chave: 2) Pesquisas em andamento. 3) Encontros científicos. 4) Periódicos científicos. 5) Teses e dissertações. 6) Livros: Organizações como fonte de informação. 6) Publicações Governamentais. 7) Relatórios técnicos. 8) Literatura cinzenta. 9) Bases de dados.

ANO	AUTORES	TÍTULO	LOCAL DA PUBLICAÇÃO
2011	Artigo: Débora Regina de Paula NUNES e Eliana Rodrigues ARAÚJO.	Universitários com Síndrome de Asperger: potencialidades e desafios	Programa de Pós-graduação em Educação UFRN
2011	Artigo: Rosana Gonçalves Gomes CINTRA, Mirtes dos Santos JESUÍNO e Michele Alves Muller PROENÇA.	As possibilidades da EAD no processo de inclusão no ensino superior da pessoa com autismo.	Revista científica
2013	Débora Regina de Paula NUNES e Eliana Rodrigues ARAÚJO.	Operacionalizando a inclusão de alunos com síndrome de Asperger no ensino superior.	Capítulo de livro
2016	Artigo: Juliana Barbosa FERRARI	Inclusão de um estudante autista no ensino superior, um relato de experiência na UFPR Litoral.	Evento científico
2017	Artigo: Angélica da COSTA e Angela Helena MARIN	O processo de inclusão do adulto com síndrome de Asperger no ensino superior.	Revista eletrônica
2017	Artigo: Iasmin Zanchi BOUERI, Laura Ceretta MOREIRA, Vanessa Caroline da SILVA e Ariane CARVALHO	Consultoria colaborativa no ensino superior e estudantes com transtorno do espectro autista	Evento científico.
2017	Artigo: Natasha Cristina de OLIVEIRA, João Duarte MOREIRA FILHO, Lidiane Sayuri SHOJI, Ruama Silva de QUEIRÓS e Valdeir Leite dos SANTOS	A inclusão do aluno com TEA no centro Universitário Unievangélica	Evento científico
2018	Artigo: ROCHA, B. R; SOUZA, V. L. M. R; SANTOS, A. P. R; TEODORO, D. C. e FABIANO, M. A.	Universitários autistas: considerações sobre a inclusão de pessoas com TEA nas IES e sobre a figura do docente nesse processo.	Revista eletrônica
2018	Artigo: Sílvia Ester ORRÚ	Alunos com Síndrome de Asperger: O interprete de enunciados e o acesso a educação superior brasileira.	Revista eletrônica
2018	Thaís Kristosch IMPERATORI; Lidia Costa de ALENCAR; Natasha Freire de Sousa BEZERRA.	Do ensino médio para a universidade: reflexões de estudantes com deficiência no projeto "PPNE vai à escola".	Revista eletrônica
2019	Thaís Kristosch IMPERATORI, José Roberto Fonseca VIEIRA e Jeanne Michelle Matozinhos de Carvalho FERREIRA.	Estudantes com autismo na educação superior - Uma experiência da Universidade de Brasília.	Capítulo de livro.
2019	Julia Candido Dias NOGUEIRA e Sílvia Ester ORRÚ.	Eixos de interesse como possibilidades de aprendizagem para estudantes com TEA	Revista eletrônica
2019	Ana Flávia Teodoro de Mendonça OLIVEIRA e Thiago Florêncio de ABREU.	A percepção do aluno com transtorno do espectro autista sobre o processo de inclusão na Universidade Federal de Goiás (UFG).	Revista eletrônica

(Conclusão)

2019	Ana Gabriela OLIVATO e Lúcia Pereira LEITE.	Experiências acadêmicas de estudantes universitários com transtornos do espectro autista: uma análise interpretativa dos relatos.	Revista eletrônica
2019	Solange Cristina da SILVA; Daniela Ribeiro SCHNEIDER; Erikson KASZUBOWINSKI; Adriano Henrique NUERNBERG.	Perfil acadêmico dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista matriculados no ensino superior.	Revista eletrônica

FONTE: A autora (2020)

As produções acadêmicas expostas no QUADRO 1 demonstram a preocupação com a inclusão dos estudantes na condição do TEA na educação superior e revelam ainda, pelo número de produções encontrados e tratamento dado pelos autores, o quanto estudos que tratem da trajetória de estudantes na condição do TEA em diferentes contextos universitários são pouco explorados no campo científico.

Nunes e Araújo (2011) delinearão as principais características da síndrome de Asperger e sinalizaram estratégias de intervenção no contexto educacional do ensino superior. Os autores finalizaram seu estudo concordando com Atwood (2007) e Gillbert (2005) de que determinadas características da síndrome de Asperger como o perfeccionismo, o rigor, o pedantismo e o hiperfoco em interesse acadêmico devem ser vistos como potencialidades no processo de realizar pesquisas científicas. Eles ainda sugeriram que há mais pessoas com síndrome de Asperger nas universidades do que se pode imaginar.

Cintra, Jesuíno e Proença (2011) contemplaram uma análise das intercorrências no processo de ensino e aprendizagem de um estudante com autismo, cursando Administração na modalidade à distância. Eles confirmam que as condições educacionais mediatizadas por pessoas e recursos tecnológicos transformaram as relações estabelecidas do educando com o conhecimento, dando-lhe segurança para desenvolver as suas potencialidades.

Nunes e Araújo (2013) tiveram por base o Decreto 6571/2008 (BRASIL, 2008) para descreverem as principais características da síndrome de Asperger e sinalizar estratégias que podem favorecer o desenvolvimento acadêmico e social de estudantes no contexto do ensino superior.

Ferrari (2016) fez um relato de experiência sobre o processo de acompanhamento pela SEPOL (Seção de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis) a um estudante autista em um curso superior do setor Litoral da UFPR. As

principais dificuldades encontradas pelo estudante e pela instituição para melhor atendê-lo foram: ausência de equipe multidisciplinar especializada na área da UFPR Litoral para avaliar o estudante e acompanhar o seu desenvolvimento durante a graduação; ausência de professor para realizar o atendimento educacional especializado; falta de conhecimento dos docentes do curso sobre as dificuldades do estudante, bem como o preconceito ainda presente.

Costa e Marin (2017) tiveram por objetivo conhecer o processo de inclusão de adultos com síndrome de Asperger no ensino superior em IES privada na cidade de Porto Alegre/RS. Para tanto, entrevistaram além de dois estudantes, os pais, os professores, o assistente social e a psicóloga da IES. A análise revelou que a perspectiva de conclusão do ensino superior para os estudantes tinham significados diferentes para as famílias investigadas e que sua relação com a instituição, embora existisse, precisava ser incentivada.

Boueri, Moreira, Silva e Carvalho (2017) objetivaram verificar os suportes necessários para garantir a permanência de estudantes com TEA no ensino superior. Nesse norte, relataram o uso de Escala de Suporte em quatro estudantes matriculados na graduação da UFPR; realizaram entrevistas com os estudantes e reuniões colaborativas com os coordenadores dos cursos de graduação dos cursos que os estudantes frequentavam. Os resultados delinearam reflexões para garantir e implementar os direitos defendidos nas políticas de inclusão no ensino superior para os estudantes com TEA.

Oliveira, Filho, Santos (2017) descreveram as formas de ingresso e inclusão de um estudante com TEA no Centro Universitário de Anápolis, Unievangélica. Eles realizaram entrevistas não-estruturadas com familiares e profissionais do colégio que o estudante frequentou no ensino médio. Além disso, sugeriram um programa de adaptação para o estudante autista na universidade, sendo: a identificação dos discentes autistas, qualificação docente, acompanhamento especializado e avaliação dos resultados do acompanhamento especializado.

Rocha, Souza, Santos, Teodoro, Fabiano (2018) trouxeram reflexões sobre o processo de inclusão do estudante autista no ensino superior e sobre a imprescindibilidade da figura do professor neste processo. Como resultados, legitimaram o papel principal que tem o professor ao ponderar sobre a sua figura e a questão desafiadora da sua formação e suas atribuições.

Orrú (2018) retratou as demandas das pessoas com síndrome de Asperger para o acesso e conclusão dos cursos de ensino superior no Brasil, bem como dos processos seletivos vestibulares a partir da legislação e políticas pró-inclusão. A autora contemplou o intérprete de enunciado como um recurso favorecedor ao acesso dos estudantes com Asperger no ensino superior.

Imperatori, Vieira e Ferreira (2018) descreveram as ações do Programa de Apoio às Pessoas com Necessidades especiais da Universidade de Brasília (PPNE/UnB), no qual desenvolveram o projeto “PPNE vai à escola”, que tinha por objetivo proporcionar um espaço de diálogo com estudantes com deficiência de ensino médio e sobre a continuidade de sua trajetória acadêmica na educação superior. Os autores finalizaram o projeto levando os estudantes até a universidade para uma visita guiada, a maioria dos estudantes afirmou que desejava continuar os estudos, porém, diversas foram as dúvidas sobre o que é a universidade, com destaque para a forma de ingresso e a dedicação necessária para os estudos.

Imperatori, Vieira e Ferreira (2019) apresentaram os desafios para a inclusão de estudantes com autismo na educação superior a partir da experiência vivenciada na Universidade de Brasília (UNB). Entenderam que a chegada desse público à universidade já acontece desde o ano de 2010 e tem levado a comunidade acadêmica a refletir sobre e propor ações que garantam o ingresso, a permanência e a diplomação na perspectiva da educação inclusiva.

Nogueira e Orrú (2019) caracterizaram os eixos de interesse como possibilidade pedagógica e estratégica para o desenvolvimento da aprendizagem de estudantes com TEA na perspectiva da educação inclusiva. O estudo contou com dez pessoas diagnosticadas com TEA, sendo estes alunos e ex-alunos do contexto escolar e universitário. Os resultados apontaram que a utilização dos eixos de interesse como estratégia pedagógica se mostrou como a possibilidade educativa importante para os participantes, valorizando seu ponto na construção individual e coletiva do conhecimento.

Oliveira e Abreu (2019) analisaram a percepção de um estudante com Transtorno do Espectro Autista sobre seu processo de inclusão na Universidade Federal de Goiás (UFG). Eles concluíram sobre as questões pedagógicas e sociais na universidade que os interesses específicos do estudante poderiam ser usados para o desenvolvimento de importantes atividades acadêmicas para favorecer o seu desenvolvimento e aprendizagem.

Olivati e Leite (2019) descreveram a experiência de seis estudantes com Transtorno do Espectro Autista em uma universidade pública do estado de São Paulo. Como resultados, identificaram a necessidade de ajustes tanto no âmbito singular quanto no contexto social acadêmico, com destaque para a participação de estudantes com TEA, que ainda é pouco debatida e reconhecida e para as adaptações ao meio, que recaem majoritariamente sobre o sujeito, na contramão dos preceitos da educação inclusiva.

Silva *et al* (2019) realizaram um mapeamento dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista matriculados no ensino superior em 2016. Os autores visaram medir a proporção de ingresso, trancamento e cancelamento das matrículas de 2011 a 2016, por meio do Censo da Educação Superior do Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Concluíram que entre 2011 e 2016, o número de estudantes com TEA aumentou até 2013, com posterior redução e estabilização até 2016.

A fim de aprofundar o estado do conhecimento na literatura estrangeira, recorreremos ao ERIC ([eric.ed.gov](http://eric.ed.gov)), digitamos na aba de busca a palavra “autism” e escolhemos o descritor “higher education”. Como resultado apareceram 479 artigos. Abaixo contemplamos algumas pesquisas que mais se aproximaram sobre o TEA na educação superior.

Davidovitch *et al* (2019) estudaram um programa para integrar estudantes com espectro autista de alto funcionamento nas universidades israelenses, examinando o apoio prestado pelas instituições, tanto no nível organizacional quanto no ensino realizado pelo corpo docente, bem como no nível acadêmico. Os resultados da pesquisa mostraram que a inclusão dos estudantes foi possível, baseado na conscientização entre professores e alunos quanto à natureza da deficiência, motivação institucional e social, juntamente com uma atmosfera tolerante.

Colclough (2018) descreveu que as narrativas sobre estudantes com TEA são em grande parte ausente do nível superior e na literatura educacional, por isso pesquisou sobre a permanência de estudantes com TEA nas universidades por meio de narrativas pessoais.

Yasar e Cronin (2014) pesquisaram na Faculdade de Educação da Turquia as necessidades de os estudantes aprenderem mais sobre o autismo, por exemplo, as atitudes, crenças e pensamentos. Os resultados demonstraram que os estudantes da



Faculdade de Educação possuíam um conhecimento limitado e que precisavam de mais conhecimento para trabalhar efetivamente com crianças autistas.

Gibbons *et al* (2019) estudaram as atitudes e crenças dos professores e alunos para estudantes com autismo e deficiência intelectual nos cursos superiores de uma universidade pública. Como resultado, o corpo docente indicou incertezas para a inclusão e, tanto alunos como professores, não revelaram atitudes discriminatórias.

Alzahrani *et al* (2017) avaliaram a eficácia de um programa desenvolvido nas universidades sauditas para preparar professores na área da educação especial para atuarem junto de estudantes com TEA nas escolas públicas. O resultado mostrou que os participantes estavam satisfeitos com as ações desenvolvidas pelo programa.

Rando *et al* (2019) pesquisaram um modelo de intervenção acadêmica para estudantes universitários com TEA, pois identificaram estudantes com um nível mais alto do espectro autismo que entraram no meio universitário e nunca se identificaram como indivíduos com TEA. Apesar da capacidade cognitiva, muitos não concluíram os cursos pretendidos. Assim, criaram o modelo de intervenção com uma pessoa chamada de “treinadora”, quem era responsável por acompanhar os estudantes com TEA e auxiliá-los nas dificuldades do dia a dia, criando estratégias para auxiliar o estudante com TEA.

Os estudos encontrados na base de dados bibliográfica ERIC delineiam pesquisas bibliográficas, estudos de caso sobre adolescentes/adultos com TEA na educação superior em diferentes países. Aparentemente, o fluxo de produções nesta base, patrocinada pelo departamento dos EUA (Estados Unidos da América), é amplo.

No Brasil, tivemos que realizar diferentes procedimentos para acessar pesquisas científicas que retratassem adolescentes/adultos com TEA na educação superior. Foi comum nos artigos brasileiros como nos estrangeiros, o relato sobre o preconceito que os estudantes com TEA sofrem na educação superior, a busca pela inclusão nesta etapa de ensino e a pesquisa de estratégias para a permanência deste estudante na educação superior.

Após a realização do estado do conhecimento, apresentamos como se deu a construção desta tese que é apresentada por cinco seções, descritas na sequência.

Na seção *dois*, tratamos do entendimento sobre a atual nomenclatura “Transtorno do espectro autista - TEA”, discorrendo sobre as definições e

conceituações do autismo a partir dos DSM I, II, III, IV e V. A constituição dos movimentos sociais fortaleceram os direitos na saúde e na educação para as pessoas com TEA, bem como foram impulsionadores para a Lei 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Autismo, reconhecendo-as como pessoas com deficiência.

Já na *seção três*, contemplamos o modelo social da deficiência entendido como um modelo que oferta aporte teórico para se compreender o TEA fora dos padrões do modelo médico que influenciaram a sua constituição. Para dar continuidade na linha de entendimento sobre o modelo social da deficiência, a *seção quatro* trata do direito dos estudantes com deficiência/TEA na educação superior para analisar o princípio de que a educação é um direito de todos e que a igualdade e a diferença são valores indissociáveis na atualidade.

Na *seção cinco*, expusemos as opções metodológicas durante o processo de realização da pesquisa para melhor compreensão das análises realizadas, desse modo optamos por organizar dois estudos: O Estudo 1 - intitulado “Mapeamento dos estudantes com transtorno do espectro autista nas universidades federais a partir dos microdados do censo da educação superior”, que se aproximou de uma pesquisa de caráter exploratória, na qual foram explorados os dados do censo da educação superior do ano de 2017 a fim de checar a quantidade de matrículas dos estudantes autodeclarados com TEA, formas de acesso e serviços utilizados dentro das IFES. O estudo 2 - “A inclusão de estudantes com TEA nas universidades federais” foi uma pesquisa de abordagem qualitativa com técnicas da análise de conteúdo. Tivemos a participação de estudantes com TEA e coordenadores/as dos núcleos de acessibilidade de seis universidades federais respondendo questionários e entrevistas.

Por fim, encerramos a tese apresentando as considerações finais e indicações para futuras pesquisas.

## 2 DISCORRENDO SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Nesta seção, traremos o entendimento sobre a atual nomenclatura “transtorno do espectro autista”, que perpassou por fatos históricos, conforme será relatado, apegado muito mais na área das ciências médicas do que nas ciências humanas. A invisibilidade que as pessoas com autismo tiveram ao longo da história revelou o quanto esse público esteve marginalizado, sem respaldo ou atendimento das políticas públicas. Assim nos proporcionou reflexões a fim de tencionar a carga histórica que o autismo carrega sobre a segregação e exclusão.

### 2.1 DEFINIÇÕES E CONCEITUAÇÕES

Ao retomarmos a história do autismo de forma breve, há setenta e quatro anos que Leo Kanner (1894) (1943)<sup>7</sup> e Hans Asperger (1906), quase simultaneamente, descreveram o autismo pela primeira vez como sendo uma síndrome autista clássica. Desde então, os resultados de pesquisas atreladas à medicina levaram ao alargamento do conceito do autismo. Para entender este alargamento, passaremos pelos estudos que iniciaram com as conceituações sobre o autismo. É notório que a área das ciências da saúde, por meio dos *Manuais Médicos*, ditou como entender, compreender e quiçá tratar o autismo, influenciando assim as ciências humanas.

Segundo Cunha (2012, p. 20), “o termo ‘autismo’ deriva do grego ‘autos’, que significa ‘por si mesmo’ e ‘ismo’ como condição, tendência” e acrescenta que Leo Kanner apropriou-se do termo autismo pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler (1857-1939). Este empregou o termo pela primeira vez em 1911, cuja finalidade era descrever a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia. Em 1943, a esquizofrenia era o rótulo amplamente aceito de uma doença mental que incluía alucinações, pensamento desordenado e outras rupturas com a realidade.

---

<sup>7</sup> John Donvan; Caren Zucker. **Outra sintonia**: a história do autismo. Tradução Luiz A. de Araújo. 1ª ed, São Paulo: Companhia das Letras, 2017. A referência indicada conta que Leo Kanner descreveu 11 casos de crianças com “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação das mesmices”. Usou o termo “autismo infantil precoce”, pois os sintomas já eram evidentes na primeira infância e observou que essas crianças apresentavam maneirismos motores e aspectos não usuais na comunicação, como a inversão de pronomes e a tendência ao eco.

Devido à necessidade de uma sistematização das diversas classificações existentes referentes às doenças mentais, a Associação Americana de Psiquiatria publicou os *Manuais sobre Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM)*, que são considerados uma referência mundial para pesquisadores de diferentes áreas. São manuais que fornecem as nomenclaturas e os critérios de padrão para o diagnóstico dos transtornos mentais estabelecidos.

No QUADRO 2, de forma resumida, podemos verificar a trajetória dos conceitos sobre o autismo ao longo dos anos nos Manuais sobre Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais. Os desligamentos taxonômicos desde a sua primeira forma trouxeram impactos socioeconômicos, éticos e políticos.

QUADRO 2 - TRAJETÓRIA DA CONCEITUALIZAÇÃO DO AUTISMO AO LONGO DOS ANOS POSTO PELOS MANUAIS SOBRE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE DOENÇAS MENTAIS

<b>1952</b>	<i>DSM-I</i>	Os diversos sintomas de autismo eram classificados como um subgrupo da esquizofrenia infantil, não sendo entendido como uma condição específica e separada.
<b>1968</b>	<i>DSM-II</i>	O autismo infantil não foi incluído na classificação como uma síndrome única e diferenciada, aparecia à expressão “esquizofrenia e início da infância”.
<b>1980</b>	<i>DSM-III</i>	O autismo 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.
<b>1994</b>	<i>DSM-IV</i>	A Síndrome de Asperger é adicionada, ampliando o espectro do autismo, que passa a incluir casos mais leves, em que os indivíduos tendem a ser mais funcionais.
<b>2013</b>	<i>DSM-V</i>	Passa a abrigar todas as subcategorias do autismo em um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os indivíduos são agora diagnosticados em um único espectro com diferentes níveis de gravidade. A Síndrome de Asperger não é mais considerada uma condição separada e o diagnóstico para autismo passou a ser definido por dois critérios: as deficiências sociais e de comunicação; e a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados.

Fonte: Elaborado pela autora (2020) com base nos DSM-I, DSM-II, DSM-III, DSM-IV e DSM-V.

A trajetória presente nos *Manuais sobre o Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais* perpassou por fatores históricos que influenciaram a sua descrição e conceitualização a fim de estabelecerem o diagnóstico do autismo.

As fontes históricas apontam que as discussões sobre o autismo iniciaram em 1911, no entanto o seu pleno reconhecimento em separado de outros transtornos, como por exemplo, da esquizofrenia que evoluiu gradualmente. Em 1940, com Leo

Kanner, em 1960, com Bruno Bettelheim<sup>8</sup>, Margareth Mahler e Francis Tustin o autismo era compreendido em termos de falhas no estabelecimento de relações afetivas, especialmente com os pais. Assim, a natureza do autismo foi caracterizada por meio de explicações psicanalíticas, na teoria clínica psiquiátrica. Já em 1970, foi se produzindo um deslocamento para explicações orgânicas sobre o autismo, principalmente cerebrais do transtorno e, em 1980, aconteceu a inclusão do autismo na rubrica de transtornos abrangentes de desenvolvimento. Foi então no DSM-III que culminou na separação definitivamente do grupo das psicoses infantis. A síndrome de Asperger<sup>9</sup>, considerada a forma mais branda do autismo, só foi incluída no DSM-IV em 1994 (quarta edição). Klin (2006) descreveu as características mais marcantes das pessoas com síndrome de Asperger (SA).

Apesar do percurso das pesquisas na área médica sobre o autismo terem iniciado por volta de 1940, foi apenas em 1993 que a síndrome passou a integrar a Classificação Internacional de Doenças da OMS (Organização Mundial de Saúde). Sendo que o autismo passou a ser chamado de Transtorno do Espectro Autista em 2013, de acordo com o DSM-V.

Transtorno do Espectro Autista: Especificar se: é associado a alguma condição médica ou genética conhecida ou a fator ambiental; ou associado a outro transtorno do neurodesenvolvimento, mental ou comportamental. Especificar a gravidade atual para Critério A e Critério B: Exigindo apoio muito substancial, exigindo apoio substancial, exigindo apoio. Especificar se: Com ou sem comprometimento intelectual concomitante, com ou sem comprometimento da linguagem concomitante, com catatonia. (DSM-V, 2014, p.14).

A partir do DSM-V, o diagnóstico do TEA passou a englobar o transtorno autista (autismo), a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (TID SOE)<sup>10</sup>, os quais

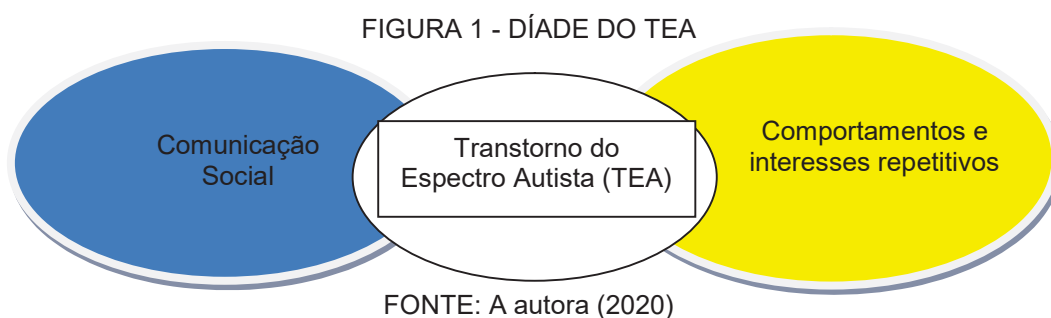
---

<sup>8</sup>Nas explicações psicanalíticas, o autismo era concebido exclusivamente em termos negativos, focalizando a culpa dos pais, os quais teriam falhado no estabelecimento de relações. As famosas frases: “mãe geladeira”, “conchas”, “carapaças”, “ovos de pássaros” e “buracos negros”.

<sup>9</sup>Foi descrita pela primeira vez pelo médico vienense Hans Asperger (1944), que relatou crianças com a síndrome de Asperger poderiam ter inteligência normal, sendo que tipicamente apresentariam inteligência verbal maior que a não verbal e, frequentemente, apresentariam profundas dificuldades sociais.

<sup>10</sup>Transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação: O TID-SOE é uma categoria diagnóstica de exclusão e não possui regras especificadas para sua aplicação. Alguém pode ser classificado como portador de TID-SOE se preencher critérios no domínio social e mais um dos dois outros domínios (comunicação ou comportamento). Além disso, é possível considerar a condição mesmo se a pessoa possuir menos do que seis sintomas no total (o mínimo requerido para o diagnóstico do autismo), ou idade de início maior do que 36 meses. Se o acordo entre os clínicos é alto para os diagnósticos de autismo, ele não é verdadeiro no caso do TID-SOE. Ainda que os estudos epidemiológicos tenham sugerido que o TID-SOE seja duas vezes mais comum do que o TEA, essa

apareciam como subtipos do transtorno global do desenvolvimento na edição anterior, no DSM-IV. A síndrome de Rett não pertence mais a mesma categoria diagnóstica, é considerada um distúrbio genético distinto. Assim sendo, a mudança mais significativa foi o emprego de um termo amplo: “Transtorno do Espectro Autista - TEA”, que se caracteriza pelo comprometimento em duas díades: Comunicação social e comportamento repetitivo ou restrito. A associação em díades significa que ao invés de serem reconhecidos três domínios de sintomas, antes tidos como tríades (comunicação, socialização e comportamento repetitivo ou restrito), o TEA se categoriza em duas díades (comunicação social e comportamento repetitivo ou restrito); a comunicação e a socialização foram unificadas em comunicação social.



Portanto, as razões postas pela equipe organizadora da revisão do DSM-5 para usar um termo mais genérico se devem, sobretudo, porque a forma anterior (DSM-IV) não era considerada precisa o suficiente, pois continha inúmeras subdivisões. À medida que na área clínica, muitos profissionais não se baseavam nas diferenças entre os vários subtipos, no entanto, utilizavam os graus de severidade do transtorno como principal critério. Por isso, no DSM-V, o autismo foi definido como um conjunto de condutas e deve ser caracterizado por uma única nomenclatura e considerar os níveis de apoio necessários para contemplar as necessidades de cada pessoa, ponderando as dificuldades na díade, conforme exposto na FIGURA 1.

Na sequência, o QUADRO 3 traz de forma resumida os níveis do TEA de acordo com o DSM-V:

---

categoria continua a estar subinvestigada. Hoje em dia, diferentes categorizações têm sido propostas, algumas baseadas no enfoque fenomenológico descritivo, outras baseadas em outras perspectivas teóricas, tais como a neuropsicologia.

QUADRO 3- NÍVEIS DO TEA DE ACORDO COM O DSM-V

Nível	Comunicação social	Comportamento restrito e repetitivo
<p><b>Nível 1</b> Necessidade de pouco apoio</p>	<p>Apoio contínuo para que as dificuldades na comunicação social não causem maiores prejuízos. Apresenta dificuldade em iniciar interações com outras pessoas, sejam adultos ou crianças, ocasionalmente oferecem respostas inconsistentes às tentativas de interação por parte do outro; aparentemente demonstram não ter interesse em se relacionar com outras pessoas.</p>	<p>Esse padrão de comportamento repetitivo e restrito ocasiona uma inflexibilidade comportamental, gerando assim dificuldade em um ou mais ambientes. Muito tempo em uma única atividade (hiperfoco) e apresenta resistência quando necessita mudar para outra; alterações na organização e planejamento podem atrapalhar o trabalho pela busca da independência e autonomia da pessoa.</p>
<p><b>Nível 2</b> Necessidade de apoio substancial</p>	<p>Apresenta um déficit notável nas habilidades de comunicação tanto verbais como não-verbais. Percebe-se acentuado prejuízo social devido à pouca tentativa de iniciar uma interação social com outras pessoas. Quando o outro inicia o diálogo, as respostas geralmente mostram-se reduzidas ou atípicas.</p>	<p>Apresenta inflexibilidade comportamental e evita a mudança na rotina, pois tem dificuldade em lidar com ela. As características podem ser notadas por um parente ou amigo que raramente visita a casa da família. Se estressa com facilidade e tem dificuldade de modificar o foco e a atividade que realiza.</p>
<p><b>Nível 3</b> Necessidade de apoio muito substancial</p>	<p>Há severos prejuízos na comunicação verbal e não-verbal. Apresenta grande limitação em iniciar uma interação com novas pessoas e quase nenhuma resposta as tentativas dos outros.</p>	<p>Há presença de inflexibilidade no comportamento. Extrema dificuldade em lidar com mudanças na rotina e apresentam comportamentos restritos/repetitivos que interferem diretamente em vários contextos. Alto nível de estresse e resistência para mudar de foco ou atividade.</p>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: com base em (APA, 2013, p. 52)

É importante relevar que ao fazermos a leitura dos níveis de gravidade para o TEA não fiquemos presos na dificuldade, mas que possamos ter um olhar de acordo com a funcionalidade da pessoa, ampliando o foco para além da deficiência, conforme orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e segundo o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Aqui citamos a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), como forma de trazer a atenção para as capacidades e potencialidades.

A CIF é um modelo adotado pela OMS para contextualizar a saúde do indivíduo de forma biopsicossocial, o qual integra os aspectos que englobam as



condições de saúde, o que ele pode ou não desenvolver no dia a dia, bem como as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo. Assim, o termo funcionalidade substitui termos usados no passado, como incapacidade, invalidez e desvantagem. O significado é ampliado para incluir experiências positivas em que se registre as potencialidades da pessoa com deficiência (PCD). A partir da CIF, é possível reconhecer as dificuldades da pessoa PCD e aquelas pertinentes ao ambiente em que ela convive, propondo um modelo de funcionalidade que abrange as estruturas e as funções do corpo, as atividades e a participação. Portanto, é importante estarmos atentos quanto às barreiras na sociedade/universidade para que possamos eliminá-las com a proposição de ações facilitadoras.

No modelo médico, em que a deficiência fica presa a definições de diagnósticos centrados na pessoa PCD, não há preocupação na proposição de ações facilitadoras para romper com as barreiras que ocorrem na sociedade. Temple (2016) coloca que o sistema médico é repleto de pensadores presos a rótulos, sendo que esses rótulos são importantes, uma vez que são necessários para fins médicos, benefícios educativos, reembolsos de seguros e programas sociais. Se você for um pesquisador do autismo, às vezes, faz sentido comparar apenas indivíduos autistas com indivíduos de controle? Mas, às vezes, não é assim, porque o autismo não é um diagnóstico de “tamanho único”. Embora a associação de psiquiatria defina que no autismo o diagnóstico será sempre impreciso por ser de natureza do espectro (Temple, 2016, p. 117).

Na caracterização e no enquadramento do autismo, a pesquisadora Orrú (2009) alerta para que sejam feitos com muita cautela e, sempre que possível, por uma equipe multiprofissional, já que a avaliação clínica é pautada em observações diretas e em entrevistas com a família. A autora acrescenta sobre a dificuldade do diagnóstico preciso:

[...] é comum diagnosticar-se uma doença, com base em resultados concretos (exames laboratoriais) ou visíveis aos olhos (síndrome de Down). A ausência de indícios visuais dificulta o diagnóstico do autismo [...] não é incomum um indivíduo com mais de uma condição clínica associada ao autismo, pelo contrário, é uma situação frequente. (ORRÚ, 2009, p. 28).

O diagnóstico para o TEA merece atenção, porque mesmo que o DSM-V classifique em três diferentes níveis, relacionando-os com a quantidade de apoio necessária; dentro destes níveis ainda há muitas peculiaridades a serem observadas e consideradas. Haja vista que o TEA “é um transtorno do neurodesenvolvimento, as

manifestações variam em tipo e gravidade dentro do espectro, diferentes características podem ocorrer de maneira mais ou menos intensa e diferenciado em cada pessoa”. (ALMEIDA; MAZETTE; BRITO, 2018, p. 73).

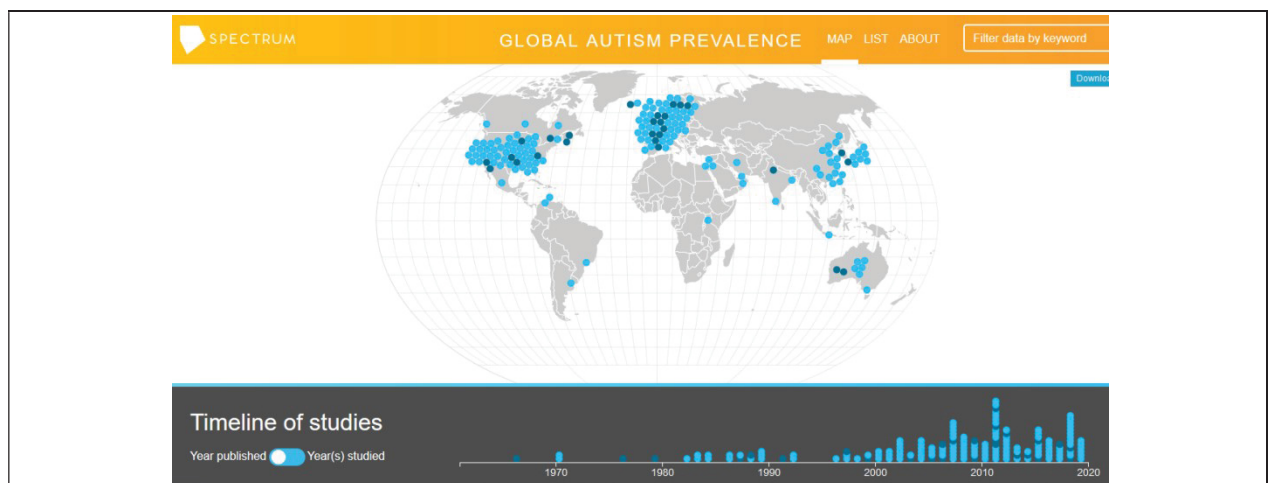
Para Mas (2018), a forma de diagnosticar o autismo no DSM-V não se mostrou sutil, já que tratou de uma categoria nosográfica muito abrangente e que trouxe consigo uma epidemia de diagnósticos de TEA, por base os dados publicados posterior a divulgação do DSM-V:

Em anos recentes, as frequências relatadas de transtorno do espectro autista, nos Estados Unidos e em outros países, alcançaram **1% da população**, com estimativas similares em amostras de crianças e adultos. **Ainda não está claro se taxas mais altas refletem expansão dos critérios diagnósticos do DSM-IV de modo a incluir casos sublimiães, maior conscientização, diferenças na metodologia dos estudos ou aumento real na frequência do transtorno.** (APA, 2013, p.55). Grifos nossos.

Estudos sobre a prevalência do TEA são coletados por meio de pesquisas científicas e auxiliam na ampliação das políticas públicas.

O site *Spectrum News* ([prevalence.spectrumnews.org](http://prevalence.spectrumnews.org)) é o mais atualizado com estudos em torno do autismo e ciência até o momento. Na página inicial do referido site, há um mapa global com marcações feitas em pontos azuis que representam a quantidade de estudos sobre autismo e ciência, datadas de 1966 até 2019. O interessante é visualizar no mapa global as regiões em que o autismo é pouco pesquisado, onde estão concentrados os maiores números de pesquisas e até mesmo aqueles países que não se tem nenhum estudo sobre a prevalência do TEA.

FIGURA 2- MAPA GLOBAL DA PREVALÊNCIA DE AUTISMO PELO SPECTRUM



FONTE: Site - [prevalence.spectrumnews.org](http://prevalence.spectrumnews.org)

O mapa global da prevalência do TEA apresenta uma coleção de estudos sobre a supremacia do autismo em todo o mundo. Ao acessar o site, é possível filtrar estudos que correspondem a determinados critérios, por exemplo, como o tamanho da amostra, estimativa de prevalência e tipo de estudo (pesquisa epidemiológica e pesquisa geral de saúde).

No entanto, as altas taxas de autismo têm impulsionado o debate para a veracidade das informações, sendo expostos uma série de fatores questionáveis sobre o aumento do domínio, sendo: a inconsistência das respostas nos estudos, as variadas formas de organização da amostragem que ocorrem no mundo, a troca das nomenclaturas que foram sendo usadas de acordo com os manuais médicos e que trouxeram mudanças nos critérios para diagnosticar, além da ampliação na divulgação sobre o autismo. Assim, não há uma regra única para todos os estudos de prevalência, pois o resultado depende do desenho da pesquisa (KLIN, 2006).

No caso do Brasil, a única pesquisa indicada no mapa global é a de Mercadante (2011), realizada no interior de São Paulo, na cidade de Atibaia, que resultou em 1 autista para cada 367 crianças.<sup>11</sup>

Com a escassez de estudos que retratem a quantidade de pessoas com TEA, os Estados Unidos, por ser o país com mais estudo de prevalência do autismo<sup>12</sup>, tendo vinte e seis pesquisas publicadas de 1970 a 2018, são os números norte-americanos que têm sido considerados como base para muitas estimativas.

A seguir estão os dados do *Center of Diseases Control and Prevention*, um órgão dos Estados Unidos especializado em estudos de epidemias, obtidos por meio

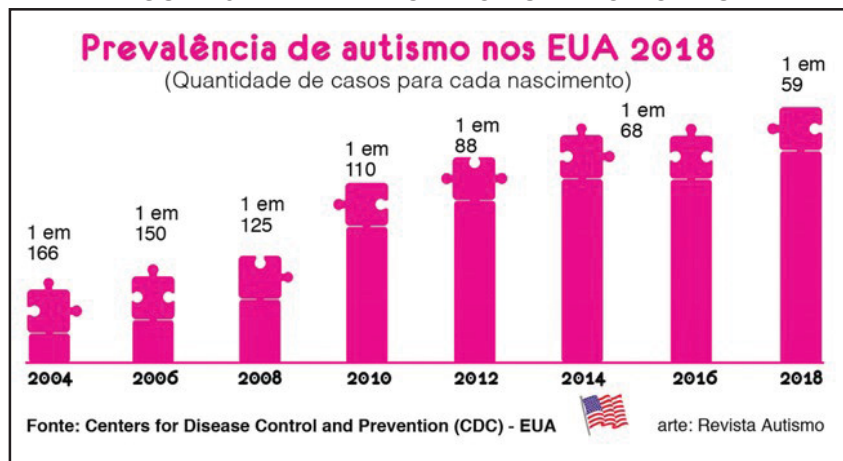
---

<sup>11</sup> Resumo da dissertação de Sabrina Helena Bandini Ribeiro sob a orientação de Marcos Tomanik Mercadante. Título: Prevalência dos transtornos invasivos do desenvolvimento no município de Atibaia: um estudo piloto. Os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) são caracterizados por uma tríade de comprometimentos em três áreas do desenvolvimento: interação social, comunicação e comportamentos restritos e estereotipados. Estudos epidemiológicos dos TIDs ao redor do mundo apontam um aumento do número de casos a partir da década de 90, sendo as taxas atualmente consideradas entre 30 a 60 para 10000. Não existem estudos de prevalência dos TIDs em países em desenvolvimento. O Objetivo deste trabalho foi testar a viabilidade metodológica de um estudo piloto de prevalência de TIDs e analisar a taxa de prevalência encontrada. Método: Foi eleito um bairro representativo da cidade, com 1470 crianças entre 7 e 12 anos. Todos os serviços de referência da cidade, as escolas do bairro e as equipes do PSF receberam orientações por meio de palestras e orientações. Um total de 99 crianças foram indicadas; 76 crianças foram avaliadas com suspeita para TID. Foram aplicados questionários de rastreamento para TID (ASQ) e para saúde mental (SDQ e SRQ). Resultados: a prevalência de TID encontrada neste estudo foi de 0,88 %, com uma razão de 3:1 meninos para cada menina. Conclusão: este é o primeiro estudo de prevalência de TID na América Latina. Os dados encontrados corroboram com os estudos de prevalência publicados. Observou-se a importância da utilização de várias fontes de informação para a busca dos casos.

<sup>12</sup> Baseado no mapa global – FIGURA 2.

da rede de monitoramento do autismo e deficiências (ADDM – *The Autism and Developmental Disabilities Monitoring*).

FIGURA 3 - PREVALÊNCIA DO AUTISMO NOS EUA



FONTE: Revista Autismo (2019)

É fato que a FIGURA 3 mostra que do ano de 2004 até 2018 houve crescimento na quantidade de casos para cada nascimento. No entanto, também precisamos ter atenção nas causas plausíveis para esse crescimento, por exemplo, o acesso à informação que eleva a conscientização da população e a expansão dos critérios no diagnóstico.

Já no Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é o órgão federal responsável por prover importantes informações estatísticas oficiais do país. O último censo realizado pelo IBGE, datado em 2010, não trouxe quantas pessoas com TEA há no Brasil atualmente. Por isso, em 2019 foi aprovada a Lei nº 13.861/2019, que obriga o IBGE a inserir no censo 2020 perguntas sobre o autismo para ofertar dados quantitativos e como estes estão distribuídos pelo Brasil.

No que se refere aos dados específicos do TEA na Educação Básica e Educação Superior, o site do INEP, que é o órgão responsável pelo Gerenciamento do Censo Escolar, disponibiliza os dados para consulta pública. Esta tese usará o banco de dados da educação superior para fazer o levantamento inicial quantitativo de estudantes com TEA que estavam matriculados no ano de 2017 na educação superior (universidades federais).

## 2.2 MOVIMENTOS SOCIAIS E A LEI 12.764/2012

As nomenclaturas sobre o autismo que foram se constituído de acordo com os manuais médicos tiveram como fundo os fatores históricos. E, mesmo que a história do autismo seja relativamente curta, por ser compreendida no emaranhado das doenças mentais e retardos mentais, faz-se necessário contextualizarmos os principais fatos para compreendermos o início das organizações dos movimentos sociais em prol dos direitos para as pessoas com TEA.

Por volta dos anos de 1800 a 1950, as pessoas com deficiência estavam institucionalizadas ou escondidas em casa. No caso do autismo, desde pequenas as crianças também eram institucionalizadas, pois, inicialmente, estudos da época culpabilizavam as mães e esperavam que ao afastar as crianças de suas famílias, elas teriam melhoras no desenvolvimento, superando as dificuldades apresentadas por conta do autismo. As instituições tinham o nome de “asilo”, um lugar que deveria servir para refúgio e proteção sob a tutela do estado. No entanto, com a superlotação, orçamentos limitados e a desesperança crescente de que não tinham resultados para a cura ou educação dos internos, os “asilos” passaram a ter uma função custodial. Limitavam-se a vigiar os internos, dando-lhes de comer, porém não necessariamente mantendo-os ocupados e nem sempre se quer vestidos ou com cuidados na higiene (DONVAN; ZUCKER, 2017).

Com o objetivo de trazer os principais fatos históricos, o QUADRO 4 foi elaborado com base no livro - Outra sintonia: a história do autismo, que traz de forma resumida o retrato da construção do histórico do autismo, tendo como base os acontecimentos nos Estados Unidos da América. É uma das poucas fontes de consulta que retrata a história do autismo minuciosamente.

QUADRO 4 - HISTÓRIA DO AUTISMO

(Continua)

<b>1848</b>	Samuel Gridley Howe, educador e advogado, realizou investigação sobre a situação de pessoas com deficiência intelectuais.
<b>1910</b>	O psiquiatra suíço Eugen Bleuler cunha a expressão “pensamento autista” para designar os padrões de raciocínio de alguns dos seus pacientes esquizofrênicos.
<b>1938</b>	O pediatra austríaco Hans Asperger descreve meninos examinados em sua clínica, que apresentam déficits sociais combinados com muita inteligência, ele chama de “psicopatia autista”.

(Conclusão)

<b>1942</b>	Leo Kanner teoriza a partir de seus estudos chama o transtorno de “distúrbio autista do contato afetivo”.
<b>1943</b>	Leo Kanner reconhece o autismo como uma síndrome específica.
<b>1948</b>	Cresce a institucionalização pelo estado das crianças com o diagnóstico de autismo infantil, conforme a sentença dada pelos médicos.
<b>1962</b>	Foi fundado na Grã-Bretanha por um grupo de pais, a primeira organização sobre o autismo “National Austitic Soviety”.
<b>1964</b>	O psicólogo - O. Ivar Lovaas inicia experiências com o uso do comportamento aplicado (ABA).
<b>1966</b>	Os psicólogos Eric Schopler e Robert Reichler lançam um programa piloto que levará o estabelecimento do programa – TEACCH: Treatmentand Educationof Autisticand Related Communication Handicapped Children.
<b>1967</b>	Bruno Bettelheim pública o livro “A fortaleza vazia”. O livro atribui o autismo a um trauma psicológico em geral causado pelas mães durante a infância.
<b>1972</b>	Depois de muitas denúncias sobre os “asilos” em que as crianças, adolescentes e adultos com deficiência mental, autismo e outras esquizofrenias estavam institucionalizados, o estado passa e fechar estes locais.
<b>1974</b>	É sancionado um projeto de lei que obriga o estado (EUA) a educar todas as crianças, independente da deficiência.
<b>1979</b>	Lorna Wing e a psicóloga Judith Gould publicaram dados que reforçaram o argumento segundo o qual o autismo deve ser descrito como um “espectro”.
<b>1980</b>	Autismo ficou famoso e entra pela primeira vez no DSM (Diagnosticand Statistical Manual of Mental Disorders) como um transtorno mental.
<b>1986</b>	Temple Grandin publica “Emergence: Labeled Autistic”, o seu primeiro livro sobre a experiência de ter autismo.
<b>1990</b>	Pela primeira vez o autismo é classificado como deficiência para fins de direito a subvenção. Muitas pessoas acreditavam que as vacinas eram responsáveis pelo autismo, espalhando medo e falsos comentários.
<b>1994</b>	A Associação Americana de Psiquiatria acrescenta o transtorno de Asperger ao DSM.
<b>1996</b>	A socióloga australiana Judy Singer cunha a palavra “neurodiversidade”. O movimento iniciou já em 1993 pelo militante autista Jim Sinclair que lançou um movimento em autodefesa das pessoas com autismo com uma filosofia contrária as tentativas de curas para o autismo.
<b>1998</b>	Foi publicado um artigo científico relatando uma associação entre a vacina tríplice e o autismo.
<b>2004</b>	As principais organizações do autismo começam a considerar 1 em 166 como taxa de prevalência do autismo. O instituto de medicina divulga um relatório afirmando que os indícios não corroboram nenhuma relação causal entre o timerosal das vacinas e o autismo.
<b>2013</b>	Todos os agrupamentos reconhecidos de comportamentos autísticos, inclusive os anteriormente atribuídos à síndrome de Asperger, passam a integrar o título transtorno do espectro autista.

FONTE: Organizado pela autora com base nos fatos descritos por DONVAN; ZUCKER (2017)



Na obra de Donvan; Zucker (2017), os fatos históricos denotam com maior ênfase o questionando das famílias sobre a atuação do estado, pois, à medida que o conhecimento e a busca pela cura geravam incertezas, principalmente quanto aos “asilos”; as primeiras organizações entre pais passaram a contestar a forma como o estado ofertava o atendimento. Assim, foram lentamente conquistando a ampliação das oportunidades no direito ao acesso à educação pública e nos tratamentos médicos custeados pelo estado. Acrescentamos que Donald Triplett, a primeira pessoa diagnosticada com autismo, completou oitenta e sete anos no ano de 2019.

No Brasil, as iniciativas governamentais direcionadas propriamente ao acolhimento das pessoas com diagnóstico de autismo foram se desenvolvendo de maneira mais tardia se comparadas com os fatos expostos por Donvan; Zucker (2017) sobre os Estados Unidos. Cavalcante (2003) relatou que até o surgimento de uma política pública para a saúde mental de crianças e adolescentes, no início do século XXI no Brasil, esta população encontrava atendimento apenas em instituições filantrópicas, como a Associação Pestalozzi e a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), ou em instituições não governamentais (como as instituições assistenciais desenvolvidas por familiares de autistas).

A pesquisadora Maior (2015) também relatou que a conquista de direitos pelas pessoas com deficiência é recente e pode ser dividida em duas fases distintas: A primeira pelo envolvimento e condução do processo pelas famílias e por profissionais dedicados ao atendimento e, posteriormente, pela participação direta das próprias pessoas com deficiência, apoiadas por familiares. Em ambos os momentos predominou a atuação das associações da sociedade civil que lutavam por espaço para as pessoas com deficiência na agenda política.

A busca tardia por auxílio para o autismo fez com que a construção atual da política pública brasileira fosse marcada por dois grupos distintos que, historicamente, desenvolveram suas ações de maneira simultânea, mas não em paralelo. De um lado, o grupo composto, em sua maior parte, por trabalhadores e gestores do campo da Atenção Psicossocial, além de partidários da Reforma Psiquiátrica, integrantes das ações diretamente ligadas à política pública de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). De outro, as associações de pais e familiares de autistas que começaram a construir suas próprias estratégias assistenciais para os filhos em um período do século XX, e o ano de 1980 foi marcado pela lacuna de recursos públicos destinados ao atendimento dessa clientela. (OLIVEIRA, 2017, p. 708).



Sobre o reconhecimento do autismo como uma deficiência, Oliveira (2017) pesquisou engendrando um novo debate em torno das formas como esta população deve ser contemplada no rol de ações e serviços disponíveis no SUS (Sistema único de saúde) para além da assistência. Primeiro o CAPSi (Centro de atendimento Psicossocial), no campo da saúde mental e depois pelas entidades filantrópicas conveniadas ou pelas associações de familiares. Oliveira (2015) analisou duas cartilhas<sup>13</sup> institucionais sobre a assistência ao autismo no Sistema Único de Saúde, lançadas em 2013 pelo Ministério da Saúde. O documento "Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)" aborda o transtorno como pertencente ao campo das deficiências, propondo o tratamento pela via da reabilitação. Já o documento "Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde" reconhece o autismo como um transtorno mental, pertencente ao campo de cuidados da atenção psicossocial. A opção tomada pelo Ministério da Saúde frente ao dissenso de lançar os dois documentos distintos e oficiais consistiu em uma tentativa de contemplar os dois grupos no escopo da política pública e legitimá-los de maneira equivalente. (OLIVEIRA, 2017, p. 707).

Deste modo, a identidade das pessoas com autismo foi sendo construída com bastante fragilidade, num campo de disputa entre a reabilitação e os cuidados da atenção psicossocial. Quando as disparidades eram consideradas pela psiquiatria como desvios de conduta ou esquizofrenia e não se enquadravam em nenhuma das categorias para a deficiência, os TEA ficaram num limbo, sem serem atendidos e compreendidos em suas diferenças. Por isso é que a história do protagonismo das pessoas com deficiência é o alicerce para o autismo, uma vez que se antes os autistas ficaram fora das discussões sobre a deficiência, hoje eles buscam subsídios para entrar nas discussões em prol de acesso e garantia de seus direitos.

Trazer as contribuições sobre o protagonismo das pessoas com deficiência é retomar o marco de 1981, considerado o ano Internacional das Pessoas com Deficiência. As lutas foram instauradas pelos interesses e necessidades de cada um, diretamente vinculados à sua condição de deficiência para além das perspectivas de modelo médico/clínico e religiosa, passando a requerer do Estado a construção e as

---

<sup>13</sup>Cartilha é o nome que o autor usa para definir duas publicações institucionais sobre a assistência ao autismo no Sistema Único de Saúde.

mudanças de Políticas Públicas e a garantia de equiparação de oportunidades e direitos essenciais (CRESPO, 2009). De tal modo, no decorrer da história, os movimentos sociais para o protagonismo das pessoas com deficiência<sup>14</sup> foram impulsionados pelo cenário internacional, no primeiro momento, em 1948, com o advento da Declaração Universal dos Direitos Humanos: liberdade, justiça e paz no mundo.

No Brasil, as primeiras organizações associativistas de pessoas com deficiência tinham como motivação inicial a solidariedade entre pares, visando o auxílio mútuo e a sobrevivência. Essas organizações constituíram o embrião das iniciativas de cunho político que surgiram em 1970. O associativismo foi uma etapa restrita à caridade e a políticas assistencialistas, que avançou para o processo de formalização do movimento político das pessoas com deficiência, quando elas se tornaram ativas e políticas, alimentadas pela conjuntura da época: O regime militar, o processo de redemocratização brasileira e a promulgação, pela ONU, em 1981, do ano internacional das pessoas deficientes (JUNIOR; MARTINS, 2010).

Sobre a criação de espaços de convivência entre os pares, Gohn (2011) destaca que eles projetam em seus participantes sentimentos de pertencimento social. Aqueles indivíduos que eram excluídos passam a se sentir incluídos em algum tipo de ação de um grupo ativo. Com as ações coletivas em busca de um objetivo em comum, os movimentos sociais iniciaram se organizando por meio de um conjunto de pessoas que viam na unidade de vários indivíduos uma força plural de reivindicação mais ampla.

Para Ferreira (2003), a ação coletiva é quem define os movimentos sociais de um grupo organizado e que tem como objetivo alcançar mudanças sociais por meio da luta política em função de valores ideológicos compartilhados, questionando uma determinada realidade que se caracteriza por algo impeditivo da realização dos anseios de tal movimento.

---

<sup>14</sup>“Pessoa com deficiência” passou a ser a expressão adotada contemporaneamente para designar esse grupo social. Em oposição à expressão “pessoa portadora”, “pessoa com deficiência” demonstra que a deficiência faz parte do corpo e, principalmente, humaniza a denominação. Ser “pessoa com deficiência” é, antes de tudo, ser pessoa humana. É também uma tentativa de diminuir o estigma causado pela deficiência. A expressão foi consagrada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), em 2006.

Por muitos anos, as pessoas com deficiência foram tratadas com desprezo, segregadas da sociedade e desrespeitadas quanto aos seus direitos, tendo uma forte carga negativa na palavra deficiência, consideravam-nas incapazes de produzir para a sociedade capitalista (BEYER, 2006; SILVA, 2006). Por toda a situação de segregação é que os movimentos sociais se organizaram por tipos de deficiências, buscando que a identidade para cada deficiência fosse respeitada e galgando melhores condições de acesso à saúde, à educação e na sociedade. (JUNIOR; MARTINS, 2010).

Por isso,

[...] a inclusão social tem se consagrado no mundo ocidental, especialmente a partir da década de 1980, como lema impulsionador de importantes movimentos sociais e ações políticas. Na Europa e nos Estados Unidos da América, já nos anos 1970, a inclusão social das pessoas com deficiência figurava entre os direitos sociais básicos expressos em importantes documentos legais e normativos. Gradativamente as sociedades democráticas vêm divulgando, discutindo e defendendo a inclusão como direito de todos em relação aos diversos espaços sociais. (MAZZOTA; D'ANTINO, 2011, p. 01).

O lema “Nada sobre Nós sem Nós”, expressão difundida internacionalmente, sintetiza a organização dos movimentos sociais em prol das deficiências (SASSAKI, 2007). Especificamente sobre os movimentos sociais das pessoas com deficiência, Gohn (2011, p. 225) aponta a ausência de artigos científicos que revelem a historicidade dos diversos movimentos que aconteceram no Brasil desde o final da década de 1970 e que ainda acontecem em favor de melhores condições de cidadania e respeito aos Direitos Humanos.

No cenário brasileiro, as lutas pelos direitos das pessoas com deficiência foram sendo conquistadas paulatinamente por meio dos movimentos sociais que reivindicam a igualdade de direitos, o protagonismo das pessoas com deficiência, a identidade coletiva para o grupo e o refinamento de conceitos e paradigmas. A Constituição Federal (BRASIL, 1988) trouxe a garantia dos direitos para além das pessoas com deficiência, para os negros, índios e mulheres. Por exemplo, aconteceram protestos e reivindicações para obtenção de direitos iguais dentro da sociedade, outro tensionamento é quanto à educação igualitária, que foi respaldada pela Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), documento de referência na luta por uma educação inclusiva. Uma marca importante é que os movimentos sociais das pessoas com deficiência foram se constituindo em alicerces da política educacional.

No Brasil, a mobilização social na área da surdez, cegueira, deficiência física e intelectual foi se organizando desde a década de 1970, já os movimentos sociais para as pessoas com TEA são recentes, visto que o número de pessoas autistas vem aumentando nos últimos dez anos. Dentre eles destacamos as Associações que se constituíram por meio de movimentos sociais: AMA (Associação de Amigos de Autistas: [www.ama.org.br](http://www.ama.org.br)) e AUMA (Associação de Amigos da Criança Autista: [www.autista.org.br](http://www.autista.org.br)). Desde a formação da AMA, grupos de familiares de autistas vêm se consolidando pelo país, não apenas como fonte de apoio emocional a outras famílias, mas como meio legítimo de angariar recursos públicos, formular projetos de lei, buscar novos tratamentos, pesquisas e atendimentos em saúde e educação, além da produção de conhecimento (NUNES, 2014, p. 15).

O enquadramento do TEA como deficiência foi o tensionamento que os movimentos sociais realizaram para acessarem os direitos conquistados por outras deficiências. A mobilização e a união dos familiares e pesquisadores levaram à aprovação da Lei federal específica para ampliar os direitos das pessoas com TEA, também conhecida como “Lei Berenice Piana”. No artigo intitulado “A história de uma lei”, publicado na revista “Autismo”, pela mãe que dá nome à legislação, Berenice nos relata os caminhos que levaram a sua publicação (PIANA, 2012).

Em 27 de dezembro de 2012 foi sancionada a Lei nº 12.764, que “Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (BRASIL, 2012). Além de reconhecer, de legitimar a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) como “pessoa com deficiência para todos os efeitos legais” (Lei nº 12.764, 2º§), “A pessoa com Transtorno do Espectro Autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais”, (BRASIL, 2012).

A palavra deficiência utilizada na Lei 12.764/2012 foi respaldada na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - Organização das Nações Unidas (ONU, 2006), “as pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual (mental), ou sensorial (visão e audição) os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

De maneira a contemplar um estudo sobre a Lei 12.764/2012, Oliveira (2015, pp. 39-41) organizou uma análise da Lei 12.764/2012, agrupando seus artigos e parágrafos de acordo com as áreas de incidências que seu conteúdo permeia. Deste modo, o autor propôs uma abordagem de acordo os seguintes campos: assistencial,

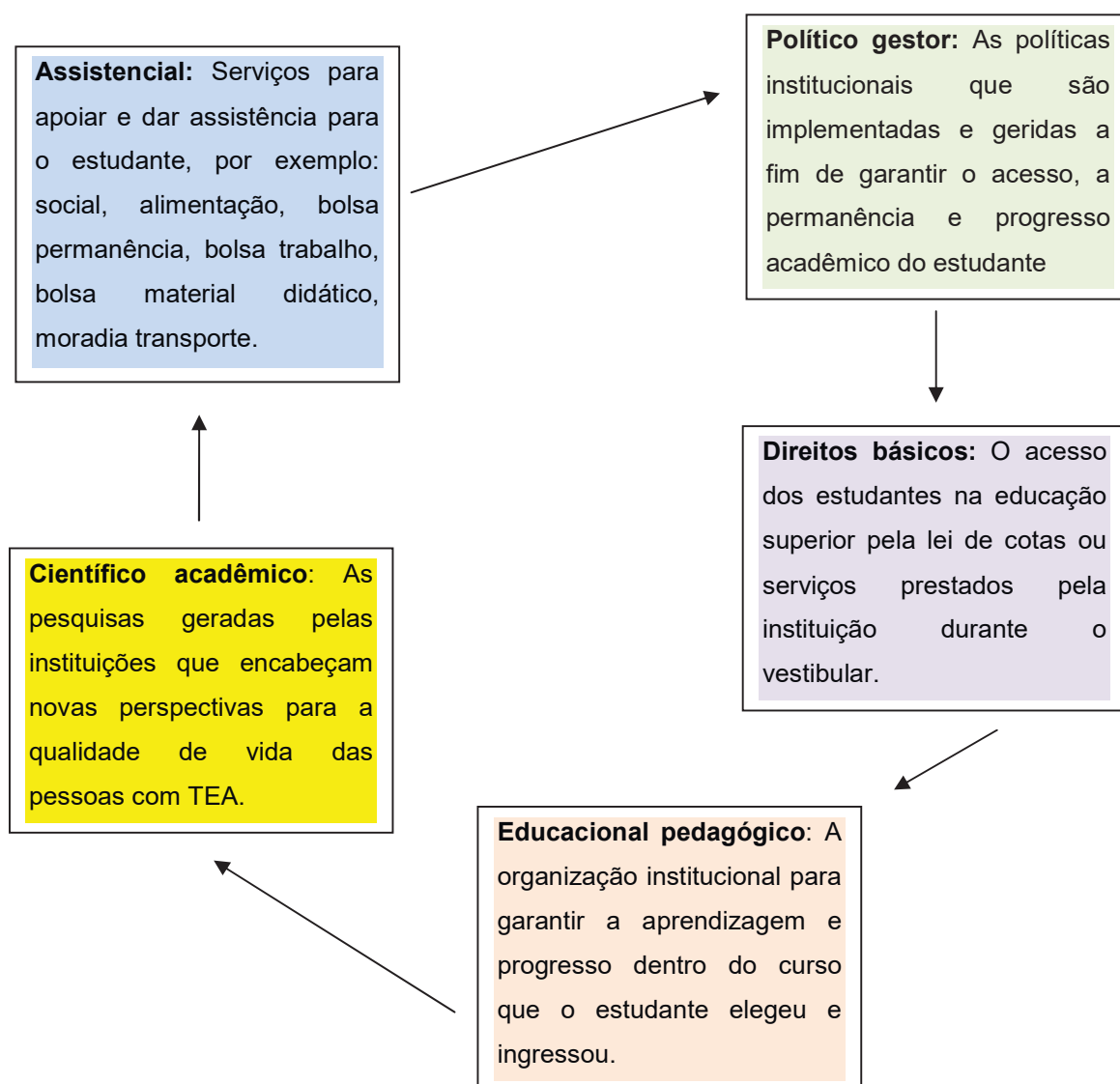
político/gestor, científico/acadêmico, educacional/pedagógico e o campo dos direitos básicos. Abaixo, o QUADRO 5 mostra o detalhamento das áreas de incidência.

QUADRO 5 - ÁREAS DE INCIDÊNCIA DO TEA NA LEI 12.764/2012

Áreas de incidência	Lei 12.764/2012
Assistencial	No que diz respeito ao campo assistencial, a lei aborda os critérios básicos para a efetivação da organização de serviços e suas correlatas práticas terapêuticas. Define a intersetorialidade como eixo das ações e das políticas, a atenção integral (acesso ao diagnóstico precoce, atendimento feito por equipe multiprofissional, acesso a tratamentos medicamentosos e nutricionais), além de apontar a lei 10.216/2001 como marco regulatório de internação médica em unidades especializadas, caso haja necessidade de tal intervenção.
Político/gestor	Sobre os preceitos políticos e de gestão, seu texto se refere à participação social como instrumento protagonista no desenvolvimento, controle, acompanhamento e gestão das políticas públicas, de maneira que também destaca a responsabilidade do poder público na divulgação de informações públicas acerca dos temas relativos às pessoas com transtorno do espectro autista. Aponta para a possibilidade de se firmarem contratos de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado, caso isso se apresente como necessário ao cumprimento das diretrizes expostas pela lei.
Científico/acadêmico	Na área científico/acadêmica consta a disposição ao incentivo à capacitação e formação de profissionais, assim como de pais e responsáveis, para o atendimento a autistas, tal qual o estímulo às pesquisas científicas sobre o assunto, sobretudo aquelas de caráter epidemiológico, que se prestem a dimensionar o cenário relativo a essa população.
Educacional/pedagógico	O campo educacional/pedagógico contempla um parágrafo único: “Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2o, terá direito a acompanhante especializado.” (BRASIL, 2012). De tal forma, prevê multa de três a vinte salários mínimos ao gestor escolar que recusar a matrícula de alunos com transtorno do espectro autista e demais tipos de deficiência.
Direitos básicos	Na esfera dos direitos básicos, a lei possui um repertório abrangente: o autista tem reconhecido os direitos à vida digna, integridade física e moral, o “livre desenvolvimento da personalidade”, a segurança e seu lazer, tal qual a proteção contra formas de abuso e exploração. Garante seu acesso à assistência em saúde, à educação e ao ensino profissionalizante, à inserção no mercado de trabalho (tendo as peculiaridades de sua deficiência observadas), à previdência social e à assistência social. Defende ainda a não privação de sua liberdade e seu direito ao convívio familiar, protegendo-a quanto ao sofrimento de discriminação por motivo de deficiência

FONTE: OLIVEIRA (2015)

Tendo por base as áreas de incidência propostas por Oliveira (2015), inserimos as ações na educação superior contempladas no esquema a seguir e entendidas como áreas interdependentes.



A lei 12.764/2012 traduz os direitos dos estudantes com TEA para serem implementados e respeitados a partir do marcador social “deficiência”. Na próxima seção, contemplaremos o modelo social de deficiência como fundamentação teórica a fim de construirmos o aparato científico como aporte para o TEA.

### 3. O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA E O APORTE PARA O TEA

Como exposto na seção 2, o TEA foi influenciado muito mais à área das ciências médicas, principalmente na psiquiatria e pouco pelas ciências humanas.

Nesta seção, a contribuição do modelo social da deficiência serve para entendermos o tensionamento do autismo e quiçá a busca por um rompimento da compreensão do autismo visto sob forte influência do modelo médico. Assim, compreender o autismo como um transtorno do espectro do autismo, do qual cada pessoa com TEA apresenta um “espectro” diferente da outra, são perspectivas fundamentais de serem retomadas a fim de se respeitar as diferenças e alcançar a inclusão.

Para Palacios (2008), a deficiência deve ser tratada como uma questão de direitos humanos, pois a deficiência tem uma história de perseguição, exclusão e menosprezo desde a antiguidade até a atualidade. Ela contempla a definição de três modelos de tratamento que influenciaram a forma como as pessoas com deficiência foram tratadas ao longo do tempo. O primeiro é o Modelo da Precindência, que considera a deficiência como motivo religioso e castigo divino, tendo ainda dois submodelos: a política de eugenia e a caritativa. Por segundo, o Modelo Reabilitador, que trata a deficiência como causas científicas derivadas das limitações individuais das pessoas, buscando a normatização da deficiência.

Com a entrada da narrativa biomédica sobre o corpo na modernidade o discurso religioso sobre o excêntrico perdeu força e o corpo atípico passou a ser diagnosticado como patológico ou deficiente, buscando-se o saber e o controle sobre o mesmo. Doravante, discursos doutos de caráter científico tomam os corpos que não se encaixam nos padrões estéticos ou funcionais da média da sociedade como objeto de saber/poder e os rotulam como anormais, isto é, corpos que não são apenas diferentes, mas que devem ser “corrigidos”. Diferentes expressões da atipia se transformam, paulatinamente, em imagens da deficiência (GAUDENZI; ORTEGA, 2016, p. 3063).

Para o modelo médico presente desde o século XIX, a deficiência passou a ser vista não como uma condição espiritual ou um castigo, mas sim como uma condição médica, a partir de um viés científico. A deficiência passou a ser entendida como uma disfunção no corpo do indivíduo, sendo algo a ser melhorado pela medicina, ou até mesmo classificada sem a cura. Sendo assim, as pessoas com deficiência foram analisadas e classificadas pela medicina para serem separadas das pessoas consideradas aptas a viverem em sociedade e a prosperarem para o



capitalismo. Esse foi o primeiro grande processo eugênico que se tem notícia na história da humanidade, a separação das pessoas deficientes e a propagação de um corpo que atendesse os interesses sociais e políticos da época (STIKER, 2006).

É característica do modelo médico ter o profissional da área médica no comando e a pessoa com deficiência tendo de se acomodar às expectativas da realidade posta por este profissional. Ele induz a desconsideração do entorno e da história da pessoa deficiente, focando em padrões de normalidade dentro da sociedade.

A noção de normalidade para Diniz (2007, p. 36) é vista como produto da sociedade na qual se constrói um ideal de sujeito produtivo para uma sociedade capitalista. Aqueles que segundo os padrões sociais não forem condizentes com a normalidade, serão alvo das ações biomédicas.

Deste modo, aquele que não segue os padrões da normalidade é posto à margem, [...] o novo ideal de ordem fundado na classificação é alimentado pelo imperativo da norma e, em seguida, é complementado pela noção de perfeição e progresso humano e a eliminação do desvio, para criar uma visão dominante hegemônica de como o corpo humano deveria ser. (DAVIS, 2006, p. 8).

Posto isto, podemos afirmar que o modelo médico vai ao encontro da sustentação do capacitismo, termo empregado como forma de tratar pessoas deficientes como naturalmente “incapazes” (PEREIRA, 2016; DIAS, 2013; MELO, 2016). O capacitismo, assim como o racismo, transita na categorização imersa da configuração capitalista de sociedade e acaba por aproximar demandas de minorias sociais distintas numa perspectiva em comum: o respeito. Este, por sua vez se justifica na constituição teórica dos termos que categorizam grupos sociais em “superiores e/ou inferiores” e instiga reflexões críticas no que se refere às interações na vida de parcelas populacionais que ocupam os grupos discriminados. Do mesmo modo, também orienta formas de capturar as consequências da interação entre duas ou mais formas de subordinação, como o sexismo, racismo e/ou o patriarcalismo, por exemplo, apresentando uma dimensão mais ampla sobre o papel social que se atribui às pessoas destes grupos.

Outro ponto para compor o modelo médico, de acordo com Diniz (2007), estaria em aliar lesão e deficiência com a ideia de incapacidade da pessoa, colocando ambas situações no mesmo patamar. Com isto, a lesão definiria a deficiência da

pessoa que, por sua vez, devido à sua condição, dificilmente teria acesso à sociedade.

Diniz (2007) ainda explica que o modelo médico aborda a deficiência por meio de um conjunto de teorias e práticas assistenciais em saúde, as quais pressupõem a relação de causalidade entre a lesão ou doença e a experiência da deficiência. Nesse modelo, a deficiência é entendida como a expressão de uma limitação corporal da pessoa para interagir socialmente, porque a lesão define a deficiência que, por sua vez, define as condições pessoais que limitam as chances de acesso à sociedade, situação que não ocorre como as pessoas que não têm deficiência.

Para Piccolo (2012, p. 60), “é evidente que não pretendemos sugerir que a prevenção, a cura, reabilitação e o acompanhamento médico são em si elementos maléficos”. Mas eles representam uma imagem incompleta da questão, são a parte e não o todo. Em virtude destes elementos, era preciso criar uma literatura sobre outras bases e que viesse a fortalecer os movimentos sociais na luta por direitos sociais.

Deste modo, o modelo médico tem foco nas dificuldades da pessoa (no seu corpo, na sua fisiologia e nas suas estruturas anatômicas), um corpo que deve seguir os padrões listados pela sociedade dominante. Se no século XIX o discurso biomédico representou uma redenção ao corpo com impedimentos diante da narrativa religiosa do pecado ou da ira divina, hoje é a autoridade biomédica que se vê contestada pelo modelo social da deficiência (FOUCAULT, 2004, p. 18). Portanto, o modelo social da deficiência surgiu como uma alternativa ao modelo hegemônico médico que dá ênfase no diagnóstico e que constrói a pessoa deficiente como sujeito dependente.

Voltando para a descrição feita por Palacios (2008), o terceiro modelo descrito pela autora é o Modelo Social, em que as causas da deficiência não são religiosas, nem científicas, são em grande proporção sociais. Esse modelo está intimamente ligado com o crescimento dos direitos humanos, o respeito pela dignidade humana, a igualdade e a liberdade para proporcionar a inclusão social, tendo como base os princípios de vida independente sem discriminação, acessibilidade universal e diálogo. É contemplado a ideia de que a deficiência em parte é uma construção e um modo de opressão social, sendo resultado de uma sociedade que não considera a presença das pessoas deficientes.

O modelo social parte da existência de uma diferença humana, não coloca o corpo humano como uma barreira, porque a barreira é o jeito que olhamos para a

deficiência. Por isso, o modelo social é mais sobre como nós pensamos acerca da deficiência. A pessoa deficiente é que está no comando e percebe o que está errado, o que está faltando na sociedade, o que precisa mudar, demonstrando ter uma diferença e uma expertise que realiza para viver.

Questões como: O que é deficiente? O que é normal? São questões que desencadearam discussões desse modelo para gerar políticas, teorias e práticas que confrontaram o modelo médico. Esse modelo não faz a distinção entre doença e deficiência, porque se entende que os ajustes requeridos pela sociedade para contemplação da diversidade humana não dependem se a pessoa tem alguma deficiência. No modelo social, a deficiência deixa de ser um problema trágico, de ocorrência isolada a algumas pessoas, para as quais a única resposta social apropriada seria o tratamento médico (modelo médico) para ser abordada como uma situação de discriminação coletiva e de opressão social, na qual a única resposta apropriada é a ação política (BAMPI; GUILHERM; ALVES, 2010, p. 07).

Para Piccolo (2012, p. 59), os acontecimentos que trataram a deficiência como tragédia pessoal é, na melhor das hipóteses, tolerada. Ele acrescenta que a prevenção, a cura, a reabilitação e o acompanhamento médico foram em si elementos maléficos. Mas eles representaram uma imagem incompleta da questão, foram a parte e não o todo. Em virtude destes elementos, foi preciso criar uma literatura sobre outras bases e que viesse a fortalecer os movimentos sociais na luta por direitos sociais, no caso o nascimento do modelo social da deficiência.

Shakespeare (1997) propôs substituir o modelo médico da deficiência pelo modelo social, que é sensível ao que os homens e mulheres dizem a respeito de sua vida (a experiência de viver com deficiência) e que não se baseia nas ideias preconcebidas de pessoas que não estão na condição da deficiência. Para o autor:

[...] é fundamental não adotar análises essencialistas, nas quais aos problemas sexuais das pessoas com deficiência se considera uma consequência inevitável de sua insuficiência, ou nos quais a atenção se centra unicamente na incapacidade física. Nosso estudo indica que os problemas mais importantes são os que derivam do prejuízo e da discriminação, e não do déficit individual (SHAKESPEARE, 1997, p. 212).

Tendo o reconhecimento do modelo social da deficiência, passamos a considerar a divisão do modelo social da deficiência em dois movimentos: o primeiro com a fundação do *Disability Right Movements* (Movimento dos Direitos dos

deficientes) e o segundo movimento em que as feministas se engajaram a fim de conquistarem maiores direitos.

Vejamos abaixo, de forma mais detalhada, os dois movimentos.

O primeiro movimento do modelo social da deficiência teve início em 1970 na Inglaterra, quando os sociólogos se aliaram aos movimentos dos direitos humanos e fundaram o *Disability Right Movements* (Movimento dos Direitos dos Deficientes). A base do Modelo Social da deficiência foi sendo constituída com o deslocamento das dificuldades da pessoa com deficiência para a sociedade que, por sua vez, tem de se adequar para receber a pessoa com deficiência, pois a dificuldade não está nela e sim na sociedade que não se preparou para recebê-la.

Toda a base emergiu dos argumentos intelectuais e políticos da União dos Fisicamente Dedicados Contra Segregação - UPIAS em 1971, já que a maioria dos participantes eram soldados que voltaram da Segunda Guerra Mundial com diversas mutilações no corpo, tanto físicas quanto sensoriais, sendo mais comum a surdez e a amputação de membros. O grupo inspirou-se no marxismo e tinham por objetivo substituir instalações segregadas por oportunidades para pessoas com deficiências e que elas participassem plenamente da sociedade, vivessem de forma independente, empreendessem um trabalho produtivo e tivessem controle total sobre as suas próprias vidas.

Shakespeare (2006, pp.198-199) cita os benefícios do modelo social destacando três áreas principais:

- 1) O modelo social é simples e direto na forma de distinguir, usa de terminologias: "pessoa deficiente" sinaliza uma abordagem de modelo social, enquanto que "pessoas com deficiência" sinalizam uma abordagem dominante que não se refere à abordagem do modelo social da deficiência.
- 2) O modelo social ao proporcionar a libertação das barreiras sociais, demonstra que os problemas das pessoas deficientes são o resultado da opressão social e exclusão e não das suas definições individuais. Sendo assim, a responsabilidade moral está na sociedade para eliminar os encargos impostos e para permitir que pessoas deficientes possam participar.
- 3) O modelo social tem sido efetivamente psicológico para melhorar a autoestima das pessoas deficientes e construir um senso positivo de identidade coletiva, pois o problema da deficiência é transferido do indivíduo para as barreiras e atitudes que a desvalorizam.

O segundo movimento do modelo social da deficiência aconteceu entre 1990 e 2000, quando mulheres com deficiência, mães ou cuidadoras de pessoas com deficiência aderiram ao modelo feminista para reivindicarem melhores condições para si ou para as pessoas que cuidavam. Pois, somente retirar as barreiras físicas não

resolveu todos os obstáculos que enfrentavam, pelo contrário, davam-lhes uma falsa sensação de que as pessoas com deficiência não mais necessitariam de apoio. Foi necessário retomar que o cuidado fosse visto como uma demanda da justiça social para as pessoas deficientes. Todos os indivíduos dependem uns dos outros, sendo que em algum momento da vida necessitam dos cuidados de alguém. (GESSER; NEURNBERG, 2016, p. 184).

Sobre a importância de se dar visibilidade ao corpo, a experiência da dor e ao cuidado, Diniz (2007) ressaltou que esses fenômenos fazem parte da experiência da deficiência e dar visibilidade a eles não significa reduzi-los aos aspectos biomédicos.

Destacamos que o segundo movimento do modelo social da deficiência, além de trazer novos questionamentos para serem superados dentro do modelo social, trouxe o crescimento dos estudos sobre a interseccionalidade. Por exemplo, ser mulher e deficiente na sociedade tem outro peso, do que ser homem e deficiente, assim como o agregar de outros marcadores sociais que antes não foram postos dentro do modelo social.

Para Piscitelli (2008, p. 266), a interseccionalidade é um caminho viável para o estudo envolvendo dois ou mais marcadores de categorização social, já que a “proposta de trabalho com essas categorias é oferecer ferramentas analíticas para apreender a articulação de múltiplas diferenças e desigualdades”. Ou seja, não mais tentar apreender ou analisar a realidade por meio de um ou outro conceito isoladamente, como se tentava fazer quando se propunha um estudo sobre a sociedade unicamente a partir do conceito de classe. Mas, sobretudo, pensar categorias de interpretação das constituições que se derivam da sociedade de forma relacional e articulada, não perdendo a complexidade interacional que envolve a formação da identidade da pessoa humana<sup>15</sup>. É neste escopo que se faz crucial a interseccionalidade interpretativa, por ser ela também crítica das formas como as ações e políticas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos (CRENSHAW, 2002, p. 144).

Assim,

---

<sup>15</sup>O Conceito “pessoa humana” se utiliza da dimensão inserida na legislação brasileira a partir da Constituição de 1988, que define um de seus fundamentos enquanto Estado Democrático de Direito “a dignidade da pessoa humana” (BRASIL, 1998, p.1, Artigo 1º). Entendendo também que “a dignidade humana acompanha o homem até sua morte, por ser da essência da natureza humana, e é por isso que ela não admite discriminação alguma e não estará assegurada se o indivíduo é humilhado, discriminado, perseguido ou depreciado” (SILVA, 1998, p.93).

[...] nesse cenário de ampliação do movimento de inclusão, as pessoas com Transtornos de Espectro Autista foram às últimas a serem contempladas com uma política específica. Essa política expressa uma conquista dos pais e associações de pais e amigos dos autistas. A aprovação da Lei 12.764/2012 fortaleceu imensamente a luta dos autistas e acelerou o processo de inclusão das crianças no ensino comum, todavia, como demonstrado no capítulo IV, essa inclusão vem sofrendo significativa resistência, pois, os autistas, por terem um comportamento diferenciado, têm provocado certa instabilidade no ambiente escolar. (CASTANHA, 2016, p. 114).

É possível fazer um adendo, na aproximação entre os estudos da deficiência e os estudos culturalistas, o conceito de opressão ganhou legitimidade argumentativa: corpos com diferenças físicas, sensoriais ou neurológicas passam a ser discriminados pela cultura da normalidade. Assim, o tensionamento entre normal e patológico fez com que o combate à discriminação fosse objeto de intervenção política, a saber, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, publicada pela ONU em 2006. (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2019).

A deficiência tida como dispositivo que opera por meio de um conjunto heterogêneo de discursos e práticas sociais e a sua compreensão exigem procedimentos que articulem elementos tão diversos de regulação da vida social quanto discursos, instituições, formas arquitetônicas, enunciados científicos, proposições morais e filosóficas. (FOUCAULT, 2006, p. 244). A deficiência constitui uma maneira de regulamentar os corpos considerados normais e corresponde à recusa da sociedade em aceitar a variabilidade do corpo. Já o conceito de suplementaridade, criado por Derrida (2004), aponta que a nossa linguagem opera em binarismos, de forma que o hegemônico só se constrói em uma oposição necessária a algo inferiorizado e subordinado.

O modelo social proporcionou que a deficiência passasse a ser compreendida como uma experiência de desigualdade compartilhada por pessoas com diferentes tipos de impedimentos: não são cegos, surdos ou autistas em suas particularidades, mas pessoas com impedimentos, discriminadas e oprimidas pela cultura da normalidade. Pessoas com uma diversidade de contornos para os corpos; há uma multiplicidade de formas de habitar um corpo com impedimentos (DINIZ; BARBOSA; SANTOS; 2019).

Amaral (1995) contribuiu em seus estudos sobre a deficiência, trazendo os conceitos sobre deficiência primária e deficiência secundária:

Entendo atualmente que "deficiência primária" engloba o impedimento (*impairment*) – dano ou anormalidade de estrutura ou função: o olho lesado, o braço paralisado, a perna inexistente... e a deficiência propriamente dita (*disability*) – restrição/perda de atividade, seqüela: o não ver, o não manipular, o não andar... Refere-se portanto aos fatores intrínsecos, às limitações em si. À pessoa/corpo. [...] "Deficiência secundária" está ligada ao conceito de incapacidade (*handicap*) e, em decorrência, de desvantagem. [...] Ou seja, deficiência secundária é aquela não inerente necessariamente à diferença em si, mas ligada também à leitura social que é feita dessa diferença. (AMARAL, 1995, p. 17).

Para o modelo social, a deficiência é um problema social e político, ou seja, as características ou atributos da pessoa que são considerados “problemáticos” ou “inferiores” são intensificados, porque outras pessoas consideram esses atributos desvantajosos. Quando um grupo social é estigmatizado pela maioria da sociedade, a autodeclaração da identidade constitui um processo de *coming out*. A afirmação “sou deficiente” (surdo, cego, autista, etc.) constitui uma afirmação de autocategorização, um processo de subjetivação e de formação de identidade. Nos estudos sobre a deficiência, essa afirmação permite um deslocamento do discurso dominante da dependência e anormalidade para a celebração da diferença e o orgulho da identidade deficiente (ORTEGA, 2009, p. 69).

Ao trazermos as discussões do Modelo Social sobre a deficiência para o campo do autismo, é possível considerar que os estudos sobre o autismo se dividem em dois grupos, não por ordem de mais importância e sim por cronologia. Um grupo que acredita no autismo como doença e busca a cura e tratamentos para minimizar ou curar a situação do TEA. E o segundo grupo que considera o autismo como uma diversidade do cérebro humano.

Entretanto, é possível ter estes dois grupos analisados sob os estudos do Modelo Médico e do Modelo Social, demonstrando serem “fronteiras de disputas” dentro do TEA (ORTEGA, 2009, p. 75). O Modelo Médico tenta buscar a cura, consertar, reparar, remediar, melhorar a "deficiência". Os autistas são aproximados o máximo possível de uma norma ou são ajudados a enfrentar a deficiência da melhor maneira possível. Já o segundo grupo, nomeado de “neurodiversidade”, busca ser aceito e compreendido pela sociedade do jeito que são, não aceitando buscas por curas ou outras formas de pesquisa da área médica para atenuar os sintomas do autismo.

Assim, o termo “neurodiversidade” foi cunhado pela socióloga australiana e portadora da síndrome de Asperger, Judy Singer, em 1999, em um texto com o



sugestivo título: Por que você não pode ser normal uma vez na sua vida? De um "problema sem nome" para a emergência de uma nova categoria de diferença (SINGER, 1999). Na neurodiversidade, os autistas considerados leves, ou na nomenclatura anterior os "Asperger", vão se unir para romper com a carga de cobrança de "normalidade" posta pela sociedade nos diversos espaços em que eles circulam, buscando serem aceitos nas suas diferenças dentro da sociedade. É considerado um movimento que está ligado ao deslocamento das concepções psicanalíticas para uma concepção biológica e cerebral do transtorno autista, reafirmando o protagonismo. Trata-se antes de uma diferença humana que deve ser respeitada como outras diferenças (sexuais, raciais, entre outras). Os indivíduos autodenominados "neurodiversos" consideram-se "neurologicamente diferentes", ou "neuroatípicos" (ORTEGA, 2009, p. 72).

O Modelo Social da deficiência trouxe fortes questionamentos para o rompimento com a carga de incapacidade posta para a deficiência. Em se tratando do autismo, o movimento chamado de "neurodiversidade" surgiu como resposta ao Modelo Médico, propondo o TEA como formas diferentes de o cérebro funcionar.

Os mitos em torno do autismo foram muito difundidos e, em vez de contribuírem para gerar uma imagem positiva das pessoas com autismo e da própria condição em si, perpetuaram um padrão inadequado e errôneo do TEA<sup>16</sup>. Todos os mitos são refutáveis e trataram de forma inexato o autismo, sendo que a maioria foi promovido por psicanalistas por volta de 1950.

É possível considerar que já em 1990, com o surgimento da internet, as discussões sobre terapias comportamentais e psicofarmacológicas, a obsessão pela cura e pelas formas de adaptar e inserir as crianças autistas nos contextos sociais levaram a uma série de críticas de adultos com autismo, pois eles se sentiam incompreendidos e desconsiderados pela sociedade. Temple Grandin e Donna Willians são possivelmente as autistas de alto funcionamento mais conhecidos devido as suas publicações e engajamentos sociais (ORTEGA, 2009, p. 71).

---

<sup>16</sup>As pessoas com autismo não gostam de pessoas e odeiam se relacionar; as pessoas com autismo não se importam que os rejeitem porque estão em seu mundo e não percebem; as pessoas com autismo não demonstram afeto ou empatia por nenhuma pessoa; as pessoas com autismo são agressivos com os outros e também agredem a si mesmos; todas as pessoas com autismo possuem habilidades *savants*, são grandes gênios em algumas áreas e as pessoas com autismo não podem melhorar ou aprender, não deveriam ter uma educação normal.

Para as pessoas com TEA e, mais especificamente, para aqueles que possuem formas mais brandas, autistas de "alto funcionamento", eles podem ser considerados a força motriz do movimento da neurodiversidade. Neste caso, o autismo não é uma doença, mas uma parte constitutiva do que eles são, ou seja, uma "nova categoria de diferença humana", expressão usada por Singer (1999, p.63).

Deste modo, para os autistas de "alto funcionamento, procurar uma cura, implica em assumir que o autismo é uma doença e não uma maneira de retomar a participação e aceitação destes jovens/adultos com TEA. Eles buscam ser compreendidos nas suas diferenças pela sociedade e por suas famílias, as quais tiveram ao longo de suas vivências o entendimento de que precisavam adequar os filhos a padrões normativos postos pela sociedade.

Tendo em vista que o presente estudo trata de jovens e adultos com TEA, dados de pesquisas científicas do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA revelam que o índice de suicídio em jovens entre 15 a 29 anos com TEA tem sido de nove vezes maior do que em jovens sem o TEA. O autoextermínio tem sido mais comum em jovens com TEA considerados leves devido à pressão que eles sofrem em lidar com as dificuldades de estar no espectro e a cobrança por terem uma atitude próxima à "normalidade" dentro da sociedade.

Sobre a normalidade, Skliar (2006, p. 17) se refere ao corpo normal, à identidade normalmente. A normalidade tem como propósito "[...] em sua origem, a pretensão de ordenar a desordem originada pela perturbação dessa outra invenção, dessa outra fabricação, dessa outra produção que chamamos habitualmente de "anormalidade". Na perspectiva do ideal, os que fogem a esse padrão são considerados desviantes. Os padrões normatizadores excluem os que não estão dentro da norma, além de as representações divulgadas na mídia e nos discursos preconceituosos corroborarem com essa exclusão.

Para Oliveira (2009), faz-se necessária a criação de um contexto em que os sujeitos possam desenvolver múltiplos sistemas de percepção, pensamento e ação decorrentes de seu convívio com distintos sistemas culturais em detrimento à obrigação do abandono da padronização e da busca de modelos ideais. A autora descreve que a formação do indivíduo deve ser focalizada na vida coletiva, na redução das desigualdades sociais, no exercício do respeito ao direito do outro. Inclusive o direito de ser reconhecido, sendo que a relação com o "outro" é um aspecto relevante, porque historicamente o "outro" tem sido excluído tanto do espaço

físico da escola, quanto do imaginário social daqueles que, direta ou indiretamente, fazem parte de seu contexto.

A “[...] situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena” promove uma generalização e a desumanização da pessoa com algum tipo de diferença significativa, como uma deficiência que historicamente vem sendo associada a uma situação de desvantagem, a qual Goffman (1988, p. 4) chama de estigma. Isto porque se refere à condição de uma situação de desequilíbrio que só é possível num esquema comparativo, ou seja, a pessoa com alguma deficiência em relação aos demais membros do seu grupo.

Para Goffman (1988), estigma é quando um atributo é considerado profundamente depreciativo pelo meio social, que conduz o indivíduo ao descrédito de forma intensa. O indivíduo estigmatizado é visto como defeituoso, fraco ou em situação de desvantagem em relação às demais pessoas. Por isso, o autor se reporta a uma “linguagem de relações” e não de atributos. Para ele, “um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto, ele não é, em si mesmo, nem honroso nem desonroso”. (GOFFMAN, 1988, p. 13).

Sobre a convivência entre estigmatizados e normais, Magalhães e Cardoso (2010) destacaram que essa convivência favorece a construção de padrões de relação anteriormente inexistentes, uma vez desenvolvidos possibilitam formas de interação de grupos considerados diversos e/ou antagônicos. Contudo, a abordagem escrita por Goffman (1988) sustenta que a convivência não desfaz totalmente o menosprezo e o preconceito das relações entre as pessoas, pois previsões socialmente constituídas continuam existindo por meio das categorias nas quais somos todos “encaixados”. Tais expectativas são sempre lembradas quando entramos em contato com alguém que vivencia o processo de estigmatização (GOFFMAN, 1988).

No que tange aos jeitos de se lidar com o “outro” no cotidiano e nas instituições educacionais, Skliar e Duschatzky (2001) descrevem três formas: a primeira como fonte do mal; a segunda como sujeito pleno de um grupo social e a terceira como alguém a tolerar. A percepção do “outro” como fonte do mal envolve desde a repressão e o constrangimento até a eliminação física da pessoa. Parte de uma visão dicotômica que divide a sociedade em dois lados: um lado os bons, os cultos ou civilizados e do outro os maus, os ignorantes e os desviados. O rótulo para algumas pessoas pode tornar o que as define. Quando uma família ou pessoa recebe

o diagnóstico de TEA, pode começar a pensar qual é o sentido? Quais serão as potencialidades dentro da sociedade? Toda a sua vida começa a girar em torno do que ela não pode fazer e não do que ele pode fazer, ou do que a sociedade pode fazer para melhor atendê-la.

Na educação, o que vem acontecendo é a “maré iatrogênica” que, segundo Orrú e Silva (2014, p. 60), é o efeito do diagnóstico clínico-médico que os estudantes com autismo recebem e, por vezes, interfere na organização dos espaços educacionais naquilo que concerne às ações educativas direcionadas a eles. Neste caso, o discurso médico acaba tomando espaço e ditando aquilo que o estudante com deficiência dá conta de aprender, a classificação imposta pelo diagnóstico retira o estudante da participação na processualidade de sua constituição (ORRÚ; SILVA, 2014).

Abramowicz; Rodrigues e Cruz (2011) apontaram que as instituições escolares fazem iniciações e antecipações. A primeira antecipação são os códigos de linguagem; a segunda são os múltiplos dispositivos de poder; a terceira é tecnologia capitalista das relações sociais dominantes e a quarta antecipação é heteronormatividade.

As iniciações e antecipações propostas pelas autoras nos remetem a reflexões, no caso deste estudo, sobre a educação superior, na qual o sujeito não pode ser preso a um modelo de homem dominante considerado o “normal” para ingresso nas universidades. Os processos seletivos (PS) para ingresso podem ser considerados um dispositivo de poder, mesmo com as políticas afirmativas para fortalecer o acesso das pessoas que estavam fora do modelo de “homem dominante”. Os PS continuam ainda a ter um perfil limitador de acesso. E se nós professores, os demais segmentos que atuam na educação superior e sociedade nada fazemos para questionar e promover reflexões, então continuamos a ensinar e a reforçar a normalidade com que estes PS são realizados.

Na verdade, o que precisamos é da “Pedagogia do Intolerável”, que não é a vitimização, é o contrário. É a afirmação absoluta da vida, resistência do poder da vida contra o poder sobre a vida, resistência inabalável ao aniquilamento e a uma vida não fascista que se faz a toda hora e todo dia e por cada um (ABRAMOWICZ; RODRIGUES; CRUZ, 2011).

Tendo por base as leituras na perspectiva da deficiência, são referências as pesquisas de Lennard J. Davis (2006), com seu “*Disability Studies*” e tem como objeto

de estudo a relação entre corpo e poder e o Modelo Social da deficiência; Anete Abramowicz; Tatiane Rodrigues; Ana Cristina J. Cruz (2011) contribuem com as dimensões sobre diferença e diversidade na educação brasileira; Luciene Maria da Silva (2006) defendendo a deficiência como expressão da diferença; Mônica C. M. Kassar (2012) sobre as desigualdades e os desafios no reconhecimento da diversidade na educação especial no Brasil; Maria H. Michels; Rosalba M. C. Garcia (2014) interpretam o sistema educacional inclusivo e as implicações na política educacional brasileira e Tomaz Tadeu da Silva (1998; 2000) dissertando sobre a política e a epistemologia do corpo normalizado.

Na próxima seção, trataremos sobre o direito dos jovens/adultos com TEA na educação superior, respaldadas na concepção de identidade fundamentada na diferença como alteridade, que reconhece o outro como um ser singular a partir de sua própria especificidade, compreendendo sua afirmação na outridade. O 'outro' como diferente, não como oposto ao 'normal', mas com sua singularidade, reconhecendo-o a partir da consciência da diferença.

#### 4. O RECONHECIMENTO DO DIREITO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Pensar o acesso na educação superior envolve refletir sobre vários aspectos, dentre eles, compreender a educação como um direito fundamental de toda pessoa humana, intrínseco ao próprio sujeito e essencial para a vida em sociedade. De acordo com a Constituição Federal de 1998, art. 205, “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando a o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”, ou seja, direito subjetivo. (BRASIL, 1998, p. 123)

Corroboramos com Orrú (2018) que o acesso e a permanência dos estudantes com TEA na educação básica e sua transição para a educação superior é percebível e vem acontecendo de forma contínua, mesmo que discreta. Em 2011 havia 137 alunos e, em 2012, 300 alunos matriculados. No censo da educação superior de 2015, 442 alunos com TEA estavam matriculados em cursos de graduação, já no censo de 2016 (BRASIL, 2017) constatou-se 591 estudantes com autismo em cursos de graduação no Brasil (GOESSLER, 2014).

Ao compreender que a educação superior deve partir do princípio de que a educação é um direito fundamental de todos e está intrínseco ao próprio ser, sendo essencial para sua vida em sociedade, comungamos com Kant (2003) no entendimento do direito como a soma das condições sob as quais a escolha de alguém pode ser unida à escolha de outrem, de acordo com uma lei universal de liberdade e de direito. Sendo assim, esta possibilidade de liberdade de escolha deveria estar de acordo com uma lei universal. “O direito é o conjunto de condições por meio das quais o arbítrio de um pode estar em acordo com o arbítrio de um outro, segundo uma lei universal da liberdade” (KANT, 2003, p. 407).

No Brasil, a educação superior foi contemplada na Constituição de 1988 em seu Art.208, no item V; “o acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um” (BRASIL, 1988, p. 124). A Constituição Federal seguiu a lógica dos organismos internacionais e de agências multilaterais, dentre as quais a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) e o Banco Mundial, os quais também defendem o acesso à Educação Superior.

É notório que o direito à educação superior da pessoa com deficiência está assegurado e fundamentado nos princípios e diretrizes da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU 2006) e nos Decretos n.º. 186/2008, 6.949/2009, 5.296/2004, 5.626/2005 e 7.611/2011.

A Declaração de Direitos Humanos defende o direito à educação a todo ser humano, no entanto quando se trata da educação superior, segue a dialética de ser baseada no mérito. A demanda continua sendo maior que a oferta, apesar da expressiva expansão de acesso e ingresso na última década, principalmente das IES particulares, conforme dados do Censo da Educação Superior de 2017 (INEP, 2017). A educação superior deve ser acessível a todos (UNESCO, 1948/1998), entretanto o acesso a esse nível de ensino ainda é uma realidade para poucas pessoas.

No Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH) de 2006, a educação em direitos humanos é compreendida como um processo sistemático e multidimensional que orienta a formação do sujeito de direitos, articulando as seguintes dimensões:

- a) apreensão de conhecimentos historicamente construídos sobre direitos humanos e a sua relação com os contextos internacional, nacional e local;
- b) afirmação de valores, atitudes e práticas sociais que expressem a cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade;
- c) formação de uma consciência cidadã capaz de se fazer presente nos níveis cognitivo, social, ético e político;
- d) desenvolvimento de processos metodológicos participativos e de construção coletiva, utilizando linguagens e materiais didáticos contextualizados;
- e) fortalecimento de práticas individuais e sociais que gerem ações e instrumentos em favor da promoção, da proteção e da defesa dos direitos humanos, bem como da reparação das violações. Sendo a educação um meio privilegiado na promoção dos direitos humanos, cabe priorizar a formação de agentes públicos e sociais para atuar no campo formal e não formal, abrangendo os sistemas de educação, saúde, comunicação e informação, justiça e segurança, mídia, entre outros. (BRASIL, 2006, p. 25).

O documento assinala que a educação é compreendida como um direito em si mesmo e um meio indispensável para o acesso a outros direitos. A educação ganha, portanto, mais importância quando direcionada ao pleno desenvolvimento humano e às suas potencialidades, valorizando o respeito aos grupos socialmente excluídos. Essa concepção de educação busca efetivar a cidadania plena para a construção de conhecimentos, o desenvolvimento de valores, atitudes e comportamentos, além da defesa socioambiental e da justiça social.

Devido a isso, os direitos humanos compreendem as garantias individuais e/ou coletivas na sociedade, sendo de extrema relevância seu reconhecimento e



aplicabilidade. Já que em uma sociedade desigual, é imprescindível a criação de mecanismos para reconhecimento dos direitos sociais, de modo a suscitar reflexões e ações em prol da efetivação desses direitos.

Destarte, é no debate público e acadêmico que as ações afirmativas têm o objetivo de assegurar o acesso a posições sociais importantes a pessoas que foram excluídas, são exemplos os marcadores: cor, raça, gênero, social, deficiência. Estes grupos permaneceriam excluídos na ausência das ações afirmativas. No debate, é comum a referência à experiência norte-americana com pesquisas que demonstram que houve redução da desigualdade entre negros e brancos após a implantação da lei dos direitos civis de 1964 e das políticas de ação afirmativa. Por isso, cresce o investimento nessas ações a fim de diminuir e/ou eliminar as barreiras que se fazem presente na sociedade.

As ações afirmativas pressupõem estabelecer condições especiais e diferenciadas para os grupos historicamente excluídos ingressarem nas instituições de educação superior. Para tanto, elas são estabelecidas com vistas a promover a igualdade de oportunidades. Sem estas ações diferenciadas, as pessoas excluídas, por exemplo, as pessoas com deficiências, não teriam a mesma oportunidade que os demais.

No entendimento de Gomes (2001, p. 21), as ações afirmativas:

Consistem em políticas públicas (e também privadas) voltadas à concretização do princípio constitucional da igualdade material e a neutralização dos efeitos da discriminação racial, de gênero, de idade, de origem nacional e de compleição física. Impostas ou sugeridas pelo estado, por seus entes vinculados e até mesmo por entidades puramente privadas, elas visam a combater não somente as manifestações flagrantes de discriminação, mas também a discriminação de fundo cultural, estrutural, enraizada na sociedade. (GOMES, 2001, p. 06).

A história de exclusão na educação superior começa pelo que está descrito nos documentos oficiais. Defendemos que todos têm a capacidade, o que precisamos são de melhores investimentos para a ampliação de vagas em instituições de ensino superior públicas. Tendo por base o Plano Nacional de Educação (2014-2024), a meta 20 propõe “ampliar o investimento em educação pública de forma a atingir, no mínimo, o patamar de 7% (sete por cento) do Produto Interno Bruto - PIB do país no 5º (quinto) ano de vigência desta lei e, no mínimo, o equivalente a 10% (dez por cento) do PIB ao final do decênio”. Portanto, nenhum avanço será considerado se o

financiamento das metas e estratégias postas no Plano Nacional de Educação (2014-2024) não forem consideradas em diálogo permanente entre governo e instituições. O foco é a expansão da educação superior e qualidade nos investimentos com vistas a ser acessível ao maior número possível de estudantes e, para tal, as políticas existentes devem ser consideradas e mantidas, ou ainda considerarmos a criação de outras que corroborem com a expansão da educação superior atrelado à qualidade.

Nesse norte, contemplamos três programas, dentre eles; dois possuem o foco na expansão a partir da iniciativa privada - Programa Universidade para Todos (PROUNI) e o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) -, e outro tem o foco na expansão a partir das Instituições de Educação Superior Públicas - o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI).

É relevante considerarmos que a ampliação de vagas na educação superior em instituições privadas não garante a permanência e o sucesso acadêmico, já que envolve recursos individuais dos estudantes para (mensalidade, livros, transporte, alimentação, vestuário, saúde). Convém também ressaltar que o acesso nas instituições públicas para uma minoria de estudantes não garante a permanência e o sucesso acadêmico, visto que envolvem investimentos pelo setor público, que atualmente é escasso, assim como recursos individuais dos acadêmicos para (livros, transporte, alimentação, vestuário, saúde).

Com relação ao direito e à criação de políticas públicas, Maciel e Anache (2017) discorrem sobre o estado capitalista e seu papel na formulação das políticas educacionais. Para as autoras, os estudos das ciências sociais são dependentes das questões de época e limitados pela realidade do desenvolvimento social. Ou seja, entender o neoliberalismo como representação da sociedade transformada pelo movimento de um sistema econômico que provocou a exclusão das classes sociais menos favorecidas no mundo todo.

Mesmo que se construam diferentes maneiras de alcançar uma igualdade material, com potencial para vencer as diferenças discriminatórias e que possam seguramente propiciar às pessoas chances de ter oportunidades semelhantes, existem grupos historicamente discriminados na sociedade que dependem das políticas públicas para terem acesso a bens, no caso, a discussão é o direito de acesso na educação superior por estudantes com deficiência.

Sobre o acesso dos estudantes com deficiência, Pletsch e Leite (2017) escrevem que depois da publicação da Política Nacional da Educação Especial na

Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) ocorreu aumento no acesso de pessoas PAEE nas instituições escolares em todos os níveis de ensino. E, para atender com maior qualidade esta demanda, o governo promulgou a criação de novas Instituições de Ensino Superior (IES) e a implantação de ações governamentais que estimulassem ainda mais o acesso das minorias sociais:

(...) significativamente o ingresso de discentes públicos alvos da Educação Especial – pessoas com Deficiência Física, Intelectual, Sensorial, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades no Ensino Superior Nacional, sobretudo, em decorrência da criação de novas Instituições de Ensino Superior (IES) e da implantação de ações governamentais que estimulassem o acesso de minorias sociais, como o Programa Universidade para Todos (PROUNI), do Programa de Financiamento Estudantil (FIES). Tais iniciativas repercutiram positivamente nas matrículas nesse nível de ensino, pois, de acordo com os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Nacionais Anísio Teixeira (INEP), tivemos um crescimento de 85,35% de matrículas entre os anos de 2004 a 2014. No caso do público-alvo mencionado, os dados mostram que o aumento foi expressivo, algo em torno de 520%, atingindo 33.377 matrículas. Todavia, esse crescimento ainda está longe do ideal, pois apenas 0,37% da participação no ensino superior se refere ao montante de estudantes que se encontram nessa condição. Aliás, cabe dizer que ainda enfrentamos enormes desafios para garantir o acesso e a permanência dessa população em todos os níveis de ensino (PLETSCH; LEITE, 2017, pp.88-89).

O ingresso dos estudantes PAEE na educação superior vem crescendo (INEP, 2017), no entanto, temos a certeza de que a oferta de condições para o acesso, permanência e aprendizagem precisa ser mais propositivo e delineado. Santos (2004, p. 68) aponta que talvez seja mais correto designar a área do acesso como acesso/permanência ou mesmo acesso/permanência/sucesso, uma vez que o que está em pauta é garantir não só o acesso, mas também a permanência e o sucesso dos estudantes oriundos de classes ou grupos sociais discriminados.

No que tange ao acesso na educação superior de estudantes PAEE, Januário (2019), ao realizar análise dos dados do censo da educação superior dos anos 2012 e 2016, constatou um acréscimo de 33,12% no número de matrículas de pessoas com deficiência no ensino superior público. A autora destacou que o crescimento do número de matrículas no ano de 2016 se deve à promulgação da Lei 13.409/2016 que, dentre outras demandas, garante a reserva de vaga nas Instituições públicas federais de ensino Superior (IFES) para pessoas com deficiência.

A construção de políticas públicas para assegurar o direito à educação superior para as pessoas com deficiência foi em boa parte impulsionada por movimentos sociais e por pesquisadores, teve seu ápice no ano de 2016 com a

promulgação da Lei nº. 13. 409/2016. É de conhecimento que os estudantes com deficiências estão chegando à educação superior devido aos avanços ocorridos nas políticas educacionais que visaram ampliar e resguardar o direito à educação, como a matrícula compulsória na rede comum de ensino e demais políticas educacionais. Mesmo não estando consolidadas nas escolas comuns estão promovendo o desempenho acadêmico dos estudantes com deficiência (JANUÁRIO, 2019).

Não pretendemos extenuar as diversas possibilidades de provisões educacionais, é inevitável corroborar com a multiplicidade de caminhos que se convergiram ao longo dos anos no ensino comum: o de responder às necessidades educacionais de seus estudantes. Todavia, as estratégias que até agora tangiam à educação básica passaram a vislumbrar gradativamente o fomento à promoção de oportunidades de acesso e participação dessa população nos níveis mais elevados de ensino (CABRAL; MELO, 2017).

Assim, observamos que em meio ao tardio reconhecimento e aplicabilidade do direito das pessoas com deficiências a uma educação inclusiva, estes, por sua vez, têm concluído a educação básica e estão passando a acessar a educação superior. É de se considerar que o acesso e a permanência deste público na educação superior vêm ampliar as discussões sobre as formas de ensinar e aprender.

Mazzoni (2003) e Piovesan (2008) apontam em suas pesquisas que as conquistas educacionais alcançadas se devem à mobilização e organização da sociedade, por estar mais atenta aos direitos constitucionalmente instituídos, passando a invocar os poderes legislativos e executivos a fim de criar leis e adotar medidas concretas para a inclusão educacional por meio de políticas públicas. Estas não significam concessão de privilégios, mas sim o reconhecimento de um direito social garantido constitucionalmente para todos, sem distinção.

Abaixo contemplamos o QUADRO 6, elaborado pela autora Orrú (2018) no sentido de oferecer visibilidade aos documentos norteadores elaborados para promover o direito à educação superior do PAEE.

QUADRO 6- DOCUMENTOS NORTEADORES DO DIREITO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

(Continua)

DOCUMENTO	PRINCÍPIOS	ANO
Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2004)	Regulamenta as leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e nº 10.098, de 19 dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências.	2004

(Conclusão)

Decreto nº 5.296 (BRASIL, 2005)	Regulamenta a lei nº10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a língua brasileira de sinais-libras e o art. 18 da lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000.	2005
Organização das nações unidas (ONU)	Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência	2006
Decreto legislativo nº 186 (BRASIL, 2008)	Aprova texto da convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência e de seu protocolo facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.	2008
Decreto nº 6.949 (BRASIL, 2009)	Promulga a convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência e seu protocolo facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007.	2009
Decreto nº 7.611 (BRASIL, 2011)	Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. <u>§ 5º Os núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior visam eliminar barreiras físicas, de comunicação e de informação que restringem a participação e o desenvolvimento acadêmico e social de estudantes com deficiência</u> (item inserido pelas autoras).	2011

FONTE: ORRÚ (2018)

De acordo com o QUADRO 6, podemos aferir que o acesso à educação superior tem se mostrado historicamente excludente. Pois como não há oferta de vagas suficientes para atender toda a demanda, principalmente nas instituições públicas, os estudantes que não são aprovados nos processos seletivos migram para instituições privadas devido à concorrência de vagas e outros acabam por não continuarem seus estudos. Convém destacar, segundo dados Censo da Educação Superior 2017, que apenas 16,4% da população em idade regular entre 18 e 24 anos de idade se encontram nesse nível de ensino, logo podemos considerar que a educação superior no Brasil é excludente.

Articulando uma continuidade do QUADRO 6 - “Documentos norteadores do direito na educação superior”, de autoria de Orrú (2018), acrescentamos quatro documentos que também contemplam o direito à educação superior dos estudantes PAEE descritos no QUADRO 7.

## QUADRO 7 - DOCUMENTOS NORTEADORES DO DIREITO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

(Continua)

DOCUMENTO	PRINCÍPIOS	ANO
Decreto nº 7.234/2010	Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES.	2010
Lei 12.764/2012	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.	2012
Lei 13.146/2015	Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).	2015

		(Conclusão)
Lei 13.409/2016	Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino.	2016

FONTE: Elaborado com base na autora ORRÚ (2018).

Os documentos elaborados e aprovados assumem dimensão normativa, com objetivo de dar norte consensual para se atingir uma finalidade maior que foi dada na implantação das políticas educacionais. É importante analisarmos os documentos dos quadros 6 e 7 numa perspectiva de espiral em continuidade, já que denotam que a promulgação de um documento visto individual, isto é, sem a leitura e tessitura com os demais, não solucionam o direito à educação superior. Assim como todos os demais, ainda não solucionaram a dificuldade do acesso e permanência na educação superior de pessoas com deficiência.

No caso do TEA, a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI, sob número 13.146/15, considera-o dentre todos os direitos abordados por esta lei, porque a Lei 12.764/2012 trouxe o TEA reconhecido como deficiência, “§ 2º A pessoa com Transtorno do Espectro Autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (BRASIL, 2012). Por isso, pela curta e tardia inserção que o TEA apresentou, se comparado às demais deficiências, é que entendemos e defendemos que todo o direito construído e posto para as demais deficiências deve ser considerado também para as pessoas com a condição do TEA.

Por sua vez, a Lei nº 13.409 de 2016, que altera a Lei nº 12.711 de 2012, contempla as cotas, incluindo os estudantes com deficiência.

Art. 3º Em cada instituição federal de ensino superior, as vagas de que trata o art. 1º desta Lei serão preenchidas, por curso e turno, por autodeclarados pretos, pardos e indígenas e por pessoas com deficiência, nos termos da legislação, em proporção ao total de vagas no mínimo igual à proporção respectiva de pretos, pardos, indígenas e pessoas com deficiência na população da unidade da Federação onde está instalada a instituição, segundo o último censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (BRASIL, 2016)

As discussões sobre cotas causam polêmicas na sociedade brasileira por serem permeadas de uma perspectiva em via de mão dupla, na qual de um lado defende-se a democratização do direito de acesso à educação superior e, de outro, tende-se excluir membros pertencentes a grupos não minoritários (CABRAL, 2017).

O fato é que a quantidade de matrículas por cotas na educação superior pública do Brasil triplicou de 2009 a 2016, ao passar de 1,5% para 5,2%. No mesmo período, houve aumento (28,1%) também na proporção de matrículas em universidades privadas, com o Programa Universidade para Todos (PROUNI) – de 5,7% para 7,3%. Os dados fazem parte da síntese dos indicadores sociais do ano de 2018, publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Corroboramos com o pensamento de Moreira (2005), pensar no desafio da inclusão de estudantes público-alvo da educação especial no ensino superior passa por decisões que extrapolam os muros das universidades públicas. É preciso considerar que a universidade pública brasileira não pode ser tomada como a única responsável por este processo, mas como parte integrante da implementação de políticas públicas que garantam apoio financeiro às ações e iniciativas neste contexto. Paralelamente a essa situação, as IFES precisam estar cientes da importância de expor às instâncias governamentais as limitações que enfrentam e apontar encaminhamentos que devem ser tomados para que haja a garantia de acesso, ingresso, permanência e qualidade para a aprendizagem desses estudantes. Já que contam com profissionais das mais diversas áreas do conhecimento que podem contribuir com ensino, pesquisa e extensão.

Compreender que a educação é um direito de todos e que a igualdade e a diferença são valores indissociáveis na atualidade, são ações que perpassam o contexto da educação inclusiva. No entanto, devemos observar que a publicação de políticas públicas e o aumento gradativo nas matrículas de estudantes com deficiência na educação superior não garante a igualdade e a diferença. Desse modo, faz-se necessário estudar e analisar as práticas institucionais, ou seja, como é que acontece na prática a implementação das políticas e quais são as expertises de cada instituição para romper com a exclusão e com segregação.

Para que a educação seja entendida como direito social, no caso desta tese tratar das universidades, estas necessitam de recursos e investimentos para promoverem acesso, permanência e sucesso dos estudantes. Neste sentido, é necessário desafiar o velho paradigma em todas as suas manifestações, desde os processos seletivos, a edificação dos prédios, as práticas pedagógicas homogeneizadoras até a organização dos acervos e dos diversos ambientes acadêmicos, bem como das formas de comunicação (BRASIL, 2013).



Para tanto, foi instituído o Programa Incluir, criado como uma ação afirmativa a favor da inclusão na educação superior da pessoa com deficiência, com vistas a minimizar o contexto de exclusão e a busca por uma educação de qualidade. Desde 2013, este programa pretende beneficiar a população que apresenta deficiência nas Instituições Federais de Educação (IFES) e fomentar a criação e a consolidação de núcleos de acessibilidade. Segundo Brasil (2013), os núcleos de acessibilidade respondem pela organização de ações institucionais para que garantam a integração de pessoas com deficiência à vida acadêmica, eliminando barreiras comportamentais, pedagógicas, arquitetônicas e de comunicação. No período de 2005 a 2011, o Programa Incluir - Acessibilidade na Educação Superior efetivou-se por meio de chamadas públicas concorrenciais que, naquele momento, significaram o início da formulação de estratégias para identificação das barreiras de acesso à Educação Superior das pessoas com deficiência. A partir de 2012, essa ação foi universalizada atendendo todas as IFES, induzindo assim o desenvolvimento de uma política de acessibilidade ampla e articulada (BRASIL, 2013).

Sobre a produção do conhecimento na área da educação especial, Cabral (2017) analisou a inclusão do PAEE nas instituições de educação superior de 2006 a 2016. Suas correlações revelaram que não deve haver uma centralidade dos atores, ambientes ou estratégias no processo de construção de uma cultura universitária sob a perspectiva inclusiva. Isto indica que é chegado o momento de transcender as práticas isoladas no âmbito do contexto universitário, bem como avaliar cuidadosamente as ações praticadas, as quais frequentemente são centralizadas somente nas dificuldades do estudante que compõe o PAEE.

Cabral e Melo (2017) também construíram um panorama nacional que pudesse vislumbrar uma representatividade dos caminhos percorridos pelos núcleos de acessibilidade das instituições federais de educação superior brasileiras, particularmente no que se refere ao período de 2005 a 2014, em alusão aos dez anos de implementação do Programa Incluir. Para tanto, eles constataram que ainda há um distanciamento entre o que está posto no discurso legal e as condições efetivas para uma plena participação e sucesso acadêmico e social desse público no contexto universitário. As lacunas e questões referidas no estudo realizado e as evidências apresentadas pela comunidade científica são reflexos de um processo tardio de emancipação do PAEE e de sua visibilidade social.

A normatização do núcleo de acessibilidade nem sempre indica a legitimação dos direitos dos estudantes PAEE. O esvaziamento do discurso diante de uma realidade pouco articulada com contextos culturais, históricos, socioeconômicos e organizacionais configura-se ainda em uma concepção de acompanhamento, que oscila entre assistência e prestação de serviços em detrimento de uma concepção universal dos direitos de acesso, participação plena, formação profissional e realização de projetos de vida individuais e no âmbito de todas as esferas da sociedade (CABRAL; MELO, 2017).

Findamos a seção com a compreensão de que a educação é um direito social e, em se tratando do direito na educação superior, este está condicionado à manutenção das políticas existentes, bem como a sua expansão está condicionada a maiores investimentos de ordem pública.

Na próxima seção trataremos os dados do censo da Educação Superior de 2017, designadamente dos estudantes com TEA nas IFES, a fim de afunilarmos as discussões para o acesso e permanência deste público.

## 5. ASPECTOS METODOLÓGICOS

É sabido que o Censo da Educação Superior visa oferecer à comunidade acadêmica e à sociedade em geral informações detalhadas sobre a situação e as tendências deste nível de ensino e, principalmente, guiar as políticas públicas de educação para o planejamento e a avaliação. Além disso, contribuir no cálculo de indicadores de qualidade, por exemplo, o Cálculo Preliminar de Curso (CPC) e o Índice Geral de Cursos (IGC).

Iniciamos primeiramente a empreitada de buscar nos dados do Censo da Educação Superior 2017, disponibilizados em Microdados e na Sinopse Estatística, a quantidade de estudantes com TEA para averiguar o número de matriculados na educação superior.

O primeiro passo foi baixar os microdados<sup>17</sup> do Censo da Educação Superior 2017 e usar o software SPSS para sabermos a representatividade numérica de estudantes com deficiência, descritas abaixo no QUADRO 8:

QUADRO 8 - REPRESENTATIVIDADE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA

ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA	DADO BRUTO	%
NÃO	10.791.143	93,1
SIM	52.542	0,5
NÃO DISPÕE DE INFORMAÇÃO	745.509	6,4
TOTAL	11.589.194	100%

Fonte: Autora (2020)

NOTA: Criado a partir dos microdados do Censo da Educação Superior de 2017.

<sup>17</sup> Os microdados estavam divididos em quatro grandes módulos, a saber: *Instituições de Educação Superior*; *Curso*; *Docente e Aluno*. O módulo em que trabalhamos foi sobre o *Aluno*. Esse módulo era composto por: •*Origem escolar*: Ensino Médio em Escola Pública ou Privada; •*Forma de Ingresso*: Vestibular, ENEM, Avaliação Seriada, Seleção Simplificada, Vagas Remanescentes, Programas Especiais, Transferência Ex-ofício, Decisão Judicial, Convênio para Estudantes Estrangeiros, Reserva de Vagas (Étnico, Pessoa com Deficiência, Estudante procedente de Escola Pública, Social/Renda Familiar, Outra); •*Situação de vínculo*: Data de Ingresso, Carga Horária, Cursando, Matrícula Trancada, Desvinculado do Curso, Transferido para outro curso da mesma IES, Formado (ano e semestre), Falecido, Mobilidade Acadêmica Nacional ou Internacional (Intercâmbio, Ciências sem Fronteiras, País de Destino); •*Financiamento Estudantil (reembolsável)*: do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), do Governo Estadual; do Governo Municipal, da Administração da IES, de Entidades Externas à IES, de outras Entidades; •*Bolsas (não reembolsáveis)*: do Programa Universidade para Todos (PROUNI) – Integral ou Parcial, do Estado ou Município, da IES, de Entidades Externas à IES, de Recursos Administrados por outras formas; •*Apoio Social*: Moradia, Transporte, Alimentação, Material Didático e Bolsas (Trabalho/Permanência); •*Atividades Extracurriculares (Com ou Sem Bolsa)*: Estágio não Obrigatório, Extensão, Monitoria e Pesquisa; •*Programas específicos*: Programa Especial para a Formação de Professores em Exercício na Rede Pública de Educação Básica (PARFOR).

Constatamos que o número de estudantes declarados com deficiência no ano de 2017 foi maior que no ano de 2016. Cabral, Santos e Mendes (2018), em estudo nos microdados do Censo da Educação Superior de 2016, identificaram 0,4% de percentual nas matrículas para este público em 2016.

O detalhamento da forma que usamos para chegar aos números pode indicar desafios a serem enfrentado se suscitar caminhos para futuras pesquisas, tanto para pesquisadores como para as instituições. Por isso, descrevemos detalhadamente o passo a passo, com o intuito de colaborar com estudos futuros sobre o percentual de matrículas de estudantes tidos como Público Alvo da Educação Especial (PAEE), de acordo com os microdados do Censo da Educação Superior no banco intitulado “*Alunos*”<sup>18</sup>.

É importante mencionar que o Censo da Educação Superior de 2017 e seu respectivo dicionário de dados não usam a nomenclatura PAEE, usam a nomenclatura deficiência para “uma pessoa com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação”. No entanto, desde 2008, com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva é que temos a definição do PAEE para pessoas com deficiência, transtornos do espectro autismo (foi substituído por transtorno global do desenvolvimento) e altas habilidade/superdotação. Altas habilidades/superdotação compõem o PAEE, no entanto não são considerados dentro do grupo das deficiências.

---

<sup>18</sup>Inicialmente acessamos o site do INEP, <http://portal.inep.gov.br/web/guest/microdados>, trabalhamos com os microdados referentes a 2017 e extraímos os dados em arquivo salvo no computador. Posteriormente, abrimos a versão 2.1 do Software de Análise Estatística IBM SPSS *Statisticse* seguimos as etapas postas pelo INEP (INEP, 2017) que são: 1º. Na planilha no Software SPSS clicar na aba *File, Open, Data*; 2º. Em *Files Oftype*, selecionar a opção *All Files (\*.\*)* para que os arquivos em formato *Comma-Separated Values* (CSV) possam ser visualizados e então selecionar e abrir o arquivo com os microdados da educação superior de 2017. 3º. Manter a opção *No em Does Your text file match a predefined format?*; 4º. Manter a opção *Delimited* em *How are you file?* Selecionar *Yes*, alterar para a opção precedente automática; 5º. Manter a opção 2 em *The first case of data Begin son whichline number?* Manter as opções *Each line represents a case* em *How are your cases represented?* E *All of the cases* em *How many cases do you want to import?*; 6º. Desmarcar a opção *Space* e marcar a opção *Other* em *Which delimiter sappear between variables?*, utilizar o *Pipe (|)* como delimitador. Em seguida, manter a opção *None* em *Whatis the text qualifer?*; 7º. As opções marcadas em *Specifications for variable(s) selected in the data preview* devem ser mantidas; 8º. Nessa última etapa de *Text Import Wizard*, optar por *Yes* em *Would you like to save this file format for future use?* E em *Would you like to paste thesyntax?* Depois clicar em *Finish*, finalizar a importação dos dados para o software SPSS.

QUADRO 9 - ORGANIZAÇÃO DO DICIONÁRIO DE DADOS DO CENSO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR 2017.

TP_DEFICIÊNCIA	Informa se o aluno é uma pessoa com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação.
IN_DEFICIÊNCIA_AUDITIVA	Informa se o aluno é uma pessoa com deficiência auditiva
IN_DEFICIÊNCIA_FÍSICA	Informa se o aluno é uma pessoa com deficiência física
IN_DEFICIÊNCIA_INTELECTUAL	Informa se o aluno é uma pessoa com deficiência intelectual
IN_DEFICIÊNCIA_MÚLTIPLA	Informa se o aluno é uma pessoa com deficiência múltipla
IN_DEFICIÊNCIA_SURDEZ	Informa se o aluno é uma pessoa surda
IN_DEFICIÊNCIA_SURDOCEGUEIRA	Informa se o aluno é uma pessoa com surdocegueira
IN_DEFICIÊNCIA_BAIXA_VISÃO	Informa se o aluno é uma pessoa com baixa visão
IN_DEFICIÊNCIA_CEGUEIRA	Informa se o aluno é uma pessoa cega
IN_DEFICIÊNCIA_SUPERDOTAÇÃO	Informa se o aluno é uma pessoa com altas habilidades/superdotação
IN_TGD_AUTISMO_INFANTIL	Informa se o aluno é uma pessoa com autismo infantil
IN_TGD_SÍNDROME_ASPIERGER	Informa se o aluno é uma pessoa com Síndrome de Asperger
IN_TGD_SÍNDROME_RETT	Informa se o aluno é uma pessoa com Síndrome de Rett
IN_TGD_TRANSTOR_DESINTEGRATIVO	Informa se o aluno é uma pessoa com Transtorno Desintegrativo da Infância

Fonte: Dicionário de dados do Censo da Educação Superior 2017

Para chegarmos até a quantidade dos estudantes com TEA, primeiramente organizamos os dados brutos sobre os estudantes por deficiência. Para isso, foi filtrado uma frequência por deficiência (de acordo com a nomenclatura utilizada pelo censo), sendo apresentada na TABELA 1, entendida como PAEE.

TABELA 1 - MATRÍCULAS DE ESTUDANTES PAEE EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

PAEE	Número Bruto	%
Deficiência física	20.146	31,0%
Baixa visão	14.326	22,0%
Deficiência auditiva	7.572	11,7%
Cegueira	2.909	4,5%
Surdez	2.857	4,4%
Deficiência intelectual	2.724	4,2%
Deficiência múltipla	961	1,5%
Altas habilidades/superdotação	1.475	2,3%
Autismo Infantil	520	0,8%
Síndrome de Asperger	501	0,8%
Surdocegueira	210	0,3%
Transtorno desintegrativo da infância	298	0,5%
Síndrome de Rett	192	0,3%

FONTE: Elaborada a partir de Cabral, Santos e Mendes (2018)

NOTA: Com os Microdados do Censo da Educação Superior de 2017 - MEC/INEP.

Aqui fazemos uma observação, pois o censo não usa a nomenclatura transtorno do espectro autista (TEA), então usaremos as nomenclaturas autismo infantil e síndrome de asperger, já que melhor se aproximam de nossos interesses a fim de dar continuidade na coleta de dados.

Na sequência, ao abrirmos os dados publicados na Sinopse Estatística 2017 para compararmos com os dados gerados a partir do Microdados do Censo da Educação Superior de 2017, observamos divergências. Abaixo, a TABELA 2 faz a comparação nos dados achados nas duas fontes:

TABELA 2 - COMPARAÇÃO MICRODADOS E SINOPSE ESTATÍSTICA

MICRODADOS CENSO		SINOPSE ESTATÍSTICA	
Total de estudantes	11.589.194	Total de estudantes	11.578.772
Total de estudantes com deficiência	52.542	Total de estudantes com deficiência	38.272
Autismo infantil	520	Autismo infantil	378
Síndrome de Asperger	501	Síndrome de Asperger	373

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Microdados do Censo da Educação Superior de 2017 - MEC/INEP. Sinopse Estatística 2017-INEP. Item 1.9 - Matrículas de Alunos Portadores de Necessidades Especiais nos Cursos de Graduação Presenciais e a Distância, por Tipo de Necessidade Especial, segundo a Unidade da Federação e a Categoria Administrativa das IES –2017.

As duas fontes citadas partem do mesmo princípio e contemplam dados do mesmo ano, não era esperado que acontecessem divergências nos números. No

banco *Alunos* apareceram 520 casos de estudantes declarados com autismo infantil e 501 estudantes com síndrome de Asperger. Já na sinopse estatística do censo da educação superior de 2017, apareceram 378 casos de estudantes que se declararam com autismo infantil e 373 estudantes com síndrome de Asperger. É inegável perceber tamanha diferença nos dados apresentados pelo INEP, sendo que trata da mesma base de dados. São diferenças significativas que podem interferir na construção e ampliação de políticas educacionais para tal público.

Esta discrepância entre dados do censo e a sinopse estatística já aconteceu em 2016. Cabral, Santos e Mendes (2018, p. 121) levantaram questionamentos com base nas discrepâncias que encontraram entre os dados levantados pelas diferentes fontes (sinopses de 2016 e microdados correspondentes):

Os dados das sinopses estatísticas, frequentemente, não correspondem aos dados explorados de forma mais detalhada com base nos microdados estatísticos. Suspeita-se, sobre esse processo, que alguns indicadores específicos sejam tratados de maneira diferenciada, o que reflete em possíveis discrepâncias estatísticas entre esses documentos (sinopses e microdados). É indiscutível, porém, que as informações dos microdados são mais fidedignas para análises aprofundadas, uma vez que não tenham passado por tratamentos possivelmente enviesados. Sobre isso, questiona-se: as discrepâncias entre as informações publicadas não seriam, de certo modo, arbitrárias para direcionamentos políticos, encaminhamentos orçamentários e implementação de estratégias práticas?

Quando os microdados do censo da educação superior são publicados, na sequência também ocorre a publicação de sua respectiva sinopse. Ambos os documentos referendam um mesmo período e com a mesma finalidade teriam de trazer dados iguais, uma vez que tiveram por base fonte inicial idêntica. Sendo assim, não há como fazer a leitura atrelada à articulação dos dados ofertados em duas publicações que são interligadas e trazem dados tão importantes. Resta-nos a dúvida de saber qual documento está com os dados de acordo com a realidade das IES.

Aqui findamos o detalhamento que foi necessário para chegarmos ao dado específico da representatividade numérica sobre autismo infantil e síndrome de asperger, mesmo observando divergências entre o Censo da educação superior 2017 e a Sinopse estatística de 2017.

De posse dos dados descritos acima, optamos em organizar dois estudos a fim de se especificar mais os dados.

O Estudo 1, intitulado “Mapeamento dos estudantes com Transtorno do espectro autista nas universidades federais a partir dos microdados do censo da



educação superior”, aproxima-se de uma pesquisa de caráter exploratória, pois foi necessária a proximidade com os dados quantitativos sobre o tema a ser estudado e, a partir deles, nosso objetivo foi considerar as ocorrências do acesso dos estudantes com TEA nas universidades federais. Portanto, foram explorados os dados do censo da educação superior do ano de 2017 com vistas a checar a quantidade de matrículas dos estudantes autodeclarados com TEA, formas de acesso e serviços utilizados dentro das universidades federais.

O Estudo 2, nomeado de “A inclusão de estudantes com TEA nas universidades federais”. Para este estudo, os dados foram coletados junto a seis universidades federais, conforme critérios estabelecidos a partir do estudo 1. Tivemos a participação de estudantes com TEA e coordenadores/as dos núcleos de acessibilidade que responderam questionários, os coordenadores ainda fizeram parte de uma entrevista semiestruturada. A investigação realizada é um estudo de natureza qualitativa, com técnicas de análise de conteúdo.

Foi considerada a organização dos dois estudos, pois compreendemos que, para as pesquisas em educação, existe uma enorme gama de instrumentos de coleta de dados e de análises. Esclarecemos que essas opções foram feitas por considerarmos que elas atendem à problemática apresentada e aos objetivos centrais propostos para esta pesquisa. Cada estudo trará a descrição do método utilizado.

## 5.1 ESTUDO 1 – MAPEAMENTO DOS ESTUDANTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NAS UNIVERSIDADES FEDERAIS A PARTIR DOS MICRODADOS DO CENSO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Este estudo teve por objetivos apresentar o acesso dos estudantes com TEA nas universidades federais a partir dos indicadores do censo da educação superior do ano de 2017. Além disso, reunir, mapear e analisar indicadores sobre os estudantes com TEA.

### 5.1.1 Método

Aproxima-se de uma pesquisa de caráter exploratória, pois foi necessária uma proximidade com os dados quantitativos sobre o tema a ser estudado e, a partir deles, considerar o acesso dos estudantes com TEA em universidades federais. Esse tipo de análise de dados numéricos, como sugerido por Gatti (2004, p.3), quando

combinados com "metodologias qualitativas, pode vir a enriquecer a compreensão de eventos, fatos e processos". A modalidade exploratória "busca apenas levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando assim um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestações desse objeto" (SEVERINO, 2007, p. 123).

Iniciamos com um refinamento na coleta de dados tida como base para compor um novo banco de dados, pois o que nos interessava era saber quantos estudantes matriculados nas universidades federais foram declarados com TEA e em quais universidades estavam matriculados.

Como o Banco de Dados *Alunos* não traz a nomenclatura "transtorno do espectro autista", apresenta apenas "autismo infantil" e "síndrome de Asperger", que são nomenclaturas que mais se aproximavam de nossos ideais, decidimos por separar em um novo banco de dados: "autismo infantil" e "síndrome de Asperger", atrelados à condição de matrícula em universidades federais. Assim, o novo banco de dados foi nomeado como "estudantes com transtorno do espectro autista nas universidades federais".

Selecionamos o banco de dados geral de estudantes disponível no site do INEP<sup>19</sup>. Esse banco é composto por 108 variáveis e 11.589.194 casos. Desse banco geral, foi selecionada a categoria administrativa federal e a organização acadêmica universidades; as variáveis foram "autismo infantil" e "síndrome de Asperger". No Software SPSS, na opção selecionar casos, foi posta a fórmula: ((TPcategoria\_administrativa=1&TPorganização\_acadêmica=1)&(INautismo\_infantil=1 IINTGDsindrome\_Aasperger=1)). Deste modo, criamos um novo banco de dados somente com os casos pretendidos, ou seja, estudantes das universidades federais declarados com autismo infantil e/ou síndrome de Asperger.

O banco de dados criado é composto por 221 casos e 108 variáveis. Optamos em selecionar as variáveis: ingresso, situação de matrícula, matrícula por ano, modalidade de ensino, grau acadêmico, turno, cor, raça, sexo, idade, forma de ingresso, reserva de vaga, apoio, atividade extracurricular e complementar para analisar. É importante mencionar que os nomes dessas variáveis são de acordo com os dados do censo da educação superior 2017, publicados pelo INEP.

---

<sup>19</sup> Acesso em dezembro de 2018. <http://inep.gov.br/censo-da-educacao-superior>.

### 5.1.2 Resultados e discussões

Primeiramente, diante da suspeita de um mesmo estudante ter sido declarado com autismo infantil e síndrome de Asperger, o que pode causar distorções e aumentar o número de casos, iniciamos realizando uma referência cruzada entre as duas categorias: Autismo infantil e síndrome de Asperger.

TABELA 3 - REFERÊNCIA CRUZADA

Autismo Infantil	Síndrome Asperger		Total
	Não	Sim	
Não	0	93	93
Sim	117	11	128
<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>104</b>	<b>221</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP

Com a referência cruzada, foi possível identificar 93 estudantes declarados com síndrome de Asperger, 117 declarados com autismo infantil e 11 declarados nas duas opções “autismo infantil e síndrome de Asperger”.

É de conhecimento público que os dados do censo da educação superior são cadastrados pelo Procurador Institucional (PI) de cada universidade. A figura do PI foi instituída pela portaria do MEC nº 46, de 10 de janeiro de 2005, e após a publicação da portaria normativa MEC nº 40, de 12 de dezembro de 2007, foi republicada em 29 de dezembro de 2010 e passou a se chamar Procurador Educacional Institucional, atuando de forma estratégica nas instituições da educação superior (IES) e tendo entre outras atribuições a função de atuar como interlocutor entre o Ministério da Educação (MEC) e a IES.

Art. 3º Os dados cadastrais sobre instituições e cursos de educação superior serão obtidos do Sistema e-MEC e constituirão a base de dados para a coleta do Censo da Educação Superior 2019, de acordo com o art. 103 do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017, bem como os parágrafos § 1º a 3º do art. 18 da Portaria nº 21, de 21 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União nº 245, de 22 de dezembro de 2017.

Art. 4º O representante legal da IES é responsável pela exatidão e fidedignidade das informações prestadas ao Censo da Educação Superior, nos termos do Decreto nº 6.425, de 4 de abril de 2008.

Art. 5º O PI, indicado pelo representante legal da IES, por meio de ofício, é o representante oficial da Instituição de Educação Superior junto ao Inep, sendo o responsável por:

- I - responder os questionários eletrônicos do Sistema Censup;
- II - verificar e corrigir as possíveis inconsistências nos dados declarados; e

III - responder, no limite de suas atribuições, a questionamentos do Inep referentes ao Censo da Educação Superior, observando o cronograma estabelecido no inciso I do art. 1º desta Portaria. (MEC, BRASIL, PORTARIA Nº 911, DE 6 DE NOVEMBRO DE 2019).

Para Vieira e Betegga (2011) e Souza (2015), a expansão das atribuições trouxe ao PI algumas dificuldades, estas em função do alto grau de informatização dos sistemas criados pelo MEC/INEP, além das demais atribuições que foram sendo agregadas à sua atuação dentro da universidade. O PI responde pelas principais informações solicitadas pelo MEC, as quais servem de base para alguns processos cruciais à instituição como: matriz orçamentária, recredenciamento da instituição, avaliação externa, avaliação de cursos, etc.

Como os dados são declarados pelos estudantes, supomos aqui ser necessário que as universidades intensifiquem, junto aos estudantes, a importância do censo da educação superior bem como o significado de cada nomenclatura posta. Uma situação que ainda parece dificultar é o uso da nomenclatura “autismo infantil”, que leva em consideração a quarta edição do manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM) de 1994. Ao invés de sua versão mais recente de 2013 e, como consequência, o TEA é subdividido em categorias de atual desuso.

Para Abreu (2019), a quantidade de estudantes autistas nas universidades é um dado impreciso. Apesar de termos um número oficial divulgado pelo censo, não existe uma forma exclusiva para que as instituições alcancem estes dados e, com isso, cada universidade tem criado e utilizado meios para identificar os estudantes autistas. Além das dificuldades relativas à precisão dos números, o uso das nomenclaturas em desuso prejudicam o dado real; sabemos que o INEP tem previsão de mudanças para o questionário somente em 2021.

Corroboramos com Cabral e Santos (2017, p. 109), autores que indicam alguns desafios e implicações na organização do processo de declaração dos estudantes:

- a) Predomina, ainda, uma inércia política e cultural na qual a instituição tende a acompanhar, de maneira específica e prioritária, os estudantes que se autodeclararam, sobretudo no momento de suas matrículas, como tendo algum tipo de necessidade educacional especial;
- b) O processo de autodeclaração ainda dá espaço a possíveis equívocos, talvez pelo desconhecimento da diferenciação entre deficiência e alguma disfunção corrigível, tanto por parte dos agentes e instrumentos institucionais, quanto pelos próprios estudantes;
- c) Quando uma instituição considera somente as autodeclarações, ela pode fazer sucumbir ao fracasso aqueles estudantes com necessidades

específicas e que, por ocultarem suas condições, tendem a vivenciar ao longo de sua trajetória situações de preconceito, abandono institucional e discriminação negativa entre seus pares;

d) Os estudantes que optam por não se autodeclararem, além de não tender a não usufruírem de apoios específicos oferecidos pela instituição, podem contribuir com o enfraquecimento de um movimento político de seus pares que buscam por fomentar uma cultura institucional mais inclusiva, tangenciando ou não possíveis políticas de ações afirmativas.

Sobre os dados de matrículas, tivemos 172 estudantes matriculados e 39 na condição diferente de matrícula.

TABELA 4 - INGRESSO TOTAL

SITUAÇÃO	PRESENCIAL	A DISTÂNCIA	TOTAL
Diferente de Matrícula	39	3	42
Matriculado	172	7	179
<b>TOTAL</b>	<b>211</b>	<b>10</b>	<b>221</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP

Para sabermos de modo mais específico a situação de matrícula, retiramos outra frequência, que nos mostrou 11 estudantes com matrícula trancada, 31 desvinculados do curso e 21 formados (TABELA 5).

A matrícula trancada pode ter inúmeras causas desencadeadas por motivos internos ou externos; desde a não identificação com o curso escolhido, dificuldades na socialização, no acesso, ou nos conteúdos desenvolvidos pelas disciplinas. Deste modo, é importante atentar para estes dados individualmente, pois precisam de ampliação nos investimentos de políticas institucionais com o objetivo de diminuir a evasão estudantil. Neste sentido, é importante as instituições investirem em ações para o monitoramento das evasões, no caso, não basta saber o dado bruto, mas apontar soluções individualizadas para cada caso, ações equânimes.

TABELA 5 - SITUAÇÃO DE MATRÍCULA

SITUAÇÃO	NÚMERO BRUTO	PERCENTUAL
Cursando	158	71,5
Matrícula Trancada	11	5,0
Desvinculado do Curso	31	14,0
Formado	21	9,5
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP

Para sabermos a condição dos 221 estudantes de modo mais específico, realizamos uma tabulação cruzada entre o ano de ingresso do estudante e sua condição de matrícula. Observamos que tínhamos um estudante do ano de 2002 que apareceu como 'situação de matrícula', ele está há quinze anos na educação superior; não entendemos se a informação é verdadeira ou é falha na apresentação dos dados. Entretanto, o ano de 2017 foi o que apresentou mais estudantes na condição de matrícula, conforme mostra a TABELA 6.

TABELA 6 - MATRÍCULA POR ANO

ANO	SITUAÇÃO DIFERENTE DE MATRÍCULA	SITUAÇÃO DE MATRÍCULA	TOTAL
2002	0	1	1
2007	0	1	1
2009	0	2	2
2010	4	2	6
2011	4	5	9
2012	4	14	18
2013	5	18	23
2014	8	32	40
2015	5	34	39
2016	9	30	39
2017	3	40	43
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>179</b>	<b>221</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 MEC/INEP

Sobre a maior quantidade de matrículas no ano de 2017, reafirmamos que seja um reflexo da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008, conforme afirmam Pletsch; Leite (2017) e Cabral; Melo (2017). Assim, com a Lei 13.409/2016 que instituiu a reserva de vagas para os estudantes PAEE, de acordo com Januário (2019), acrescentamos que os estudantes com TEA foram resguardados pela Lei 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Portanto, eles também passaram a compor o PAEE e a serem atendidos pela Lei 13.409/2016.

Por sua vez, a idade dos estudantes na educação superior variou de 18 anos a 63 anos de idade, a maioria dos estudantes, ou seja, 105 deles estão na faixa etária dos 18 anos até 23 anos. Os dados gerais do censo da educação superior de 2017, publicados na nota estatística, também trazem a idade de 18 anos como sendo a faixa etária que concentra a maioria dos estudantes ingressantes na educação superior. Aqui, caberia um aprofundamento para os casos que compõem as faixas

etárias, sobretudo acima dos 34 anos, se algum caso cursa a segunda graduação ou se desistiu anteriormente de outro curso.

TABELA 7 - IDADE

IDADE	NÚMERO BRUTO
18 anos até 23 anos	105
24 anos até 28 anos	72
29 anos até 33 anos	20
34 anos até 38 anos	10
39 anos até 43 anos	4
44 anos até 48 anos	6
49 anos até 53 anos	1
54 anos até 63 anos	3
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP

A modalidade presencial de ensino foi a mais procurada, com 211 estudantes (TABELA 8). A suposição que levantamos é de que os apoios oferecidos pelas instituições, por exemplo, o Programa Incluir, fortalece a escolha para a modalidade presencial. São ações que buscam fortalecer a permanência e o sucesso acadêmico, respeitando as individualidades.

TABELA 8 - MODALIDADE DE ENSINO

MODALIDADE DE ENSINO	NÚMERO BRUTO	PORCENTAGEM VÁLIDA
Presencial	211	95,5%
A Distância	10	4,5%
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>	<b>100,0%</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017- MEC/INEP.

Em se tratando do turno, a maior procura foi o integral (TABELA 9), o que pode ser um indicativo da não entrada desses estudantes no mercado de trabalho. Entretanto, 36,9% deles estudam em turno parcial, o que pode representar que estes estudantes estão atuando no mercado de trabalho. Para ampliação de estudo, sugerimos relacionar o fator idade com o turno escolhido para saber a frequência entre jovens e adultos nas opções dos turnos.



TABELA 9 - TURNO

TURNO	NÚMERO BRUTO	PORCENTAGEM VÁLIDA
Matutino	22	10,4%
Vespertino	14	6,6%
Noturno	42	19,9%
Integral	133	63,0%
Total	211	99,9%
Ausente no Sistema	10	0,1
<b>Resultado final</b>	<b>221</b>	<b>100%</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP.

Quanto ao tipo de formação na educação superior, o grau de bacharelado concentrou 74% das matrículas, isto corrobora com a maior procura por turno integral, já que a maioria dos cursos de bacharelado são ofertados em turno integral. Todavia, chama atenção a escolha de 24,2% para estudantes com TEA que buscam as licenciaturas destinadas à área de docência.

TABELA 10 - GRAU ACADÊMICO

GRAU ACADÊMICO	NÚMERO BRUTO	PORCENTAGEM VÁLIDA
Bacharelado	163	74%
Licenciatura	54	24,2%
Tecnólogo	2	0,9%
<b>TOTAL</b>	<b>219</b>	<b>-</b>
Ausente no Sistema	2	0,9%
<b>RESULTADO FINAL</b>	<b>221</b>	<b>100%</b>

FONTE: Autora (2020).

NOTA: Elaboração a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP.

Sobre a modalidade presencial ter a maior quantidade de matrículas, supomos que como o nosso banco de dados é apenas para as instituições de ensino superior federal, não são todas as instituições que ofertam educação a distância. Além disso, a maioria dos cursos acessados pelos estudantes com TEA é integral, conforme mostrou a tabela 9.

Os dados gerais do censo da educação superior 2017, publicados na nota estatística, mostram que o número de matrículas em cursos de graduação presencial diminuiu 0,4% entre 2016 e 2017; já na modalidade a distância, o aumento é de

17,6% no mesmo período, maior percentual registrado desde 2008. Entre 2007 e 2017, as matrículas de cursos de graduação à distância aumentaram 375,2%, enquanto na modalidade presencial o crescimento foi apenas de 33,8% nesse mesmo período, dados referentes a todas as instituições que ofertam educação superior (públicas e privadas) (INEP, 2017).

A modalidade à distância, apesar de ser vista por muitos como uma modalidade de menor valor qualitativo do que a modalidade presencial, a EAD tem ampliado sua atuação na educação superior por conta de sua proposta diferenciada e pela contribuição quanto à democratização do acesso ao conhecimento. Quando a EAD é utilizada, a interatividade natural que a tecnologia proporciona consegue romper com os paradigmas convencionais, torna-se uma opção importante a ser considerada pelos estudantes PAEE, em especial para os sujeitos com TEA. Cintra; Jesuíno; Proença, (2011, pp. 76-77) publicizaram importantes considerações para futuras pesquisas<sup>20</sup>.

As tabelas 11, 12 e 13 nos remete à reflexão sobre a compreensão epistemológica do conceito de diferença em relação aos marcadores sociais (raça/cor, sexo, classe social), com base na literatura já produzida na área (SILVA, SILVA, 2018), entrelaçadas com o marcador “deficiência”.

TABELA 11 - COR - RAÇA

COR-RAÇA	NÚMERO BRUTO	PORCENTAGEM VÁLIDA
Não quis declarar	13	5,9
Branca	100	45,1
Preta	26	11,8
Parda	81	36,7
Indígena	1	0,5
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP.

<sup>20</sup> O computador pode oferecer a oportunidade, por meio da Internet e de aplicações multimídia, de acessar a uma livraria com todos os tipos de conhecimentos, indiretamente alterando a atenção e mudando o interesse, além de reforçar padrões de comportamento social adequados (CINTRA, JESUINO E PROENÇA, 2011).

Apesar de a cor branca apresentar de forma isolada a maior porcentagem, os pretos, pardos e indígenas somam 49%, é o que denotam os dados para estudos sobre a interseccionalidade.

TABELA 12 - SEXO

SEXO	NÚMERO BRUTO	PORCENTAGEM VÁLIDA
Feminino	63	28,5%
Masculino	158	71,5%
TOTAL	221	100,0%

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP.

A proporção de 71% de recorrência do autismo no gênero masculino evidencia o que os estudos apontam: O autismo é uma síndrome que predomina na maioria dos casos, no gênero masculino. Estatísticas confiáveis apontam a proporção de cinco homens para uma mulher e não se tem ainda a descoberta da causa para esta proporção.

No que se refere à reserva de vagas amparadas pelas legislações: Lei 12.711/2012, aprovada pelo Decreto nº 7.824/2012, tendo a Portaria Normativa nº 18/2012 e a Lei 13.409/2016 como legitimadoras, dos 221 estudantes declarados com TEA, 19 utilizaram a reserva de vagas por deficiência. Uma hipótese que levantamos pode ser que o estudante não deseje ser identificado pelo marcador social “deficiência” e/ou “TEA”. Quando o acadêmico não assume a deficiência, ele deixa de acessar seu direito e acaba dificultando a ampliação de políticas públicas e institucionais em seu benefício e dos demais que declararam a sua condição.

No que tange o ingresso, a TABELA 13 mostra que a maioria dos estudantes ingressaram pelo ENEM.

TABELA 13 - FORMAS DE INGRESSO NAS UNIVERSIDADES

INGRESSO	NÚMERO BRUTO
Vestibular	53
ENEM	149
Avaliação Seriada	10
Seleção Simplificada	1
Vagas Remanescentes	13

(Continua)

(Conclusão)	
Vaga Especial	1
Decisão Judicial	2
Convênio	1
Egresso	1
<b>TOTAL</b>	<b>231</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP.

O Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) foi criado em 1998 pelo Ministério da Educação - MEC para avaliar inicialmente o desempenho dos estudantes no término da educação básica. Após onze anos, este exame passa a ser uma forma de ingresso na educação superior no Brasil. O Sistema de Seleção Unificada (Sisu), sistema informatizado do MEC, passou a operar em larga escala no processo de alocação dos candidatos às vagas no ensino superior por meio da nota do ENEM. As instituições que aderem ao exame são públicas e podem optar por não terem vestibular ou colocar parte das vagas para o SISU.

As universidades que possuem o processo exclusivo para cursos, com testes de habilidades específicas, acabam por não ofertar 100% das vagas pelo SISU. No caso dos estudantes com TEA, o vestibular por habilidade específica auxiliaria o ingresso no curso que têm maior habilidade e isso tende a diminuir a evasão.

Após analisarmos as formas de ingresso, partimos para os apoios e atividades extracurriculares e complementares que visam apoiar a permanência e fomentar o sucesso acadêmico.

TABELA 14– APOIO OFERTADO PARA A PERMANÊNCIA DOS ESTUDANTES

<b>APOIO</b>	<b>NÚMERO BRUTO</b>
Social	36
Alimentação	19
Bolsa Permanência	11
Bolsa Trabalho	1
Bolsa Material Didático	7
Moradia	11
Transporte	7
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados dos microdados do Censo da Educação Superior 2017- MEC/INEP.

Os recursos destinados na TABELA 14 são apoiados pelo Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), diante dela chamamos a atenção para a interdependência entre as ações, pois apesar de as áreas serem trabalhadas a partir da demanda real dos estudantes, elas representam as necessidades que precisam ser supridas simultaneamente. Por exemplo, o estudante pode ter necessidade de apoio com transporte, isto não significa que não tenha dificuldades com a alimentação.

Na TABELA 15, atividade extracurricular e complementar significa pesquisa e extensão, 25 delas atuam em pesquisa e extensão. O Programa Incluir promove ações de acessibilidade ensino, pesquisa e extensão, ter os estudantes com TEA participando, demonstra o engajamento deste público nas ações ofertadas.

TABELA 15 - ATIVIDADE EXTRA CURRICULAR E COMPLEMENTAR PARA OS ESTUDANTES

ATIVIDADE	NÚMERO BRUTO
Atividade Extra Curricular	26
Estágio – Complementar	7
Extensão – Complementar	7
Monitoria- Complementar	7
Pesquisa – Complementar	18
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>

Fonte: A autora (2020)

NOTA: Elaborada a partir dos dados do microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP.

Chegamos ao ponto em que extraímos especificamente a quantidade de estudantes com TEA por universidade. O maior número encontrado foi 58 (26,2%) e o menor 1 (0,5%). A TABELA 16 nos auxiliou na eleição das universidades participantes para o estudo 2.

TABELA 16 - QUANTIDADE DE ESTUDANTES DECLARADOS COM TEA POR UNIVERSIDADE.

(Continua)

UNIVERSIDADES	NÚMERO BRUTO	PORCENTAGEM
Universidade Federal do Piauí	58	26,2
Universidade Federal de Alagoas	18	8,1
Universidade de Brasília	17	7,7
Universidade Federal do Ceará	14	6,3
Universidade Federal do Espírito Santo	11	5
Universidade Federal de Santa Catarina	8	3,6
Universidade Federal do Rio Grande do Norte	8	3,6
Universidade Federal de Mato Grosso	7	3,2
Universidade Federal de São João Del Rei	7	3,2

		(Conclusão)
Universidade Federal de Campina Grande	6	2,7
Universidade Federal do Rio Grande	6	2,7
Universidade Federal de Sergipe	5	2,3
Universidade Federal de Goiás	5	2,3
Universidade Federal de Pelotas	5	2,3
Fundação Universidade Federal do Abc	4	1,8
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	4	1,8
Universidade Federal de Ouro Preto	4	1,8
Universidade Tecnológica Federal do Paraná	3	1,4
Fundação Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA	2	0,9
Fundação Universidade Federal do Tocantins	2	0,9
Universidade Federal da Fronteira Sul	2	0,9
Universidade Federal de Itajubá – Unifei	2	0,9
Universidade Federal de Juiz De Fora	2	0,9
Universidade Federal de Viçosa	2	0,9
Fundação Universidade Federal da Grande Dourados	1	0,5
Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre	1	0,5
Fundação Universidade Federal de Rondônia	1	0,5
Universidade Da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira	1	0,5
Universidade Federal da Paraíba	1	0,5
Universidade Federal de Alfenas	1	0,5
Universidade Federal do Cariri	1	0,5
Universidade Federal Do Estado do Rio De Janeiro	1	0,5
Universidade Federal do Maranhão	1	0,5
Universidade Federal do Oeste da Bahia	1	0,5
Universidade Federal do Pará	1	0,5
Universidade Federal do Paraná	1	0,5
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia	1	0,5
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	1	0,5
Universidade Federal do Triângulo Mineiro	1	0,5
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	1	0,5
Universidade Federal Rural de Pernambuco	1	0,5
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro	1	0,5
Universidade Federal Rural do Semiárido	1	0,5
<b>TOTAL</b>	221	100

FONTE: Autora (2020)

NOTA: Elaborado a partir dos dados do Microdados do Censo da Educação Superior 2017 - MEC/INEP

Tendo o número bruto da quantidade de estudantes com TEA nas universidades federais e uma base sobre o contexto que circunda as matrículas destes, passamos para o estudo 2, a fim de explorar no contexto universitário a inclusão dos estudantes com TEA, porque é constante a busca superação dos

estigmas que o TEA vem tendo ao longo dos anos, culminando com a sua inclusão na educação superior. Inclusão esta comprovada pelos dados mostrados no censo da educação superior. No entanto, a inclusão comprovada nos números brutos não significa que a situação esteja adequada, precisamos dar continuidade na investigação tendo por base a afirmação das políticas públicas que propagam o reconhecimento das diferenças e potencialidades dos estudantes com TEA no contexto universitário. Assim, o estudo 2 nos traz contribuições sobre a inclusão deste público no contexto universitário de forma mais individualizada, para além de um dado numérico.

## 5.2 ESTUDO 2: A INCLUSÃO DE ESTUDANTES COM TEA NAS UNIVERSIDADES FEDERAIS

O estudo 2 trata da inclusão dos estudantes com TEA nas universidades federais, de modo específico sobre o acesso deste público e a permanência dele por meio das falas dos estudantes e coordenação dos núcleos de acessibilidade. O objetivo primário foi analisar a trajetória de acesso e permanência dos estudantes com TEA matriculados nas universidades federais. Os objetivos secundários deste estudo consistiram em verificar as barreiras e os facilitadores apontados pelas instituições e pelos estudantes com TEA que interferem na permanência destes, também identificar e analisar as práticas institucionais de acesso e permanência destinada aos estudantes universitários com TEA.

A partir dos microdados do censo da educação superior de 2017 levantados no estudo 1 desta tese, foram eleitas as dez primeiras universidades que tiveram a maior quantidade de estudantes com TEA (número bruto).

Entramos em contato por telefone e E-mail com os/as coordenadores/as, responsáveis pelos núcleos de acessibilidade das universidades convidadas para verificar os dados e também saber se tinham interesse em participar do estudo. Diante disso, foi dada a continuidade com as universidades/núcleos que demonstraram o interesse em participar e que encaminharam as declarações de concordância no tempo estabelecido pela pesquisadora. Após a devolutiva das declarações de concordância que representava a aceitação dos/as coordenadores/as em participar do estudo, iniciamos o processo junto ao Comitê de Ética da UFPR. O projeto está registrado e possui a aprovação sob o número 3.281.229 (ANEXO 01).



Faz-se importante sinalizar quando foi estabelecido o contato inicial, a manifestação de perplexidade por parte das coordenações sobre a quantidade de estudantes declarados com TEA que estavam aparecendo no censo da educação superior de 2017. Duas coordenações afirmaram que o número de estudantes com TEA estava errado e que iriam verificar junto ao pesquisador institucional.

Assim, o estudo 2 aconteceu com seis universidades representadas por seus núcleos de acessibilidade, porque são eles que respondem pela organização de ações institucionais que garantem a integração de pessoas com deficiência à vida acadêmica, eliminando barreiras comportamentais, pedagógicas, arquitetônicas e de comunicação de acordo com aportes do Programa Incluir (2005), do Decreto nº 7.611 (2011) e a Lei nº 13.146 (2015).

### 5.2.1. Método

Para o estudo 2, caracterizado como uma abordagem qualitativa, com o objetivo de termos um olhar multifacetado sobre a totalidade dos dados recolhidos (corpus), foi utilizado a análise de conteúdo, que “consiste em extrair sentido dos dados de texto” (Creswell, 2007, p. 194), compreendida como um conjunto de técnicas para a análise dos dados qualitativos. Para Chizzotti (2006, p. 98), “o objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas”.

Assim, na pré-análise objetivamos organizar os documentos a serem submetidos para a análise. Fizemos *leitura flutuante* dos questionários, das transcrições e do referencial teórico da área a fim de nos deixar invadir por impressões e orientações. Deste modo, fomos levantando algumas hipóteses de como proceder com o estudo.

Os dados dos questionários e das entrevistas possibilitaram alcançar uma variedade de impressões e percepções que os participantes demonstraram sobre o tema pesquisado.

QUADRO 10– ORGANIZAÇÃO DO CORPUS

CORPUS	DESCRIÇÃO
a) QUESTIONÁRIOS	14 questionários foram respondidos por estudantes com TEA, convidados a participar pela coordenação do núcleo de acessibilidade da universidade participante. 5 questionários foram respondidos pela coordenação dos núcleos de acessibilidade.
b) ENTREVISTAS	3 entrevistas foram respondidas pela coordenação dos núcleos de acessibilidade.

FONTE: Elaborado pela autora (2020)

De posse do *corpus*, iniciamos a organização das unidades de registro que foram constituídas por temas-eixo, sendo eles: Percurso na educação básica, barreiras e facilitadores para acesso/permanência e práticas institucionais que favorecem o acesso/permanência na educação superior. Na sequência, realizamos marcações nos textos (respostas dos questionários e transcrição das entrevistas) de tudo o que se referia à cada tema-eixo, sendo que estes deram origem ao processo de categorização. Para a composição de cada categoria, fomos classificando os temas-eixo que já havíamos marcado nos textos por características comuns para cada uma delas, obedecendo aos quatro princípios básicos de validade: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência, conforme Bardin (2011); Minayo (2007); Silva e Fossá (2013). Posteriormente, findamos as categorias: 1) Percurso escolar na educação básica, 2) Práticas institucionais para acesso e permanência e 3) Barreiras e facilitadores para o acesso e permanência.

Sintetizando, a análise de conteúdo foi utilizada como método e compreendeu as seguintes fases: 1) transcrição das entrevistas na íntegra; 2) leitura geral do material coletado (entrevistas e questionários); 3) formulação de categorias de análise usando o quadro referencial teórico e as indicações trazidas pela leitura dos questionários e entrevistas; 4) recorte do material em unidades de registro (temas-eixo) comparáveis e com o mesmo conteúdo semântico; 5) estabelecimento de categorias que se diferenciam tematicamente nas unidades de registro (passagem de dados brutos para dados organizados). A formulação dessas categorias seguiu os princípios da exclusão mútua (entre categorias) da homogeneidade (dentro das categorias), da pertinência na mensagem transmitida (não distorção), da fertilidade (para as inferências) e da objetividade (compreensão e clareza); 6) agrupamento das unidades de registro em categorias; 7) inferência e interpretação, respaldadas no referencial teórico. (SILVA; FOSSÁ, 2013, p. 04)

**O contexto das universidades elencadas** ficou da seguinte forma:

As seis universidades federais participantes, com seus respectivos núcleos de acessibilidade, ficaram distribuídos da seguinte maneira: quatro na região nordeste, uma na região centro-oeste e uma na região sul. Abaixo, o QUADRO 11 mostra a distribuição das universidades por região e o nome do núcleo de acessibilidade.

QUADRO 11 - DISTRIBUIÇÃO DAS UNIVERSIDADES POR REGIÃO

UNIVERSIDADES	REGIÃO	NOME DO NÚCLEO DE APOIO
A	NORDESTE	Comissão Permanente de Apoio a Estudantes com Necessidades Educacionais Especiais
B	NORDESTE	Núcleo de apoio
C	NORDESTE	Núcleo de Acessibilidade
D	NORDESTE	Núcleo de Acessibilidade e Inclusão
E	SUL	Coordenadoria de Acessibilidade Educacional
F	CENTRO-OESTE	Coordenação de Apoio às Pessoas com Deficiência

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Elaborado a partir dos dados de pesquisa

A universidade federal nomeada como “A” tem a “Comissão Permanente de Apoio a Estudantes com Necessidades Educacionais Especiais”, criado pela portaria nº. 203/10 - R de 15 de março de 2010, vinculada ao gabinete da reitoria. Tem por finalidade apoiar, orientar e acompanhar a política de inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais no âmbito desta universidade.

Na universidade federal “B”, o “Núcleo de acessibilidade” foi criado por meio da resolução nº 31/2011, do conselho universitário, com a finalidade de coordenar e executar as ações relacionadas à promoção de acessibilidade e mobilidade, bem como acompanhar e fiscalizar a implementação de políticas de inclusão das pessoas com deficiência na educação superior, tendo em vista seu ingresso, acesso e permanência com qualidade no âmbito universitário. O público atendido são pessoas com deficiência, transtornos do espectro autista, síndromes que ocasionam agravos de natureza física, motora ou intelectual, pessoas com transtornos funcionais e pessoas com altas habilidades/superdotação.

A universidade federal nomeada “C” tem o “Núcleo de Acessibilidade” criado em outubro de 2014 e está vinculado à pró-reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários. O público-alvo compreende prioritariamente acadêmicos que apresentam necessidades educacionais especiais, regularmente matriculados nos cursos de graduação e pós-graduação.

A universidade federal “D” possui o “Núcleo de Acessibilidade e Inclusão”, setor responsável por promover e assegurar ações e serviços de apoio especializado para a garantia de acessibilidade e inclusão das pessoas com necessidades educacionais especiais em virtude de deficiência física, visual, auditiva ou intelectual,

transtornos do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação. O núcleo visa eliminar barreiras arquitetônicas, comunicacionais, informacionais, atitudinais e curriculares que representem restrição à sua participação e ao seu desenvolvimento acadêmico e profissional.

A universidade federal “E” inclui a “Coordenadoria de Acessibilidade Educacional”, um setor vinculado à Secretaria de Ações Afirmativas e Diversidades da universidade. Ela atua junto à Educação Básica e aos Cursos de Graduação e pós-graduação, atende ao princípio da garantia dos direitos das pessoas com deficiência, mediante a equiparação de oportunidades, propiciando autonomia pessoal e acesso ao conhecimento.

Na universidade federal nomeada como “F”, a “Coordenação de Apoio às Pessoas com Deficiência” está vinculada ao Decanato de Assuntos Comunitários. O objetivo é estabelecer uma política permanente de atenção às pessoas com deficiência e/ou necessidades educacionais específicas (deficiência física, visual, auditiva, intelectual e múltipla, transtornos globais do desenvolvimento (TDG) / transtorno do espectro autista (TEA), altas habilidades/superdotação, dislexia, transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDA/H) para assegurar plena inclusão à vida universitária. Para tanto, as atividades desenvolvidas pela coordenação objetivam propiciar e garantir condições para o desenvolvimento acadêmico dos estudantes por meio da consolidação de uma rede de apoio da universidade e da garantia de uma prática cidadã.

Na sequência, o QUADRO 12 mostra o perfil dos núcleos de acessibilidade pertencentes ao estudo, de forma resumida:

(Continua)

QUADRO 12 - RESUMO SOBRE O PERFIL DOS NÚCLEOS DE ACESSIBILIDADE

UNIVERSIDADE	NOME DO NÚCLEO	VINCULAÇÃO	PÚBLICO ATENDIDO
A	Comissão Permanente de Apoio a Estudantes com Necessidades Educacionais Especiais	Gabinete da Reitoria	Estudantes com necessidades educacionais especiais.
B	Núcleo de Acessibilidade	PROGRADE	Pessoas com deficiência, transtornos do espectro autista, síndromes que ocasionam agravos de natureza física, motora ou intelectual, pessoas com transtornos funcionais e pessoas com altas habilidades / superdotação.

(Conclusão)

C	Núcleo de Acessibilidade	Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários.	Público alvo da educação especial (deficiências, transtorno do espectro autista – TEA e altas habilidades/superdotação).
D	Núcleo de Acessibilidade e Inclusão	Reitoria	Pessoas com necessidades educacionais especiais em virtude de deficiência física, visual, auditiva ou intelectual, transtornos do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação,
E	Coordenadoria de Acessibilidade Educacional	Secretaria de Ações Afirmativas e Diversidades da universidade.	Pessoas com deficiência.
F	Coordenação de Apoio às Pessoas com Deficiência	Decanato de Assuntos Comunitários.	Estudantes da graduação e pós-graduação com: deficiência física, visual, auditiva, intelectual e múltipla, transtornos globais do desenvolvimento (TDG) / transtorno do espectro autista (TEA), altas habilidades/superdotação, dislexia, transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDA/H), surdo cegueira.

FONTE: A autora (2020)

NOTA: Com base nos dados de pesquisa coletados em 2019.

É notável que a maioria dos “núcleos” mantém como nome “Núcleo de apoio”, sendo que a vinculação em todos é diferente. O que chama mais a atenção é a relação do nome do núcleo com o público atendido, por exemplo: a instituição F tem o nome de seu núcleo; “Coordenação de apoio às pessoas com deficiência”, entretanto não atende somente estudantes com deficiência.

Além das informações acima que foram realizadas nos *sites* dos núcleos de acessibilidade no ano de 2019, foi possível verificar que 80% dos núcleos mantêm o site atualizado e contemplando as seguintes orientações: Histórico sobre a implementação do núcleo bem como princípios, os objetivos e a equipe de trabalho. Eles também contemplam legislações nacionais, internacionais e institucionais, orientações para os docentes, *link* de serviços dentro da instituição, notícias, textos para leitura e apoio sobre o PAEE, sendo que 20% dos núcleos não possuíam página virtual atualizada na pesquisa realizada em agosto de 2019. No que se refere à divulgação de dados quantitativos acerca dos estudantes com deficiência na universidade, 20% dos núcleos têm as informações disponibilizadas no site e foram

obtidas a partir do sistema de controle acadêmico da graduação (CAGR) por meio da autodeclaração dos estudantes.

A preocupação na divulgação de materiais que contemplassem a acessibilidade atitudinal, pedagógica, comunicacional e a programática foi comum em 100% das páginas virtuais dos núcleos.

É referência o estudo de Melo e Araújo (2018), quando relatam que a atual política educacional no contexto brasileiro preconizou a garantia de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis de ensino. Eles descrevem a atuação do Núcleo de Acessibilidade na Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, destacando como um dos resultados da atuação do núcleo que os estudantes têm buscado a efetivação dos seus direitos, com isso ampliam a sua participação política, inserindo a temática da inclusão educacional na pauta do movimento estudantil.

Os **participantes da pesquisa** foram selecionados para compor o *corpus* da pesquisa (questionários e entrevistas) buscando respeitar a vontade de cada um para participar. Tínhamos, a princípio, seis coordenadores, contudo um deles não pode participar por motivos particulares, restando cinco coordenadores/as participantes. Também contamos com quatorze estudantes participantes.

Inicialmente, estabelecemos contato com os coordenadores e na sequência com os estudantes, contatos que foram intermediados pelos coordenadores.

Neste estudo, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), em que o participante autoriza a utilização de suas respostas bem como a gravação, comprometendo-se em participar da pesquisa, podendo, no entanto, “se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa” (BRASIL, 1996, p.05), foi desenvolvido conforme a Resolução 196/96, Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 1996) do Conselho Nacional de Saúde. Destacamos que o sigilo e a privacidade foram assegurados quanto à identificação das instituições, dos núcleos de acessibilidade, dos coordenadores e estudantes. (APÊNDICE A e B)

Seguindo as normativas propostas pela Resolução 196/96, foi elaborado um TCLE para os Estudantes (APÊNDICE D) e outro TCLE para o/a Coordenador/a (APÊNDICE E).

Na sequência, o QUADRO 13 apresenta a formação inicial, a maior titulação, função exercida, experiência pelos/as coordenadores/as em gestão junto a pessoas com deficiência:

QUADRO 13 - PERFIL DOS/AS COORDENADORES/AS

	FORMAÇÃO INICIAL E MAIOR TITULAÇÃO	FUNÇÃO EXERCIDA	EXPERIÊNCIA EM GESTÃO	EXPERIÊNCIA JUNTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
C1	Graduação em Pedagogia. Mestrado em Educação	Coordenadora de Acessibilidade Educacional	3 anos	15 anos
C2	Graduação em História. Doutorado em Educação	Professor	15 anos	15 anos
C3	Serviço Social. Doutora em Política Social	Assistente Social	1 ano	10 anos
C4	Assistente Social. Mestre em Ciência Política	Assistente Social	4 anos	6 anos
C5	Psicóloga Doutorado (Pós-doutorado)	Professora Adjunta IV	4 anos	34 anos

FONTE: A autora (2020)

Como podemos depreender no QUADRO 13, do total de coordenadores/as de núcleos, dois são docentes, dois; assistentes sociais. Dos seis coordenadores/as, dois têm mestrado, dois possuem doutorado e um pós-doutorado.

Para Melo, Martins e Martins (2017), a formação docente dos coordenadores é importante, pois a experiência no ensino, pesquisa e extensão são fundamentais para articular as diferentes dimensões da vida acadêmica dos estudantes que recebem apoio do núcleo de acessibilidade.

Com relação ao tempo, em anos em que cada coordenador/a esteve à frente do núcleo, ele variou de um a seis anos, a experiência em gestão variou de um ano a quinze anos e, junto a pessoas com deficiência, alterou de seis anos a trinta e quatro anos. Todos apontaram ter formação quanto à inserção do PAEE na educação superior e uma coordenação declarou ter formação para atuar junto a estudantes com TEA.

De acordo, Oliveira e Melo (2017) observaram uma rotatividade grande na coordenação dos núcleos de acessibilidade no cargo da coordenação e interpretaram a rotatividade advinda por várias razões, dentre elas: o profissional que atua como coordenador acumula função de ensino, pesquisa e extensão. Além disso, o fator agravante é que a função de gestão e de coordenação, muitas vezes, não é remunerada.

Pletsch e Melo (2017) pesquisaram sobre a estrutura e o funcionamento dos núcleos de acessibilidade de dezenove universidades federais do Sudeste e



priorizaram a discussão de como se organizaram as equipes que atuam nos núcleos de acessibilidade e as ações que elas desenvolvem para garantir o acesso, a participação plena dos discentes nas atividades acadêmicas. Foi evidenciado a falta e carência de profissionais especialistas como intérpretes, tradutores e instrutores de LIBRAS, assim como de revisores e transcritores em Braille. Apesar das dificuldades e problemas enfrentados pelas IFES, sobretudo no que diz respeito à carência de recursos humanos capacitados em áreas específicas para o suporte e apoio pedagógico, todas as IFES da Região Sudeste estão cumprindo as diretrizes federais e implementando os núcleos de acessibilidade a partir de suas condições e realidades institucionais locais.

Após compreendermos as características profissionais dos/as coordenadores/as, tivemos o auxílio deles na mediação para a participação dos estudantes. Deste modo, contemplamos a participação de 14 estudantes.

No que tange à localização de cada estudante, temos sete estudantes da região nordeste, três da região centro-oeste e quatro da região sul. Do total de estudantes, oito deles declaram ser do gênero feminino, cinco do gênero masculino e um não se declarou. Em relação à cor, um declarou ser pardo, dois amarelos e 11 brancos. A idade variou entre 21 a 34 anos.

O QUADRO 14 sintetiza as principais características dos estudantes participantes deste estudo.

QUADRO 14- CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDANTES

(Continua)

<b>CÓDI-GO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>IDADE</b>	<b>GÊNERO</b>	<b>COR</b>	<b>CURSO</b>	<b>ANO DE INGRES-SO</b>
<b>E1</b>	NORDEST E	34	FEMININO	PARDA	ECOLOGIA	2019
<b>E2</b>	CENTRO – OESTE	25	MASCULINO	AMARELA	GEOGRAFIA	2013
<b>E3</b>	CENTRO – OESTE	21	NÃO DECLARADO	BRANCA	ARTES VISUAIS	2016
<b>E4</b>	NORDEST E	28	FEMININO	BRANCA	PSICOLOGIA	2018
<b>E5</b>	NORDEST E	26	FEMININO	BRANCA	PEDAGOGIA	2016
<b>E6</b>	CENTRO – OESTE	23	MASCULINO	BRANCA	CIENCIAS BIOLOGICAS	2015
<b>E7</b>	SUL	25	FEMININO	BRANCA	LETRAS	2015
<b>E8</b>	SUL	27	MASCULINO	BRANCA	LETRAS	2018
<b>E9</b>	SUL	21	FEMININO	AMARELA	LETRAS	2017

(Conclusão)

<b>E10</b>	NORDESTE	22	FEMININO	BRANCA	MEDICINA VETERINÁRIA	2018
<b>E11</b>	NORDESTE	27	FEMININO	BRANCA	BIBLIOTECONOMIA	2016
<b>E12</b>	NORDESTE	24	FEMININO	BRANCA	SERVIÇO SOCIAL	2018
<b>E13</b>	NORDESTE	23	MASCULINO	BRANCA	PSICOLOGIA	2016
<b>E14</b>	SUL	22	MASCULINO	BRANCA	EDUCAÇÃO FÍSICA	2015

FONTE: A autora (2020)

O ano de 2013 foi o ano mais antigo de ingresso, isso significa que tínhamos um estudante por sete anos no curso de Geografia. Também, no ano de 2015 o ingresso de três estudantes que aparecem por cinco anos matriculados nos cursos de Educação Física, Letras e Ciências Biológicas. Os cursos de licenciaturas foram os mais procurados pelos estudantes, sendo que nove estão em cursos de licenciatura e cinco em cursos de bacharelado.

**Os instrumentos** para coleta de dados foram questionários e entrevistas individuais semiestruturadas e contaram com a validação de três juízes doutores na área e uma estudante de graduação com TEA, que participou como juíza no questionário para os estudantes. Após o recebimento das apreciações, foram realizadas as adequações sugeridas para posterior aplicação.

No mês de julho de 2019, após a aprovação do Comitê de Ética da UFPR, entramos em contato com as coordenações para agendar a entrevista, foi difícil estabelecer uma data compatível. Sendo assim, optamos em organizar o questionário para que o(a)s coordenadores/as respondessem via drive.

Após os/as coordenadores/as responderem o questionário destinado a eles, foi disponibilizado o questionário dos estudantes, assim os coordenadores fizeram a mediação para os estudantes responderem. A abertura e o diálogo com os/as coordenadores/as foram extremamente importantes, visto que as universidades participantes estavam distribuídas no Brasil de norte a sul.

O questionário para a coordenação (APÊNDICE A, p. 145) abrangeu quatro temas, que visaram conhecer a realidade da instituição com relação ao atendimento realizado a estudantes com TEA, sendo estes temas: dados pessoais, dados profissionais e dados da instituição.

Ainda foi realizada uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE C, p. 154) com três coordenadores/as. A opção em fazer as entrevistas com os coordenadores

após responderem o questionário objetivou esclarecer alguns pontos e se aprofundar na perspectiva das coordenações.

Abrimos parênteses aqui para agradecer tamanho esforço e comprometimento dos/as coordenadores/as dos núcleos de acessibilidade bem como as suas equipes, por se colocarem disponíveis desde o início da pesquisa e, principalmente, terem sido o elo para o contato com os estudantes.

Já o roteiro do questionário (APÊNDICE B, p. 148) realizado para os estudantes com TEA foi composto por oito temas e objetivou identificar a trajetória acadêmica do estudante, bem como os facilitadores e dificuldades encontradas na educação superior. Sendo estes temas: dados pessoais, conhecimentos sobre o TEA, escolarização, escolha profissional, ingresso na educação superior, permanência na educação superior, planos para o futuro e considerações finais. O questionário foi disponibilizado aos participantes via *drive*, no qual os estudantes puderam responder de acordo com o seu tempo.

Os questionários e as entrevistas realizadas possibilitaram que o método de análise fosse utilizado para esta pesquisa, uma vez que foram realizados 14 questionários com estudantes, cinco questionários com coordenadores e três entrevistas com coordenadores/as. As entrevistas tiveram a duração de 30 minutos a 2h20 em média. Elas foram gravadas e, posteriormente, transcritas para serem analisadas, totalizando 3h30 de gravação. Portanto, o material coletado foi suficiente para emprendermos uma análise qualitativa, tendo a análise de conteúdo para as formações das categorias.

## 5.2.2 Resultados e discussões

A inferência e interpretação apresentada por categorias já mencionadas foram respaldadas no referencial teórico sempre que possível, pois a dificuldade encontrada aqui foi a de fazer a articulação com autores da área devido à escassez de pesquisas sobre o TEA na educação superior. Neste norte, fomos articulando autores que estudam sobre as deficiências na educação superior por entendermos que o TEA, mesmo com as suas especificidades, é considerado uma deficiência conforme a Lei 12.764 / 2012.

### 5.2.2.1 Percurso escolar na educação básica

Contemplamos o percurso escolar na educação básica dos estudantes participantes desta pesquisa, pois compreendemos isso como um fator que corroborou para o acesso deles na educação superior. Uma vez que em meio às políticas educacionais que favoreceram sua permanência no ensino comum, ainda assim tiveram dificuldades e, com o apoio e incentivo da família, não desistiram dos estudos. Por isso, frequentam atualmente um curso de graduação numa universidade federal.

Com relação ao percurso escolar, dois declararam que frequentaram a educação infantil. Entre o ensino fundamental e o ensino médio, oito deles estudaram em escolas comum públicas, quatro em escolas comum particulares e dois estudaram parcialmente em escolas comuns públicas e privadas. Em relação à idade em que eles e a suas respectivas famílias receberam o diagnóstico de TEA ou autismo, oito deles declararam que souberam entre a adolescência e a fase adulta, quatro receberam o diagnóstico na infância e dois não souberam precisar em qual momento.

No relato de um estudante<sup>21</sup>, é possível identificar várias características do TEA e como foram sendo superadas com auxílio da família.

E1: “Fui para escola pública, no primeiro dia me confundi de sala de aula (é comum isso me acontecer) escutei que um professor falava meu nome pelo microfone da escola, estavam me procurando, mas não dizia que era eu, tive vergonha. Então fiquei nessa turma até que passaram a lista de presença e fui levada para minha verdadeira turma. Em princípio não gostava de fazer as tarefas, uma prima da minha idade fazia por mim. Eu chorava, não queria ir para escola, não gostava do cheiro das lancheiras das crianças, não gostava do barulho dos meus coleguinhas que gritavam muito. Não queria sair de casa, não queria pentear, não queria tomar banho nem escovar os dentes, somente queria ficar brincando em casa. Adorava ficar em casa me sentia segura. Além que para mim era difícil dormir pela noite então tinha sérios problemas de acordar cedo. Um dia minha prima voltou para casa dela. Então não tinha quem fizesse minhas tarefas eu não entendia o que a professora falava e enquanto ela falava, na minha cabeça passava um filme de qualquer imaginação que chegava na minha cabeça. Meus pais me falavam que eu era inteligente, mamãe falava que eu tinha memória de Elefante rsrsr. E que sim, eu ia conseguir fazer as tarefas sozinha porque eu era inteligente e que estavam orgulhosos de mim, então quis dar alegrias para eles porque claro amo muito meus pais. E foi assim que avancei e após de dois anos, (8 anos de idade) conquistei o primeiro lugar da turma, meus pais e irmãos estavam felizes segurando meu diploma, mas eu não queria que ninguém da minha turma soubesse. Mas aos 10 anos me mudam de escola para uma escola de freiras e tudo foi difícil de novo. Gostava muito da organização e limpeza dessa escola, porém foi difícil ter amigas, só ficava olhando as meninas brincarem e aprender essas brincadeiras para ir em casa e brincar sozinha do mesmo jeito. Estive somente dois anos nessa escola e tive muita dificuldade de ter amizade, mas ao final consegui algumas. Eu amava essa escola tudo tão limpo tão organizado, todo aluno tinha uma apostila onde encontrava-se as regras e sempre carregávamos aquilo, em fim tudo era bom, gostava muito. As aulas eram mais puxadas os professores mais exigentes. Mas eu amava a organização dessa escola. Depois com 12 anos me mudaram de novo para uma escola pública, eu chorei e reclamei aos meus pais porque fizeram isso. Mas era porque eles não lembraram a data para separar minha vaga e além que não terem tempo para atividades que as freiras davam para os pais”.

<sup>21</sup> Com o objetivo de ofertar maior visibilidade aos estudantes, optamos em trazer na íntegra, a contribuição feita nos questionários respondidos.

Foi comum na fala dos estudantes, relatos sobre problemas de relacionamento no percurso escolar e o que os ajudou a passar por estes momentos com um pouco mais de tranquilidade foi o acompanhamento por especialistas, atenção dos professores e a presença de mediadores em sala. O cheiro e o ruído nos espaços denotaram a fragilidade na adaptação nos espaços escolares, já a limpeza, a organização e a rotina pareceram ser facilitadores para a adaptação nas escolas.

Além disso, identificamos estudantes que declararam ter tido bom desempenho na aprendizagem, no entanto por sofrerem *bullying*, trocaram muito de escola.

E3: Sempre fui muito bom em relação a notas e desempenho. Passei por 9 escolas e sofri *bullying* em todas, de forma muito intensa. Por ser muito ingênua e não saber reconhecer humor de sarcasmo e deboche, confiei em pessoas que me usaram como piada. Não tive apoio dos professores e meus pais não enxergavam a minha dificuldade por eu ter inteligência acima da média.

No que tange à reprovação durante o percurso escolar, um estudante relatou que reprovou no primeiro ano de alfabetização. Os demais estudantes seguiram sem reprovação, mesmo tendo dificuldades nos relacionamentos interpessoais. Aos poucos esses problemas foram sendo minimizados, isto é, ou trocaram de escola, ou com o auxílio direto dos professores, com conversas e incentivo, com retomada das explicações do conteúdo individual, com uso de materiais concretos, orientações para os pais que por sua vez, buscaram atendimentos especializados fora da escola.

O apoio da família foi primordial para a permanência na escola e continuidade dos estudos. Na permanência, principalmente, porque mesmo quando estavam em crise na escola, os pais conversavam e buscavam formas para entender a situação. A continuidade nos estudos foi identificada pelos pais proverem todas as condições, desde sentimentais até financeiras para manter os filhos estudando.

Perguntamos aos estudantes como as famílias os apoiaram nos estudos:

E2: Financeiramente e com bons exemplos
E14: Sim, desde o meu período escolar até os dias de hoje tenho apoio de familiares para tudo em que me envolvo.
E6: Estudando comigo, achando material alternativo para que eu entendesse a matéria.

Os atendimentos especializados que os estudantes tiveram se concentraram mais a partir dos anos finais do ensino fundamental e ensino médio, variando entre psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e sala de recursos. Aqui, deduzimos que como a maioria recebeu seu diagnóstico na adolescência, ficou evidente que nos anos iniciais do ensino fundamental, os estudantes mudaram muito de escola. Talvez,

essa mudança constante fez com que a escola não desse continuidade no fortalecimento da rede de apoio para auxiliar nos relacionamentos interpessoais e quiçá a identificação do TEA. Também relacionamos que na infância dos estudantes entrevistados o autismo não era tão comentado ou conhecido entre os professores na escola.

#### 5.2.2.2 Práticas institucionais para acesso e permanência

A proposta de estruturação de um espaço que institucionalize os serviços de educação especial na educação superior, como é o caso do núcleo de acessibilidade, constitui um recurso imprescindível para que os estudantes com deficiência tenham condições de ingressar, permanecer e concluir o curso de graduação eficazmente. Assim como para a operacionalização da transversalidade prevista na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008).

Trazer as discussões para a educação superior significa retomarmos que o acesso a esta etapa de ensino já se mostra excludente. Para Orrú (2018), a passagem da educação básica para a educação superior costuma ser conturbada em razão da forma como são concebidos e realizados os processos seletivos vestibulares (PSV) nas instituições de ensino superior, que rompem com o segmento da inclusão construído ao longo dos anos. A autora sugere o vestibular vocacionado, uma vez que o potencial, o conhecimento, as habilidades cognitivas estão muito mais focadas no eixo de interesse, podendo revelar talentosos profissionais na área escolhida pelo estudante.

Apesar de não identificarmos em nenhuma instituição pesquisada o acesso por meio do vestibular vocacionado, o ingresso de estudantes com TEA vem rompendo com formas rígidas de conceber o processo de ensino e aprendizagem. Para acessar as universidades, já no processo seletivo de acesso à educação superior, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146, 2015) determina a necessidade de disponibilizar os “recursos de acessibilidade e de tecnologia assistiva adequados, previamente solicitados e escolhidos pelo candidato com deficiência”.

O estudante com TEA, além de ter o direito de concorrer no vestibular na parte de cotas para deficiência, pode, de forma concomitante ou não, solicitar apoio no momento do vestibular de um leitor e/ou escritor. Segundo os estudantes participantes da pesquisa, suas vivências no processo seletivo foram diferenciadas

entre si: dos 14 estudantes participantes, somente quatro fizeram pedido de atendimento especial na prova, solicitaram um leitor. Já as coordenações indicaram que ofertam leitores e apoio para transcrição, no entanto os leitores são os mais solicitados pelos estudantes.

De acordo com Orrú (2018), os recursos que são ofertados para um candidato não servem exatamente à demanda do outro, haja vista que cada estudante pode ter interesses restritos, potenciais e limitações bem distintas de outras pessoas com o mesmo quadro sintomático. Em relação ao apoio ofertado aos estudantes durante o processo seletivo e na permanência dele, contemplamos as ações descritas no manual de boas práticas de apoio aos estudantes universitários com TEA. Este manual foi elaborado com a ajuda de estudantes autistas, seus pais, professores universitários, professores e funcionários de apoio ao autismo. O manual resume as descobertas e destaca as melhores práticas, principalmente nos países parceiros do projeto: Reino Unido, Finlândia, Holanda, Polônia e Espanha.

Com base neste manual, algumas instituições europeias de educação superior (IES) já oferecem combinações dos seguintes serviços e ajustes: - Tempo extra e uma sala separada nos exames, permissão para usar laptops para digitar os exames escritos. Também a disponibilidade de um assistente em exames e estudos para esclarecimento quanto à formulação ambígua que podem confundir o entendimento preciso das questões por parte do estudante. A liberação de computadores portáteis para uso individual de mentoria ou treinamento pessoal, envolvimento extra dos orientadores do estudo, incluindo tempo extra alocado para planejar e transmitir informações sobre as necessidades do aluno, de formar equipes individuais, ou em grupo, com consultores especializados em alternativas de autismo ou arranjos especiais para trabalho em grupo e mapas de apresentações orais, instruções escritas e outro suporte para ajudar a encontrar locais de estudo. Todos os slides das aulas são fornecidos com permissão prévia para gravar palestras (AUTISM & UNI, 2013, p. 07).

Já a oferta de leitores, apesar de nenhum de nossos participantes tecer considerações sobre este apoio, apenas foram citados como apoios usados pelos estudantes e cedidos pelas instituições. Por isso, consideramos ser importante a ampliação de pesquisas que mostrem a atuação dos leitores durante os processos seletivos e na permanência dos estudantes.



Quando perguntamos aos estudantes: Quantas vezes prestaram vestibular na instituição? Tivemos como resposta que oito estudantes prestaram vestibular uma vez, três prestaram vestibular duas vezes e dois estudantes três vezes. Sobre o ingresso por meio de cotas, cinco estudantes utilizaram cotas, sendo dois para deficiência e três para cota de escola pública. As cotas não foram o meio mais procurado pelos estudantes para o acesso, revelando que as políticas para a permanência deste público precisam de mais enfoque e intencionalidade.

Castro, Amaral e Silva (2017) verificaram que as ações afirmativas na modalidade cotas visam reduzir as fronteiras impostas às pessoas com deficiência em relação ao acesso a educação superior. Isso em razão da existência de uma visão pejorativa quanto à deficiência, que estigmatiza as habilidades totais do indivíduo por um preconceito gerado sobre a limitação para capacitação educacional e atuação profissional.

Evidentemente não significa deixar de investir nas políticas de acesso, pelo contrário, talvez tenhamos que respeitar a vontade do estudante em não concorrer por cotas “deficiência” e investir nas políticas e práticas institucionais para a sua permanência e aprendizagem. Autism & Uni (2013, p. 06) contemplam a fala de um estudante universitário que prefere ser misterioso do que autista. "Não digo aos meus colegas porque não quero preconceitos que afetem a maneira como eles me veem. Prefiro ser um "cara misterioso" do que autista". Talvez este seja um dos motivos que alguns estudantes com autismo não acessem a universidade por meio dos vestibulares por cotas para deficiência.

Consideramos o acesso e a permanência para estudantes com autismo na educação superior, compreendendo que as proposições que são encaminhadas para tais fatores são de direito. É de conhecimento que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN de nº 9.394/96 (BRASIL, 1996) é o instrumento norteador para o início da prática inclusiva no contexto educacional, pois institui como direito da pessoa com deficiência e dever das instituições de ensino, legitimando o acesso e permanência por meio de recursos, materiais e pedagógicos condizentes a cada deficiência.

Ciantelli e Leite (2016) discorrem que para a consolidação das ações que visem a inclusão dos estudantes com deficiência, o MEC cria o Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência – Viver sem Limites em 2011. Dentre as várias

ações, estabelece o apoio para a ampliação e fortalecimento dos núcleos de acessibilidade nas IFES.

No que concerne o conhecimento da existência do núcleo de acessibilidade nas universidades, dos 14 estudantes participantes, 11 declararam conhecer e usufruir dos serviços prestados. No entanto ficou evidente que chegam até os núcleos por mediação da coordenação do curso, que por sua vez orientam os professores alguns encaminhamentos específicos, após orientação do núcleo de acessibilidade.

E1: Sim. Para avaliação minhas provas são em outra sala (sozinha) e dependendo faço avaliação continuada em datas diferentes. Também dependendo faço prova oral ou em casa. E tenho um tempo maior para as provas e entrega de trabalhos, caso seja necessário.
E5: Sim. De acordo com as minhas necessidades. Mais tempo para trabalhos, avisam quando há mudanças de sala, de professores etc.
E6: Sim. Prova em local separado, recebo antes a bibliografia usada na disciplina e participação na tutoria especial.
E10: Sim, tenho um monitor.
E14: Sim, tenho auxílio na realização dos trabalhos acadêmicos e em matérias específicas como TCCs 1 e 2 e Estágio supervisionado em EF 1 (estágio realizado em âmbito escolar).

Quando perguntamos para as coordenações como é que os estudantes chegam até o núcleo de acessibilidade. Eles responderam que chegam desde a demanda própria do estudante, como também por intermédio das demais pessoas envolvidas no processo de ensino e aprendizagem.

C2: Geralmente os estudantes chegam pelo contato da coordenadoria diretamente realizado aos estudantes com deficiência.
C3: coordenador do curso, professores e demanda própria do estudante.
C4: Coordenador do curso, professores, demanda própria do estudante, pelo núcleo de concursos, orientações do centro acadêmico e após divulgação em palestras.
C5: Coordenador do curso, professores, demanda própria do estudante, pelo núcleo de concursos, orientações do centro acadêmico, após divulgação em palestras.
C6: Coordenador do curso.

A maioria dos estudantes conhece o núcleo de acessibilidade de sua instituição, assim como o reconhece como um espaço de auxílio para o processo de permanência. O sentimento de pertencimento ao núcleo se materializa quando os indicam como um serviço relevante para sua permanência, como o auxílio dos monitores, os serviços de psicologia, assistente social, pedagogo, como agentes mediadores junto às dificuldades acadêmicas ou sociais.

Em relação aos critérios para que o estudante com TEA seja atendido no núcleo, os estudantes devem apresentar limitações que impactem diretamente na

aprendizagem, apresentação de relatório médico com laudo, com posterior realização de entrevista de acolhimento com equipe técnica do núcleo.

Além dos apoios que os estudantes declararam usufruir nos núcleos, as coordenações indicam ainda as formações que são organizadas pela equipe do núcleo.

C3: “Realizamos suporte psicológico e orientação pedagógica (organização dos estudos do estudante e orientação aos docentes sobre as habilidades e áreas de interesse do estudante para adaptação dos conteúdos- atendimento individual e de grupos com os docentes do semestre de modo a promover ciclos de formação sobre o autismo, os diferentes espectros e possibilidades de intervenção, possibilitando que o docente entenda sobre esse público e com isso entender como sua disciplina pode ser melhor apreendida pelo estudante.

Em se tratando de formações para professores e técnicos sobre o TEA, uma coordenação declarou que conduz as formações por ter a experiência com o assunto. Já os demais declaram buscar auxílio com profissionais internos dentro da instituição ou externos, nenhuma coordenação deixa de promover a formação em serviço para professores e técnicos.

As coordenações também realizam ações junto aos estudantes, como por exemplo, as palestras que têm por objetivo divulgar sobre o TEA para auxiliar os estudantes autodeclarados no convívio e aprendizagem e também para ajudar aqueles que não estão participando do núcleo. Isto é, aqueles que não querem ser identificados e outros que passaram despercebidos por toda a jornada escolar/universitária e demandam algum tipo de apoio. As coordenações e suas equipes não medem esforços para buscar formas e ampliá-las para melhor incluir e garantir que a permanência do estudante seja efetivada por todas as condições de acessibilidade.

Entendemos que os núcleos de acessibilidade têm tamanha importância para fomentar a permanência do estudante, no entanto não podem ser vistos como os únicos articuladores dentro da universidade. Eles precisam ser considerados como um espaço físico, com profissional responsável pela organização das ações, articulação entre os diferentes órgãos e departamentos da universidade para a implantação da política de acessibilidade e efetivação das relações de ensino, pesquisa e extensão na área (BRASIL, 2008, p.39).

Para Chahini (2010, p. 36), [...] instituições de educação superior devem desenvolver uma política interna de acolhimento e de sensibilização de todos os que fazem parte do processo ensino e aprendizagem para a integração desses alunos na

vida acadêmica, bem como o acompanhamento durante o percurso desses alunos na universidade, visando ao êxito de aprendizado nesse nível de ensino.

Para a coordenação da instituição cinco, a acessibilidade é um dever da universidade de maneira geral, no entanto a instituição está num processo de adequação. As questões de acessibilidade são centradas no núcleo de acessibilidade por uma questão de ainda compreenderem que a instituição está num processo de qualificação as ações para incluir as pessoas com deficiência.

C5: “(...) descentralizar a gente não dá conta porque ainda existe uma cultura institucional de que essa é uma responsabilidade do núcleo de acessibilidade.

De nada adianta ter uma legislação que respalde o acesso das pessoas com deficiência nas universidades se não existirem políticas públicas e ações governamentais e institucionais para assegurarem a implementação e execução do que está previsto na norma (TEIXEIRA; MACIEL, 2017). Na instituição dois, a coordenação salienta que tem um trabalho de atendimentos aos alunos com deficiência em parceria com a PROGRADE. Eles realizam reuniões específicas para cada tipo específico de público da educação especial, entre eles o autismo, além de reuniões com os colegiados do curso que tem alunos, especialmente, com deficiência intelectual, transtornos e autismo.

A existência de um setor de acessibilidade não é suficiente para abarcar a responsabilidade de fazer as mudanças estruturais necessárias para adequação nas universidades, seja na sua infraestrutura, do seu currículo e da formação de seus profissionais. Esse setor deve colaborar para produzir conhecimentos específicos que avancem na perspectiva da inclusão, mas não assumir sozinho as mudanças necessárias para transformar a política institucional. Essa transformação só será possível quando se aceitar que o uno é composto pelo diverso. (ANACHE; CAVALCANTE, 2018, p. 119).

No que se refere à quantidade de estudantes com TEA matriculados na graduação e a atendimentos feitos pelos núcleos, as coordenações responderam (QUADRO 15):

QUADRO 15 - COMPARATIVO DO NÚMERO DE ESTUDANTES COM TEA.

COORDENADORES	ESTUDANTES COM TEA NA GRADUAÇÃO	ATENDIDOS PELO NÚCLEO
C2	Atualmente temos 10 estudantes autodeclarados, sendo 1 na arquivologia, 1 ciências biológicas, 1 educação física, 1 engenharia de controle e automação, 1 engenharia de materiais, 1 engenharia eletrônica, 1 engenharia mecânica, 1 filosofia, 1 matemática e 1 medicina	4
C3	6. Administração. Arquitetura. Artes Plásticas. Engenharia Mecânica. História. Língua Portuguesa.	2
C4	37 (informação de estudantes que são acompanhados pelo PPNE) Cursos: Engenharia da computação, arquitetura, artes plásticas, geografia, engenharia, computação, engenharia de redes, museologia, artes visuais, biotecnologia, estatística, história, ciências contábeis, ciências econômicas, engenharia elétrica, geografia, ciências biológicas, ciências sociais, engenharia de software, pedagogia, física, línguas estrangeiras aplicadas	37
C5	3 autistas atendidos diretamente e alguns casos sem diagnóstico ou que não se reconhecem com autismo.	3
C6	1 autista no curso de licenciatura em matemática	1

FONTE: A autora (2020)

O participante C4 foi o núcleo de acessibilidade que teve a maioria de estudantes declarados e assessorados. Há uma variedade de cursos que os estudantes com TEA estão matriculados e nem todos os estudantes declarados com TEA usufruem dos apoios ofertados pelo núcleo de acessibilidade, são exemplos as respostas dos coordenadores C2 e C3.

Na entrevista, a coordenação da instituição cinco declarou que todas as deficiências são atendidas pelo núcleo de acessibilidade, tendo como norteador o princípio da CIF. O núcleo procura atender de maneira individual o estudante que chega, sem no início elencar o nome da deficiência. A equipe justifica que os estudantes demandam atendimentos variados e somente quando se trata de algo muito específico da deficiência é que recorrem para uma pessoa especialista na área.

C5: “Uns precisam de mediação para a questão de interação social, outros não precisam, outros vão precisar de um apoio mais pedagógico e aí isso a gente vai moldando e oferecendo de acordo com que eles vão trazendo. Já tivemos estudantes que precisaram de alguém que fizesse toda uma apresentação da universidade para entender regras como é que se faz para pegar um livro na biblioteca, e como é que faz para comprar um passe para o restaurante, onde de que fica os espaços, a quem buscar auxílio como fazer isso enfim. Não temos a intenção de separar o atendimento para o autista, o que a gente faz é dar o suporte que aí varia muito de acordo com cada estudante que chega e dar suporte que ele exige. Não temos um programa específico para o autismo.

A demanda cresceu e a quantidade de profissionais não aumentou. Os estudantes também apontaram que gostariam de ter acesso a letores nos momentos de provas, ou o apoio acadêmico para auxiliar e tirar dúvidas quando eles não conseguem esclarecer com os professores. A fala da coordenação C2 expressa “Fazemos milagre com a quantidade de profissionais e toda a demanda atendida!” Destarte, com o aumento no acesso à educação superior de estudantes com deficiência, há de se pensar que a quantidade de profissionais dentro dos núcleos de apoio também seja ampliada, assim como as várias funções que o núcleo vai assumindo e necessita ser redistribuída dentro da universidade. A quantidade de profissionais concursados dentro dos núcleos de acessibilidade variou de quatro a oito, sendo que um núcleo opera com a maioria de bolsistas. É extremamente pouco por toda a demanda que realizam, verdadeiramente é de se concordar que os coordenadores trabalham com poucos recursos e ofertam o melhor, dado às condições.

Talvez não seja nem redistribuir as funções, é necessário retomar qual é o princípio da Educação Superior e Equidade.

Para Melo e Araújo (2018), um dos desafios é a contratação de profissionais para compor a equipe dos núcleos de acessibilidade com a finalidade de garantir um atendimento educacional especializado, particularmente no que tange aos estudantes com Transtornos do Espectro Autista. Trabalhar com esse alunado implica em competências e habilidades profissionais que ainda não temos condições de reunir em um único espaço físico. Isto mostra o quanto é importante a articulação institucional para garantir vagas para determinados perfis profissionais, do trabalho em rede intra e extra institucional e da conscientização da responsabilidade de cada setor e de todos os atores da instituição para uma efetiva inclusão na universidade. (MELO; ARAÚJO, 2018, p. 65).

Terminamos as práticas institucionais necessitam estar planejadas e executadas de forma mais articulada entre todos os setores da instituição, sem

sobrecarregar os núcleos de acessibilidade que estão focando muito mais no ensino, no que na pesquisa e extensão.

### 5.2.2.3 Barreiras e facilitadores para o acesso e permanência

As ações para acesso e permanência são processos imbricados para as coordenações, todos realizaram apontamentos para ambas as situações sem se preocuparem onde estaria a maior procura. As palavras deles traduzem que o ingresso dos estudantes com TEA na educação superior é visto como direito que deve ser respeitado e assegurado, tendo por base o exercício das políticas educacionais.

As universidades, por meio dos núcleos de acessibilidade, apontaram a organização dos apoios solicitados pelos estudantes durante o processo seletivo, a organização das bancas de validação e os bolsistas/monitores como auxílios para a permanência dos estudantes, facilitando o acesso e permanência.

Por barreiras e facilitadores dentro da educação superior, contemplamos que:

**Barreiras Pedagógicas:** São aquelas evidenciadas na ação docente, nas práticas pedagógicas em sala de aula, na adequação do material didático, nas diferentes formas de acesso ao conteúdo ministrado pelos professores em sala de aula.

**Barreiras Atitudinais:** São aquelas oriundas das atitudes das pessoas diante da deficiência como consequência da falta de informação e do preconceito, o que acaba resultando em discriminação e mais preconceito.

**Facilitadores da permanência:** Ações institucionais, ações implementadas pelas universidades em prol dos estudantes com deficiência, os atendimentos diferenciados, os tipos de apoio. São caracterizados por ambientes favoráveis, espaços acessíveis, acesso ao conhecimento. Esses facilitadores permitem que os alunos desenvolvam mais atividades, e de forma melhor, participem mais da vida acadêmica da instituição e sintam-se realmente integrantes da comunidade universitária. (CASTRO, 2011, p. 92-93)

Mesmo que nesta pesquisa, dos 14 estudantes participantes, apenas dois usaram o processo de cotas para o acesso à educação superior. As coordenações dos núcleos de acessibilidade relataram durante as entrevistas, que organizam com bastante cautela as bancas de validação para evitarem fraudes nas autodeclarações a fim de salvaguardar os direitos dos estudantes com TEA. Algumas universidades realizam a banca antes do vestibular e outras posteriores a ele. As documentações que os candidatos devem apresentar encontram-se no edital do concurso disponibilizado pela instituição. Mencionamos aqui a importância do planejamento cuidadoso para as bancas de validação, desde quais profissionais irão compor a



banca bem como a forma de análise das documentações trazidas pelos estudantes que prestarão o vestibular.

Miccas, Vital e D'antino (2014) consideram que pelo TEA se tratar de um quadro com espectro tão complexo, tanto no que se refere à gravidade, à intensidade e à forma de apresentação dos sinais e sintomas, acredita-se que a despeito da importância de um diagnóstico clínico, o conhecimento da funcionalidade de cada indivíduo em particular seja fundamental para que se possa desenhar sistemas de apoio educacional adequados a cada caso. Assim, ter a avaliação da funcionalidade dos estudantes com TEA com base na CIF, que tem por pressuposto avaliar a funcionalidade do indivíduo, ampliando seu foco para além da deficiência, conforme orientação da OMS e, segundo o Estatuto da Pessoa com Deficiência, todas estas indicações auxiliarão na banca de validação.

O modelo médico vem deixando de ser a única fonte de veredicto opressor para o protagonismo das pessoas com deficiência, a crítica a este modelo acontece porque nele se dedica exclusivamente à cura, prevalecendo o diagnóstico e desconsiderando qualquer aspecto de natureza social ou emocional. No entanto, a coordenação de uma instituição apontou que a banca de validação ocorre sem a presença do núcleo de acessibilidade, ela é composta apenas por peritos médicos. Essa situação merece atenção para que não fique unânime nas bancas de validação o modelo médico, pois este reforça a deficiência como inerente ao campo das doenças ou suas consequências, colocando o estudante com deficiência no lugar de doente e inválido. O foco fica no déficit, indo para o encontro da manutenção do “capacitismo”, pressupondo que as pessoas estão fora da norma, como as pessoas sem deficiência (MUCCINI, 2017).

Por isso, as pessoas com deficiência não buscam tratamento diferenciado, muito pelo contrário, querem a igualdade de direito para que façam parte da sociedade e sejam incluídas, já que após décadas de exclusão e marginalização social buscam o reconhecimento e o direito de fazer parte da sociedade sem que sua deficiência seja um impedimento. Reiterando que este obstáculo é devido à falta de adequação estrutural, arquitetônica, comunicacional presentes na sociedade, dentre tantos outros impostos pelos chamados “normais”. (MONTEIRO, 2016). Do mesmo modo, entendemos que quando as bancas de validação são formadas apenas por componentes da área médica, o enfoque clínico se sobressai. Ao passo que as bancas formadas por segmentos que melhor deem visibilidade nas funcionalidades do

estudante conseguem verificar qual a necessidade deste ou daquele estudante para melhor direcioná-lo aos apoios acadêmicos, tendo como norteador o modelo social da deficiência.

A participação dos núcleos de acessibilidade nas bancas de validação demonstra que eles não estão alheios ao que acontece sobre as ações afirmativas dentro da instituição. No entanto, na fala dos coordenadores que organizam e participam das bancas de validação, ficou em evidência a dificuldade em gerir toda a organização do processo, porque assumem mais de uma demanda, já que precisam cruzar datas nas agendas dos componentes, respeitar os prazos que são postos pelo sistema, etc. O processo exige todo um protocolo com muitos esforços nos bastidores para que nas bancas tudo ocorra corretamente. Convém ressaltar que o número de técnicos dentro dos núcleos é pouco quando comparada à demanda atendida.

Nas bancas de validação, as coordenações apontaram que a organização conta com a presença de profissionais externos que representam os movimentos sociais ou estudam sobre autismo, além de professores da universidade, profissionais do núcleo de apoio e, quando possível, alguém da área médica de dentro da universidade. Isso tudo tentando ponderar a participação de todos os segmentos com vistas a sair do modelo médico sobre a deficiência.

A autodeclaração na área do autismo é um fator que merece todos os cuidados e atenção, principalmente para salvaguardar os direitos dos requerentes. As coordenações revelaram as situações em que o estudante não busca nenhum auxílio dentro da instituição como preocupante, já que eles aparecem no censo com um número expressivo de autodeclarados com autismo.

C3: “Os dados fornecidos ao Censo da Educação Superior não condizem com os dados reais, por erro de alimentação e nomenclaturas ultrapassadas que estão em atualização no corrente ano, assim como aplicação de questionário para a ampla concorrência”.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C4: “Eu acredito que os estudantes no momento de se autodeclararem confundem o autismo com altas habilidades, não que saibam o que significa altas habilidades”.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Para a coordenação C2, os estudantes com autismo sempre estiveram na universidade, no entanto eram tratados como “estranhos”.

C2: “Eram chamados de autismo auto rendimento, o que acontece é que desde 2017 antes das cotas os alunos tanto autistas mas principalmente com deficiência intelectual, tivemos o primeiro aluno com Síndrome de Down e a partir dali essa área da deficiência e o TEA começam ser visíveis.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alguns acham que isso é novo aqui, eu digo que não, o que é novo é essa visibilidade. Todos esses casos vêm trazendo uma série de desconforto. Eu acho bom para gestão da universidade, porque de alguma forma o surdo que tem uma política boa aqui, visual que se dava um jeito... agora esse aluno, ele está entrando então e há novas barreiras. Eles dizem que é novo, porque a agenda ficou nova agora”.

Conhecer as potencialidades dos estudantes implica em saber planejar o currículo a partir delas. Perguntamos aos estudantes quais potencialidades deles e as respostas revelaram quão diverso é o autismo.

E2: Gosto de escrever, gosto de explicar coisas, planejar tabelas de competição, catalogar é um hobby meu.
E3: Sou muito chegado ao improviso, embora não seja muito bom em improvisar. Mas gosto de jazz, de música experimental, " <i>avant-gard</i> ", além de coisas mais socialmente aceitáveis. Gosto de música, diria que sou bem aberto a experimentação quando se trata de arte e música. Gostaria de pensar que tenho habilidade em me expressar com arte visual e música. Também tento ser educado com as pessoas e dar espaço a elas. Custo a introduzir ideias novas ao meu pensamento, mas uma vez feito isso, posso compreendê-las com facilidade. Não me deixo regradar muito por definições sociais do que é estranho ou não, mas ainda enxergo o mundo à minha volta e me comporto de acordo.
E4: Muitas. Ouço com atenção, tenho uma memória extremamente potente, talento musical e artístico, entendo conceitos e encaixo em categorias.
E5: Tenho habilidade com linguagem e com arte.
E6: Várias. Sou estudioso, interessado, dedicado, gosto do que faço, etc.
E7: Muita atenção aos detalhes; dedicação em sempre terminar o que comecei
E8: Falo/compreendo/escrevo várias línguas.
E9: Tenho potencial para me tornar especialista em assuntos de que eu gosto.
E10: Amigável.
E11: Escrever, desenhar e aprender idiomas.
E12: Super ativa.
E13: Foco, resiliência.
E14: Sou dedicado, esforçado, tenho boa vontade para realizar qualquer atividade ou tarefa que me é solicitado, sou incisivo nas minhas escolhas pessoais e profissionais e comprometido com os projetos, trabalhos e a faculdade que estou envolvido até o momento.

Também indagamos aos estudantes quais eram as fragilidades deles. As respostas ficaram mais concentradas num grupo de palavras, por exemplo: solidão, ansiedade, medo de falar em público, barulhos altos, mudanças na rotina, relacionamentos interpessoais.

E2- Muito solitário, carente, muitas vezes perco o foco, fico ansioso e atraso minhas obrigações e compromissos por isso, tenho medo de me comunicar com outras pessoas quando preciso de alguma coisa.
E3 -Não consigo comunicar os meus problemas para as pessoas que poderiam me ajudar; ainda passo por episódios de raiva, mas nada tão intenso quando costumava ser anos atrás; me isolo emocionalmente das pessoas com muito mais frequência do que seria saudável; me irrita com muitas coisas; tenho baixíssima autoestima, mas nunca agi de forma extrema quanto a isso (ex.: pensamentos suicidas, autolesões, etc.)
E4-Barulhos altos, situações novas, conversa de elevador (qual a função de dizer que está frio?), Mudanças da rotina, o eco musical que não desliga (se ouço um pedaço de música, ela ecoa por horas).
E5-Dificuldade em relacionamentos interpessoais.

As variáveis apontadas pelos estudantes sobre a fragilidade referem-se, na literatura, como os sintomas responsáveis pelas dificuldades de aprendizagem dos estudantes com TEA, como exemplos: sensoriais, hiperfoco, rigidez do pensamento, pensamento visual e cegueira mental, estas são algumas possíveis dificuldades encontradas pelo estudante autista (CAMARGOS JR, 2013).

Para tanto, é elementar que os professores, os alunos, coordenadores e diretores identifiquem e legitimem as diferenças em sala e se envolvam na construção de condições efetivas de ensino e aprendizagem (FERRARI, SEKKEL, 2007). Saber das potencialidades dos estudantes é o ponto de partida para avançar no processo de ensino e aprendizagem, já a identificação das fragilidades serve para buscar auxílios para superá-las ou minimizá-las.

Na instituição dois, foram relatados dois casos de estudantes que estavam para serem jubilados, atualmente eles estão aguardando pelos laudos e, por conta disso, as instituições estão revendo as jubilações. Questionamo-nos como estes estudantes passaram por tantas reprovações e ninguém observou de que auxílios eles precisavam para avançar na aprendizagem. Na entrevista, a coordenação relata que todos os indícios apontam para o autismo, no entanto são estudantes que se escondem e não desejam ter o diagnóstico de autistas.

Para Autism & Uni (2013, p. 09), os estudantes autistas que recebem apoio adequado em tempo hábil prosperam no ensino superior porque suas habilidades e conhecimentos são reconhecidos.

Perguntamos as coordenações quais ações eles desenvolvem para a visibilidade dos estudantes autistas. Eles destacaram a articulação com os coordenadores de curso e professores a fim de explicar sobre o autismo e realizar a acessibilidade acadêmica para o estudante.

Indagamos aos estudantes se eles têm dificuldade em alguma disciplina e o que ocasiona tal dificuldade. Dos 14 estudantes, dois registraram estar com dificuldade na maioria das disciplinas: As dificuldades eram em aprendizagens que não faziam parte de seu hiperfoco, a fala do/a professor/a em tom alto, a ansiedade antes das provas ou trabalhos, dificuldade em realizar e entender leituras abstratas ou termos abstratos usados pelos/as professores/as, dificuldade no acesso em serviços dentro da universidade, os quais foram explicados com clareza, dificuldade em manter a frequência devido às crises de ansiedade, dificuldade em trocar de lugares na sala.

Há muitos relatos evidenciando os obstáculos supracitados, como o de uma estudante que fica extremamente ansiosa para não se atrasar para as aulas, pois teme que alguém use a carteira que costuma sentar todos os dias.

E6: “A maior dificuldade é muitas vezes a falta de informação, sobre como lidar com burocracias de estágio e de TCC, nesse último caso o mais difícil é ter que falar com o professor orientador antes e definir algumas coisas. Eu demorei para descobrir isso e fico nervosa só de pensar, porque ainda não comecei o TCC”.

E2: “Gostaria de ter mais flexibilidade no número de faltas já que é uma luta sair de casa para qualquer lado. E se vejo que chegarei tarde fico ansiosa e depois me deprimos. Não gosto de chegar tarde. Também tem outro aspecto, em meu caso, gosto de me sentar na primeira carteira da primeira fila ao lado da parede. Então seria bom ter esse espaço reservado, porque gera ansiedade pensar que alguém vai tomar esse espaço que eu gosto”.

Para Orrú (2018), as singularidades das pessoas com TEA são diferenciadas e não são visíveis aos olhos nus. Elas dizem respeito às dificuldades no processo de interação social, na comunicação, na compreensão dos sentidos e significados, no perceber claramente as situações ao seu redor, na codificação de expressões faciais que exprimem sentimentos diversos.

Chama a atenção nas respostas dos estudantes quando questionados se já tiveram dificuldade para compreender algum conteúdo trabalhado pelos professores. O maior problema relatado foi não se expor oralmente nas aulas durante os diálogos estabelecidos, trabalhos em grupo, porque eles não conseguem estabelecer diálogo com os professores. Talvez uma dica seria aqui os professores se aproximarem dos estudantes.

E7: Não consigo falar muito nas aulas, fico nervosa. A maioria dos professores eu nunca conversei, mas alguns eu consegui desenvolver uma relação melhor, uns 3 no máximo, o que é bom, porque preciso ter contato com pelo menos 1 quando for começar o TCC. Mas demorei pra conseguir conversar com esses 3 também.

Corroboramos com Rocha *et al* (2018) de que algumas estratégias são passíveis de serem adotadas na educação superior a fim de facilitar o processo de aprendizagem, por exemplo: Os professores podem ceder a programação com antecedência e informar o estudante sobre possíveis alterações, suporte na socialização, flexibilidade no tempo de entrega de trabalhos, aulas com mais recursos visuais, comunicação clara sem a utilização de figuras de linguagem e supressão de tudo que cause um mal estar sensorial no aluno. É pertinente considerar que o ingresso do estudante com TEA foi legitimado por um processo seletivo, ele tem o

direito de concluir sua formação com êxito, com condições que permitam seu acesso e respeitem suas singularidades.

Nas entrevistas com a coordenação, perguntamos como eles consideram as famílias para o sucesso acadêmico do estudante, pois Costa e Marin (2017) em sua pesquisa identificaram o serviço de apoio especializado da IES como parte fundamental no processo de inclusão, porque possibilitou a aproximação com a família, permitindo melhor entendimento das características de cada aluno para melhor aprendizagem e vivência acadêmica. As coordenações apontaram nas entrevistas que há famílias super protetoras e não aceitam os apoios oferecidos pelo núcleo, outras que procuram o núcleo de acessibilidade antes da entrada do estudante para conhecer quais auxílios são ofertados e aquelas que procuram os núcleos com o propósito de pedir ajuda por conta de alguma situação que o estudante sofre quando já está matriculado. Todavia, mesmo com a parceria e incentivo das famílias, os núcleos de acessibilidade prezam pela autonomia do estudante:

C5: Há situações que a pessoa coloca a deficiência na frente tentando justificar pelo fato de ser pessoa com deficiência então tem que ter um olhar bem atento para isso. Promovemos a autonomia que a gente tanto deseja. Às vezes a gente trabalha individualmente, nossa psicóloga trabalha bastante, dependendo da situação, ela entra em contato direto com a mãe enfim que dependendo da situação às vezes a pessoa não tem, ainda não está construída esta autonomia então precisa desta mediação de alguém da família e de vez em quando a gente marca não em grupo, mas individualmente com alguma família pra poder verificar alguma situação especifica bem focado no estudante mesmo.

O facilitador apontado pelos estudantes, que os auxilia na sala de aula ou após a aula, foi o apoio de um monitor. O apoio de monitoria ofertado pelos núcleos de acessibilidade é uma função exercida por estudantes da universidade que se inscrevem por meio de edital, ela é vista como importante na ampliação do trabalho do núcleo de acessibilidade, pois os monitores atendem individualmente o estudante que lhe foi atribuído e visam o exercício da autonomia do estudante. Para o caso específico do TEA, há instituições em que o próprio estudante com TEA indica qual estudante da sua turma ele deseja que seja o seu monitor. Não são todos os estudantes com TEA que necessitam de um, assim como as atribuições de cada um deles são bastante exclusivas, uma vez que são organizadas com as especificidades do estudante.

Na entrevista, a coordenação C3 esclarece que o monitor/auxiliar não tem uma função única, suas funções são dadas a partir das necessidades do estudante que atende.

C3: Cada caso varia bastante, temos casos em que o auxiliar funciona como suporte na agenda do estudante, para lembrar trabalhos, organizar material e horários, em outros casos o auxiliar dar um suporte mais completo com auxílio na organização dos horários, momentos de estudos e na organização de trabalhos. O suporte do auxiliar acadêmico vem sendo muito importante para o engajamento do estudante nas atividades e no acompanhamento do ritmo do contexto universitário.

Também há que se considerar que para ter bolsistas não é fácil. O relato da coordenação C4 ressalta a dificuldade de conseguir bolsistas para atender no núcleo de acessibilidade.

C4: Foi em 2016 que nos tornamos núcleo de acessibilidade, a busca por bolsas específicas para atender os estudantes com deficiência foi complicada, porque separaram algumas bolsas monitoria tradicional para nós. Só que tive de reestruturar com um edital específico, porque na prática não funcionava, o que nós precisávamos era um monitor que não fosse por disciplina.

Para as instituições participantes, os bolsistas são extremamente importantes para todo o processo de permanência dos estudantes dentro da universidade. Os núcleos de apoio organizam editais, orientam e acompanham todo o trabalho que os bolsistas desenvolvem. Considerando toda a preocupação que os núcleos de acessibilidade têm por cada estudante e por cada monitor, eles trabalham em conjunto para organizar a melhor forma de atender o estudante com TEA.

Para a coordenação C4, a função do monitor avançou para além do recebimento de bolsas. Hoje, o núcleo de acessibilidade conta com um grupo de monitores voluntários. Em contrapartida do trabalho que desenvolvem como monitores, a coordenadora oferta formações continuadas sobre o PAEE.

O trabalho colaborativo entre todas as equipes dos núcleos é primordial para o melhor encaminhamento das tarefas junto aos estudantes:

C5: o núcleo não encaminha nenhum tipo atividade ou ação sem o consentimento do estudante, então toda vez que a gente precisar fazer alguma alteração de dinâmica ou de orientação, o estudante é chamado para conversarmos explicarmos o motivo pelo qual a gente espera que esteja acontecendo a atividade ou pensa que talvez poderia ser modificado e pede sempre a colaboração deles para pensarmos juntos, então este trabalho é bem colaborativo.

Autism & Uno (2013, p. 12) mencionam que os alunos e suas famílias relataram que o apoio social ofertado na educação superior estava muito isolado do apoio acadêmico. Alguns estudantes autistas recebem apoio da universidade para os requisitos de estudo, mas isso não ajuda nos desafios que eles têm e que não se



relacionam diretamente com o aprendizado. Da mesma forma, outros estudantes autistas recebem treinamento ou orientação para ajudar com seu autismo, mas as pessoas que fornecem esse apoio não entendem seu trabalho acadêmico (como ortografia, pontuação, gramática e estrutura). Por outro lado, muitas pessoas autistas têm especificidades, como a capacidade de manter um foco intenso, adotar ângulos não convencionais na solução de problemas ou detectar erros que outras pessoas podem ignorar. Os autores acrescentam que os pontos fortes das pessoas autistas como profissionais em certos campos são cada vez mais reconhecidos pelas empresas em todo o mundo.

Quando perguntamos para os estudantes se após terminarem o curso de graduação pretendem exercer sua profissão na área do curso, eles destacaram que escolheram o curso pensando na carreira para o futuro. Além disso, apontaram que querem continuar os estudos após a graduação, sendo que nove estudantes desejam continuar seus estudos na pós-graduação, três desejam fazer outra graduação e dois não têm planos de continuar a estudar.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao pesquisarmos sobre as definições e conceituações sobre o autismo, foi notório que a área das ciências da saúde, por meio dos Manuais Médicos, ditou como entender, compreender e quiçá tratar o autismo, influenciando assim as ciências humanas. A trajetória presente nos Manuais sobre o Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais perpassou por fatores históricos que influenciaram a sua descrição e conceitualização a fim de estabelecerem o diagnóstico do autismo.

O entendimento do autismo foi evoluindo gradualmente, à medida que era distanciando das esquizofrenias e, somente no DSM-III, culminou na separação definitivamente do grupo das psicoses infantis. Já a síndrome de Asperger era considerada a forma mais branda do autismo.

Apesar de o percurso das pesquisas na área médica sobre o autismo ter iniciado por volta de 1940, foi apenas em 1993 que a síndrome passou a integrar a Classificação Internacional de Doenças da OMS (Organização Mundial de Saúde), então o autismo passou a ser chamado de Transtorno do Espectro Autista (TEA) em 2013, de acordo com o DSM-V.

O TEA se caracteriza pelo comprometimento em duas díades: Comunicação social e comportamento repetitivo ou restrito. A associação em díades significa que ao invés de serem reconhecidos três domínios de sintomas, antes tidos como tríades (comunicação, socialização e comportamento repetitivo ou restrito), os TEAs se categorizam em duas díades (comunicação social e comportamento repetitivo ou restrito); a comunicação e a socialização foram unificadas em comunicação social.

Não temos como saber ao certo qual é a prevalência do TEA no Brasil, pois o único estudo foi o de Mercadante (2011), demonstrando que os estudos brasileiros sobre a prevalência do autismo são escassos, o que prevalece são os números norte-americanos que lideram as pesquisas. Vários debates são engendrados a fim de entender porque o número de pessoas com autismo vem aumentando desde 2004, tendo por consideração dados dos EUA. O fato é que além dos estudos sobre a prevalência do autismo são escassos no Brasil, mesmo que os EUA liderem a quantidade de estudos sobre a prevalência, ainda não temos a causa específica para este aumento identificado nos estudos de prevalência.

Identificamos que a história do autismo é relativamente curta, comparada com a história de outras deficiências, pois o autismo passou boa parte de sua história compreendido no emaranhado das doenças mentais.

A identidade das pessoas com autismo foi sendo construída com bastante fragilidade, num campo de disputa entre a reabilitação e os cuidados da atenção psicossocial, quando as disparidades eram consideradas pela psiquiatria como desvios de conduta ou esquizofrenia e não se enquadravam em nenhuma das categorias para a deficiência, as pessoas com TEA ficaram num limbo sem serem atendidas em suas diferenças. Por isso é que a história do protagonismo das pessoas com deficiência é o alicerce para o autismo, uma vez que se antes os autistas ficaram fora das discussões sobre a deficiência, hoje eles buscam subsídios para entrar nas discussões em prol de acesso e garantia de seus direitos.

A Lei nº 12.764, que “Instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (BRASIL, 2012), além de reconhecer, de legitimar a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) como “pessoa com deficiência para todos os efeitos legais” (Lei nº 12.764, 2º§), “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais”, (BRASIL, 2012). Observamos que por muito tempo as pessoas com TEA ficaram sem amparo nas políticas. Com a Lei 12.764/12 passaram a ser consideradas “pessoas com deficiência” passando a acessar muitos direitos que antes foram negados.

O modelo social da deficiência foi utilizado e entendido como um modelo que oferta aporte teórico para se compreender o TEA fora dos padrões do modelo médico que influenciaram a sua constituição.

Tendo por base os dados do Censo da Educação Superior de 2017, observamos que os estudantes com deficiências estão acessando a educação superior devido aos avanços ocorridos nas políticas educacionais que visaram ampliar e resguardar o direito à educação, como a matrícula compulsória na rede comum de ensino e demais políticas educacionais. Mesmo não estando consolidadas nas escolas comuns, estão promovendo o desempenho acadêmico dos estudantes com deficiência.

No entanto, mesmo assim, aferimos que a educação superior tem se mostrado historicamente excludente, pois não há oferta de vagas suficientes para atender toda a demanda, principalmente nas instituições públicas. Assim, a de se

concordar com (CABRAL, 2007), pois mesmo com a Lei nº 13.409 de 2016, que alterou a Lei nº 12.711 de 2012, contempla as cotas, incluindo os estudantes com deficiência, ainda assim surgem polêmicas permeadas por uma perspectiva em via de mão dupla, na qual de um lado defende-se a democratização do direito de acesso na educação superior e, de outro, tende-se excluir membros pertencentes a grupos não minoritários.

Não basta pensarmos no acesso como sinônimo de matrícula, assim corroboramos com Santos (2005), que talvez seja mais correto designar a área do acesso como acesso/permanência ou mesmo acesso/permanência/sucesso. Uma vez que o que está em pauta é garantir não só o acesso, também a permanência e o sucesso dos estudantes oriundos de classes ou grupos sociais discriminados.

Para que a educação seja entendida como direito social, no caso desta tese tratamos das universidades públicas, é imprescindível o investimento de recursos financeiros para ampliar as condições de acesso, permanência e sucesso dos estudantes.

A nossa tese foi de que as políticas educacionais para a educação especial refletiram e refletem em ações que são respaldadas pelas práticas institucionais e mesmo que de maneira tímida, por sua vez, ambas as situações têm proporcionado o acesso na educação superior de estudantes com TEA.

Para tanto, a metodologia foi organizada por meio de dois estudos: O estudo 1 intitulado “Mapeamento dos estudantes com Transtorno do espectro autista nas universidades federais a partir dos microdados do censo da educação superior”, a partir dos dados publicado pelo INEP em 2017, serviu para checar a quantidade de matrículas dos estudantes autodeclarados com TEA, formas de acesso e serviços utilizados. Inovamos criando um banco de dados específico sobre “estudantes com TEA nas universidades”, tivemos antes de construir o banco, pesquisar a quantidade geral de estudantes PAEE na educação superior, após isso checamos que os dados publicados pelo INEP e pela sinopse estatística não eram iguais. Foi impossível não perceber tamanha diferença nos dados apresentados pelo INEP, sendo que tratam da mesma base de dados. São diferenças significativas que podem interferir na construção e ampliação de políticas educacionais para tal público.

Outro apontamento que levantamos, foi após construirmos e analisarmos nosso banco de dados sobre os estudantes com TEA nas universidades federais, a quantidade de estudantes com TEA declarados pelas instituições. Tivemos

instituições que não consideraram fidedigno o número de estudantes declarados com TEA, visto que as nomenclaturas utilizadas pelo censo não são atuais ou por falhas no gerenciamento das informações.

Sobre a medida entre a relação das políticas educacionais para a educação especial e as políticas institucionais favorecerem o processo da inclusão (acesso e permanência) dos estudantes com TEA na educação superior, constatamos que ela ocorre mediante a articulação da instituição, no caso, dos núcleos de acessibilidade que são responsáveis diretamente pela implementação das políticas públicas, das políticas institucionais, orquestrando ações para o acesso e permanência.

Assim, constituímos o estudo 2, “A inclusão de estudantes com TEA nas universidades federais”, inferindo técnicas da análise de conteúdo para quatorze questionários respondidos por estudantes, cinco questionários respondidos por coordenações dos núcleos de acessibilidade e três entrevistas respondidas também pelas coordenações dos núcleos de acessibilidade.

Com a análise da trajetória de acesso dos estudantes, foi possível verificar que o acesso pela Lei de Cotas nº 13.409/2016 não é a opção mais procurada pelos estudantes, apesar de terem o direito expresso na 12.764/2012 (autismo é considerado deficiência). Em sua maioria, eles concorrem no processo seletivo tradicional. Isso não significa deixar de lado maiores investimentos nas políticas de acesso, pelo contrário, talvez tenhamos que respeitar a vontade do estudante em não concorrer por cotas “deficiência” e ampliar os investimentos nas políticas institucionais para a sua permanência e aprendizagem.

Entrelaçando a história contada pelos estudantes sobre a trajetória acadêmica e idade em que tiveram seus laudos médicos do TEA, concluímos que devido às várias mudanças de escolas, principalmente no ensino fundamental, eles receberam o laudo do TEA já adolescentes ou adultos. Se analisarmos que a Lei 12.764 foi sancionada somente em 2012, mais ou menos a época que o autismo começou a ficar mais em evidência na mídia, conforme os históricos apresentados na seção 2 desta tese, é possível considerar que mesmo com as várias mudanças de escolas, muitas das características do autismo eram tratados como “indisciplina” e, após 2012, com a promulgação da referida lei, os diagnósticos começaram a ficar mais precisos, sendo que os atendimentos especializados ajudaram no tratamento dos sintomas mais acentuados.

Sobre o acompanhamento e mapeando dos estudantes com TEA nas universidades federais, um dos núcleos de apoio mantinha os dados atualizados no site da instituição. Já as demais instituições planejam ações internas para o mapeamento dos estudantes. Este mapeamento só faz sentido, se for explicado para os estudantes como ocorrerá e por quais motivos, pois podemos cair na situação de que estudantes não queiram se declarar. O mapeamento bem organizado pode auxiliar na implementação de práticas pedagógicas, ampliando o sucesso acadêmico.

Sabemos que no caso do Censo da Educação Superior as nomenclaturas estão ultrapassadas, no entanto há que se pensar nas duas organizações. No caso do censo, há de se orientar os estudantes sobre as nomenclaturas usadas, assim como a orientação da função do profissional institucional que é responsável pelos dados repassados para o INEP. Já na organização dos dados dentro da instituição, há de planejar estratégias articuladas em todas as instâncias, a fim de não sobrecarregar os núcleos de apoio com uma demanda que é da universidade.

Não dá mais para ter um modelo de estudante dentro das universidades, um modelo que por muito tempo foi padronizado aos olhos da universidade, pois os dados do censo no estudo 1 mostram o quanto o PAEE (TEA) se faz presente dentro das universidades, sendo que as universidades federais estão se tornando um espaço mais plural e inclusivo. E, apesar de não identificarmos em nenhuma instituição pesquisada o acesso por meio do vestibular vocacionado, o ingresso de estudantes com TEA vem questionando as formas rígidas de conceber o processo de ensino e aprendizagem.

Os núcleos de apoio que viabilizam as políticas institucionais para os estudantes PAEE, no entanto estes não podem ser vistos como único responsável para a acessibilidade e inclusão de estudantes PAEE (TEA) dentro da universidade. Quais são os outros setores dentro da universidade que podem estar atuando articulado aos núcleos de acessibilidade?

Quando o Programa Incluir objetivou o núcleo de apoio nas universidades, foi com propósito de ter ações articuladas entre os diferentes órgãos e departamentos para a implementação da política de acessibilidade e efetivação das relações de ensino, pesquisa e extensão. No entanto, a maior concentração de trabalho dos núcleos de apoio está nas relações de ensino, pois não medem esforços para se aproximarem dos estudantes PAEE (TEA).

Na articulação e promoção de ações para a aprendizagem dos estudantes que ingressaram, foi lamentável quando um estudante ficou prestes a ser jubilado, situação que demonstrou a falta de articulação entre as coordenações de curso, professores com o núcleo de acessibilidade, assim como ficou evidente de que o estudante a ser jubilado também não reconheceu o núcleo de acessibilidade como apoio durante a sua permanência.

É inegável que as coordenações dos núcleos de apoio operam com pouco recursos humanos comparado com o tamanho da demanda que atendem. Com poucos profissionais fica difícil estabelecerem maiores ações junto aos estudantes com TEA e a demais públicos. Essa é uma das barreiras, talvez a mais preocupante no contexto analisado.

No caso do TEA, os núcleos de apoio poderiam realizar os acompanhamentos com maior frequência junto aos estudantes, ou coordenação de curso, ou professores, ou como temos estudantes que optam por não se declararem TEA, ou até mesmo se consideram diferentes por si mesmo ou pelos outros que convivem, no entanto eles não têm clareza de seu diagnóstico. Desse modo, os núcleos de acessibilidade poderiam promover dentro da instituição fóruns, debates; reunindo os estudantes para roda de conversa sobre o TEA e demais situações acadêmicas a fim de romper com as barreiras atitudinais e preconceitos.

No que tange aos fatores de acesso, os estudantes pertencentes ao estudo 2 indicaram a oferta de ledores, apesar de nenhum de nossos participantes tecer considerações sobre este apoio, apenas foram citados como apoios usados para o acesso dos estudantes e cedidos pelas instituições durante os processos seletivos, caracterizando-se como um facilitador no ingresso. Foi mencionado por estudantes que este apoio continuasse a ser utilizado na permanência, que o bolsista/monitor pudesse realizar a ação de leitura.

No entanto, temos que considerar e concordar com Orrú (2018), não é qualquer pessoa que pode ser ledor, há de ter um investimento na acessibilidade comunicacional, pois as singularidades dos estudantes com TEA são várias, não basta apenas ler, há de se pensarmos em formas de estabelecermos a acessibilidade nos entendimentos dos conceitos que permeiam o texto escrito. Aqui, lançamos ainda a preocupação de como será planejada e ofertada de formação para ledores que saibam auxiliar no processo interpretativo das mensagens presentes nos enunciados.



Será um desafio para as universidades terem ledores qualificados atuando junto aos estudantes com TEA, não só no vestibular, mas durante a sua permanência na universidade, pois já operam com falta de profissionais.

Nas ações de permanência, o núcleo de apoio é um grande elo junto aos coordenadores de curso para darem visibilidade aos estudantes com TEA tendo a aprendizagem como foco. No entanto, as equipes que compõem os núcleos de acessibilidade são poucas comparadas à demanda. Chama a atenção que um dos núcleos de acessibilidade opera somente com a coordenadora e bolsistas/monitores, outros já possuem uma diversidade a mais de profissionais, no entanto ainda não é o ideal de acordo com as coordenações. Ficou evidente que não há um número de profissionais adequados e nem a titulação necessária destes poucos profissionais que atuam entre os núcleos.

As coordenações trabalham em parceria com os bolsistas/monitores, com o objetivo de direcionar o estudante com TEA para a autonomia. Dessa forma, mencionaram a importância de sempre conversar e deixar a par o estudante com TEA sobre o que o bolsista/monitor que vai lhe apoiar.

Uma situação importante é de que os estudantes não têm clareza sobre a função do monitor/bolsista, pois os estudantes que não têm, alegaram que gostariam de ter nos momentos das avaliações das disciplinas, já que declararam que os monitores poderiam ser ledores, auxiliando-os.

O bolsista/monitor tem suas ações planejadas, organizadas e acompanhadas pelos núcleos de acessibilidade. Isso foi posto pelos estudantes que possuem e pelas coordenações como uma ação facilitadora de permanência, pois os estudantes recebem auxílio nas disciplinas que têm dificuldade, assim como na acessibilidade dentro da instituição.

Observamos que para os estudantes que não tem bolsista/monitor, o motivo deles não precisarem deste apoio não foi entendido, já que o posicionamento de que gostariam de ter, aponta a inquietação. Há necessidade de divulgação da função do bolsista/monitor, pois na visão dos estudantes, os quais colocam que gostariam de ter um bolsista/monitor, fica implícita que poderiam ir melhor na organização acadêmica e aprendizagem.

Os núcleos de apoio têm dinâmicas variadas, desde a quantidade de bolsista/monitor, a forma de contratação e atribuições específicas, dependendo da demanda do estudante com TEA. Uma situação é comum a todos, os bolsistas/

monitores são de extrema importância para a permanência dos estudantes. Isso ficou evidente em todos os núcleos de acessibilidade a importância dos bolsistas/monitores como apoio para a inclusão e permanência do estudante com TEA. No entanto, há de se considerar que não foi posto em nenhum momento, pelos estudantes, a metodologia de trabalho dos professores como favorecedora da aprendizagem. Assim, aqui levantamos a necessidade formativa para os professores, pois o fato dos estudantes não mencionarem a metodologia e desejarem um monitor revela uma barreira com a metodologia e o receio de se aproximarem de seus professores.

Os relatos de estudantes que têm medo de conversar com os professores gera inquietação: Será que nenhum professor nunca se aproximou destes estudantes para explicar novamente o conteúdo individualmente? Por que os estudantes consideram os bolsistas/monitores para sua acessibilidade curricular e não consideraram o professor? Há de ponderamos que os monitores/bolsistas não podem ficar com a responsabilidade de ensinar e tirar dúvidas dos estudantes, as universidades precisam investir nas aproximações dos professores aos estudantes. A forma de se aproximarem vai depender muito de como serão planejadas as aulas, rompendo com a didática tradicional e tendo a perspectiva da diferença.

Foi observado que a articulação entre núcleo de acessibilidade e coordenadores de curso auxilia a aprendizagem do estudante e avança na disseminação de que os estudantes com TEA são capazes de aprender e precisam que sejam respeitadas as suas diferenças e individualidades, no entanto fica implícito se de fato essa organização chega até os docentes. Neste caso, o coordenador do curso é de extrema importância para fazer a ponte com os docentes para terem um olhar mais individualizado dentro da sala de aula.

## 6.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Apontamos, dentre os limites deste estudo, a dificuldade em dialogar com outros estudos dentro do tema “TEA e educação superior” devido à escassez de material produzido em ordem científica. Nesse sentido, ressalta-se a importância de estudos futuros capazes de incluir novas amostras de instituições/ participantes, com vistas a caracterizar realidades distintas e ampliarmos os estudos e visibilidade do TEA na educação superior. A articulação com dados censo da educação superior que acompanhe o progresso das matrículas dos estudantes com TEA e correlações in

loco de modo a dar continuidade nas amostras, incluindo os docentes além dos coordenadores de curso, estudantes e núcleos de acessibilidade.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, T. Quantos autistas há nas universidades brasileiras? **Revista Autismo** número 7, 2019. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/numero/007/quantos-autistas-ha-nas-universidades-brasileiras/> Acesso em 18/12/2019.
- ABRAMOWICZ, A; RODRIGUES, T. C; CRUZ, A. C. J. A diferença e a diversidade na educação. Contemporânea – **Revista de Sociologia da UFSCar**. São Carlos, Departamento e Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFSCar, n. 2. pp. 85-97, 2011
- ALZHRANI, A.N; BRIGHAM, F. J; MASON, G. Evaluation of Special Education Preparation Programs in The Field of Autism Spectrum in Saudi Arabia. **International Journal Of Special Education** Vol.32, No.4, 2017. Disponível em: <https://eric.ed.gov/>Acesso em 20/12/2019.
- ALMEIDA, S. S. A; MAZETE B. P. G. S; BRITO A. R; VASCONCELOS M. M. Transtorno do espectro autista. **ResidPediatr**. 2018. (0 Supl.1):72-78. Disponível em:DOI: 10.25060/residpediatr-2018.v8s1-12. Acesso em:08/10/2019
- ALVES, M. D. **Alunos com autismo na escola**: um estudo de práticas de escolarização. 143 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2014.
- AMARAL, L. A. **Espelho convexo**: o corpo desviante no imaginário coletivo, pela voz da literatura infanto-juvenil. 441f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1992.
- AMARAL, L. A. **Pensar a diferença/deficiência**. Brasília: CORDE, 1994.
- AMARAL, L. A. **Pensar a diferença/deficiência**. Brasília: CORDE, 1994.
- AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência (em companhia de Hércules)**. São Paulo: Robe Editorial, 1995.
- AMARAL, L. A. **Diferenças e preconceitos na escola**: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summgs, 1998
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** – DSM. 1 ed. Washington D/C, 1952.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** – DSM. 2 ed. Washington D/C, 1968.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** - DSM. 3 ed. Washington D/C, 1980.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** –DSM. 4 ed. Washington, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** – DSM-V. 5. ed. Washington, 2013.

ANACHE, A. A; CAVALCANTE, L. D. Análise das condições de permanência do estudante com deficiência na Educação Superior. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Número Especial, 2018:115-125. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pee/v22nspe/2175-3539-pee-22-spe-115.pdf>. Acesso em: 12/11/2019.

AUTISM & UNI. Best practice for professionals supporting autistic students within or outside HE Institutions.UK: **Autism&Uni**,2013. Disponível em:<https://goo.gl/pPrLS>. Acesso em: 15/09/2019.

AZAMBUJA, D. **Teoria Geral do estado**. Rio de Janeiro: Globo, 2008.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada as Ciências Sociais**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.

BAMPI, L. N. S; GUILHERM, D; ALVES, E. D. Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. jul-ago 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt\\_22.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_22.pdf) Acesso em 07/11/2019.

BEYER, H. O. **Inclusão e avaliação na escola**: de alunos com necessidade educacionais especiais.2ª ed. Porto Alegre: Mediação, 2006.

BRANDE, C. A; ZANFELICE, C. C. A inclusão escolar de um aluno com autismo: diferentes tempos de escuta, intervenção e aprendizagens. **Rev. Educ. Espec.**, Santa Maria, v. 25, n. 42, p. 43-56, jan./abr. 2012 Disponível em: <http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>Acesso em: 13/11/19.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. 44. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial 1994**. Brasília: MEC/SEESP.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**.Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm) Acesso em: 15/01/2018.

BRASIL, **Decreto Legislativo nº 198**, de 13 de junho de 2001. Diário Oficial da União, Brasília DF, 15 Jun. p. 4, Seção 1.2001

BRASIL, **Lei no 11.096/05** Institui o Programa Universidade para Todos - PROUNI, regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei no 10.891, de 9 de julho de 2004, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 de janeiro de 2005. Disponível em: <http://www.jurisway.org.br/v2/bancolegis1.asp> Acesso em: 20/10/2018

BRASIL. **Decreto no 3.956** de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas de deficiência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 set. 2001. p. 1. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2001/d3956.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm). Acesso em: 20 outubro de 2017.

BRASIL. **Lei n. 10.861, de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, D.F. 14 de abril 2004.

BRASIL. **Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm). Acesso em: 17/02/2019.

BRASIL. **Decreto nº 5 626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm). Acesso em: 17/02/2019.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria especial de Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**. Protocolo Facultativo à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. Brasília, 2007. Tradução oficial Brasil. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=424-cartilha-c&category\\_slug=documentos-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=424-cartilha-c&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192). Acesso: 12/02/18.

BRASIL. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH) / Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/2191-plano-nacional-pdf/file> Acesso em: 17/02/2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva 2008**. Brasília: MEC/SEESP.

BRASIL. **Decreto Legislativo nº 186 de 2008**. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Congresso/DLG/DLG-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Congresso/DLG/DLG-186-2008.htm). Acesso em: 17/03/2019.

BRASIL. **Decreto nº 6571 de 2008**. dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da lei no 9.394, de 20 de

dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007. disponível em: <HTTPS://PRESREPUBLICA.JUSBRAZIL.COM.BR/LEGISLACAO/93163/DECRETO-6571-08>Acesso em: 19/02/2018.

BRASIL. **Decreto nº 6.949 de 2009.** Promulga a Convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência e seu protocolo facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)Acesso em: 20/02/2018.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência e seu protocolo facultativo, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm). Acesso em: 17/02/2019.

BRASIL. **Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010.** Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm) Acesso em: 17/02/2019.

BRASIL. **Decreto nº 7.611 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a educação especial, o atendimento especializado e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm) Acesso em: 17/02/2019.

BRASIL. **Lei 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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm) Acesso em: 15/01/2018.

BRASIL. **Portaria normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012.** Dispõe sobre a implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de que tratam a Lei no12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto no7.824, de 11 de outubro de 2012. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cotas/docs/portaria\\_18.pdf](http://portal.mec.gov.br/cotas/docs/portaria_18.pdf) Acesso em: 02/03/2018.

BRASIL. **Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012.**Regulamenta a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/decreto/d7824.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/decreto/d7824.htm) Acesso em: 12/02/2019.

BRASIL. **Resolução 96 nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>Acesso em: 02/03/2018.



BRASIL. **Lei 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 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm) Acesso em: 23/03/17.

BRASIL. **Programa Incluir Acessibilidade na Educação Superior - 2013.** Documento orientador Programa Incluir Acessibilidade na Educação Superior SECADI/Sesu. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=13292-doc-ori-progincl&category\\_slug=junho-2013-pdf&Itemid=3019](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13292-doc-ori-progincl&category_slug=junho-2013-pdf&Itemid=3019). Acesso em 15/02/2019.

BRASIL. **Nota Técnica nº 24 / 2013 / MEC/ SECADI / 21 de março de 2013.** Assunto: Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012. Disponível em: <https://inclusaoja.files.wordpress.com/2016/05/a-consolidac3a7c3a3o-da-inclusc3a3o-escolar-no-brasil-2003-a-2016.pdf> Acesso em: 10/04/2018.

BRASIL, **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) Acesso em: 02/12/2018

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024:** Linha de base – Brasília, DF: INEP, 2015. Disponível em: <http://pne.mec.gov.br/> Acesso em: 17/02/2019.

BRASIL. **Lei 13.409, de 28 de dezembro de 2016.** Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vaga para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior nas instituições federais de ensino. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/lei/l13409.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/lei/l13409.htm#art1) Acesso em: 02/12/2018.

BRASIL. **Portaria nº 911, de 6 de novembro de 2019.** Cronograma do Censo da Educação Superior 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-911-de-6-de-novembro-de-2019-226837269> Acesso em: 16/11/2019.

BAMPI, L. N. S. **Modelo social:** uma nova abordagem para o tema deficiência. Revista Latino Americana, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-11692010000400022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692010000400022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 05/01/2019.

BEREOHFF, A. M. **Autismo:** uma história de conquistas. Disponível em: <http://www.rbep.inep.gov.br/index.php/emaberto/article/viewFile/885/792>. Acesso: 17/12/2019.

BEYER, O. H. Da integração escolar a educação inclusiva: implicações pedagógicas. In: BAPTISTA, C. et al. (Orgs.). **Inclusão e escolarização:** múltiplas perspectivas: Porto Alegre: Mediação, 2006.

BOUERI, I. Z.; MOREIRA, L. C.; SILVA, V. C.; CARVALHO, A. **Consultoria colaborativa no ensino superior e estudantes com transtorno do espectro autista.** *In*: II Congresso Nacional de Inclusão na Educação Superior e Educação Profissional Tecnológica, 2017, Natal - Rio Grande do Norte. Inclusão no Ensino Superior, 2017

CABRAL, L. S. A. Inclusão do público-alvo da Educação Especial no Ensino Superior brasileiro: histórico, políticas e práticas. **Revista de Educação PUC**, Campinas, v. 22, n. 3, pp. 371-387, 2017. <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0870v22n3a3826>  
Acesso:22/08/2019.

CABRAL, L. S. A; MELO, F. R. L. V. de. Entre a normatização e a legitimação do acesso, participação e formação do público-alvo da educação especial em instituições de ensino superior brasileiras. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, v.33, nº especial 3, pp.55-70, dez. 2017.

CABRAL, L. S. A; SANTOS, V; MENDES, E. G. M. Educação especial na educação superior: podemos falar em democratização de acesso? **Revista Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS, v.8, nº23, pp. 11-126, maio/agosto, 2018.

CAMARGOS JR, W. **Síndrome de Asperger e outros transtornos do espectro do autismo**. Belo Horizonte: Artesã Editora, 2013.

CAPELLINI, V. L. M. F; MENDES, E. G. **História da educação especial: em busca de um espaço na história da educação brasileira.** *In* Seminário Nacional de estudos e pesquisas, julho de 2006. Campinas. Anais FAEPEX – UNICAMP, 2006. v1.

CASTRO, S. F. **Ingresso e permanência de alunos com deficiência em universidades públicas brasileiras.** 278 f. Tese (Doutorado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2011.

CASTRO, B. G. da S. M. M; AMARAL, S. C. S; SILVA, G. R. S. A política de cotas para pessoas com deficiência nas universidades estaduais do Rio de Janeiro: a legislação em questão. **Revista O Social em Questão - Ano XX - nº 37**, p. 55 – 70, 2017. Disponível em: [http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_37\\_art\\_3\\_Castro\\_Amaral\\_Silva.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_37_art_3_Castro_Amaral_Silva.pdf). Acesso em 23/10/2019.

CASTANHA, J. G. Z. **The autism journey in education: from criation of associaton to legislation of protection's politics (1983-2014)** 128 páginas. Dissertation (Master's in Education). Graduate program in Education. Concentration area: Society, State and Education, Line of research: History of education, Universidade Estadual do Oeste do Paraná –UNIOESTE, Cascavel, 2016.

CAVALCANTE, F. G. **Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência e a reinvenção da família.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

CESAR, J. R. V. **Escola Inclusiva e Autismo: Saberes e Práticas Educativas de Docentes de uma Escola Municipal de Belém – PA.** 2012. 84f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Pará, Belém, 2012.

CIANTELLI, A. P. C. **Estudantes com deficiência na universidade**: contribuições da psicologia para as ações do núcleo de acessibilidade. 2015. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2015.

CIANTELLI, A. P. C; LEITE, L. P. Ações Exercidas pelos Núcleos de Acessibilidade nas Universidades Federais Brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 22, n. 3, p. 413-428, jul./set. 2016.

CINTRA, R. G. G; JESUINO, M. S; PROENÇA, M. A. M. As possibilidades da EAD no processo de inclusão no ensino superior da pessoa com autismo. **Revista de Educação**. v.14 • n.17 • pp. 71-86, 2011.

COLCLOUGH, M. N. **Exploring Student Diversity**: College Students Who Have Autism Spectrum Disorders. Volume 21, 2018. Disponível em: <https://eric.ed.gov> Acesso em: 30/12/2019.

COSTA, A. MARIN, A. H. **Processo de inclusão do adulto com síndrome de Asperger no ensino superior** Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i49.6355>Santa Cruz do Sul, n.49, pp .258-285, jan./jun. 2017. Acesso em:15/07/2019.

COUTINHO, A. O; BASEGIO, I. A. **A psicomotricidade relacional como possibilidade de intervenção com uma criança que apresenta autismo**: um estudo de caso. Reunião Científica Regional da Anped, Curitiba, PR, 2016.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão**: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 4ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

CHAHINI; T. H. **Atitudes sociais e opiniões de professores e alunos da universidade federal do maranhão em relação à inclusão de alunos com deficiência na educação superior**. Tese de doutorado (Programa de Pós-Graduação em Educação), da Faculdade de Filosofia e Ciências, da Universidade Estadual Paulista –UNESP -Campus de Marília. São Paulo: Marília, 2010.

CRENSHAW, K. **Demarginalizing the intersection of race and sex**: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. University of Chicago Legal Forum, pp.139-167, 1989.

CRENSHAW, K. W. **Mapping the Margins**: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. Stanford Law Review 43(6), pp. 1241–99, 1991.

CRENSHAW, K. **A interseccionalidade da discriminação de raça e gênero**. 2002. Acesso em: 23 de jun de 2017. Disponível em: <http://www.acaoeducativa.org.br/fdh/wp-content/uploads/2012/09/Kimberle-Crenshaw.pdf>. Acesso em: 02/03/2018

CRESPO, A. M. M. **Da invisibilidade à construção da própria cidadania**. Os obstáculos, as estratégias e as conquistas dos movimentos sociais das pessoas com

deficiência no Brasil, através das histórias de vida de seus líderes. 2009. 339 f. Tese (Doutorado em História) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009

CRESWELL, J. W. (2007). **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto** (2a ed., L. de O. Rocha, Trad.). Porto Alegre: Artmed. Obra original publicada em 2003

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8a ed. São Paulo: Cortez. 2006

DANTAS, T. C. Experiência de pessoas com deficiência no ensino superior: um olhar sobre a vivência de empoderamento e auto advocacia. **Revista de Educação Especial**, v.31, nº62, jul/set de 2018.

DAVIS, L. J. (Ed.). **The disability studies reader**. Taylor & Francis, 2006.

DAVIDOVITCH, N; PONOMARYOVA, A; GUTERMAN, G., H; SHAPIRA Y. The Test of Accessibility of Higher Education in Israel: Instructors' Attitudes toward High-Functioning Autistic Spectrum Students. **International Journal of Higher Education** Vol. 8, Nº. 2; 2019. *Published by Sciedu Press 49 ISSN 1927-6044 E-ISSN 1927-6052*. Disponível em: <http://ijhe.sciedupress.com>. Acesso em 15/12/2019.

DEA, D. S. H. V; OLIVEIRA, A.F.T.M; MELO, F.R.L.V. Uma análise do perfil dos núcleos de acessibilidade das universidades públicas federais da região centro-oeste. Disponível em: **Revista Educação especial em Debate**, volume 02, número 05, p.93-113, 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br>. Acesso em: 16/09/2019.

DERRIDA, J. **Gramatologia**. São Paulo, Perspectiva, 2004

DESLAURIERS, J.P. **Recherchequalitative-Guide pratique**. Montreal: McGraw~Hill, 1991.

DIAS, M. B. D. **Ações afirmativas: uma solução para a desigualdade**, 2013 Disponível em: <http://www.mundojuridico.adv.br> Acesso em: 05/08/ 2017.

DINIZ, D; BARBOSA, L; SANTOS, W. R. Deficiência, direitos humanos e justiça. SUR - **Revista internacional de direitos humanos**, volume 6, n. 11, dez. 2009, pp. 65-77. Disponível em:[www.revistasur.org](http://www.revistasur.org) Acesso em 04/05/19.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; SQUINCA, F. Reflexões sobre a versão em Português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, pp. 2507-2510, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000025>Acesso em 10/09/2019. Acesso em: 19/12/2019.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, (Coleção Primeiros Passos),2007.

DONVAN, J; ZUCKER, C. **Outra sintonia: a história do autismo**. Tradução Luiz A. de Araújo. 1ed, São Paulo: Companhia das Letras, 2017

FABIANO, M. A. Universitários autistas: considerações sobre a inclusão de pessoas com TEA nas IES e sobre a figura do docente nesse processo. **Revista Educação em Foco** – Edição nº 09 –pp.140-153.Ano: 2018.

FERRARI, M. L. **Educação Inclusiva no Ensino Superior: Um Novo Desafio.** Psicologia Ciência E Profissão, 2007. Disponível em <  
<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v27n4/v27n4a06.pdf>>. Acesso em 19/11/2019.

FERRARI, J. B. **Inclusão de um estudante autista no Ensino Superior, um relato de experiência na UFPR Litoral.**In: ANAIS DO 7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2016, São Carlos. Anais eletrônicos. Campinas, Galoá, 2020. Disponível em: <https://proceedings.science/cbee/cbee7/papers/inclusao-de-um-estudante-autista-no-ensino-superior--um-relato-de-experiencia-na-ufpr-litoral> Acesso em: 22/11/2019.

FERRARI, M. A. L. D; SEKKEL, M. C.Educação inclusiva no ensino superior: um novo desafio.**Revista Psicologia**,2007, vol.27, n.4, pp.636-647. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932007000400006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932007000400006&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 14/10/2018.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder.** São Paulo, Graal, 2004

FRANÇA, T.H. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. **Revista Lutas Sociais**, São Paulo, vol.17 n.31, p.59-73, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://www4.pucsp.br/neils/revista/vol%2031/tiago-henrique-franca.pdf> Acesso em: 12/12/2019.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo.** 2ª ed. Brasília: Liber livro editora, 2005.

FREITAS, V.F. **A presença de alunos autistas em salas regulares, a aprendizagem de ciências e a alfabetização científica:** percepções de professores a partir de uma pesquisa fenomenológica, 2016. 187 f. Dissertação (mestrado em educação para a ciência). Faculdade de Ciências, Unesp, Bauru, 2016.

GARCIA, V. G. Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil.**Trab. educ. saúde** [online], vol.12, n.1, pp.165-187, 2014.

GATTI, B. Estudos quantitativos em educação. Fundação Carlos Chaga. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.30, n.1, pp. 11-30, jan./abr. 2004.

GAUDENZI, P; ORTEGA, F. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro 2016, v. 21, n. 10, p. 3061-3070, out. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n10/1413-8123-csc-21-10-3061.pdf>. Acesso em 20/06/2020.

GESSER, M; NUERNBERG, A. H; TONELI, M. J. F. A contribuição do Modelo Social da Deficiência à Psicologia Social. **Psicologia&Sociedade**, pp.557-566. 2016.



GIBBONS, M. M; C; MYNATT, D. F. B; WILHOIT, B. E. **Faculty and Student Attitudes Toward Postsecondary Education for Students with Intellectual Disabilities and Autism.**Disponível em: <https://eric.ed.gov/>. Acesso em 20/12/2019.

GOESSLER, D. de C. B. **Inclusão no Ensino Superior:** o que revelam os microdados do censo da Educação Superior no período 2009-2012. *In: X SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL - ANPED Sul, 2014, Florianópolis.* Anais. Disponível em: [http://xanpedsul.faed.udesc.br/arq\\_pdf/792-0.pdf](http://xanpedsul.faed.udesc.br/arq_pdf/792-0.pdf) Acesso em: 02/12/2019> Acesso em: 02/12/2019.

GOFFMAN, E. **Estigma.** Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1988.

GOHN, M. G. Movimentos Sociais na Contemporaneidade. **Revista Brasileira de Educação**, Minas Gerais, v.16, n. 47, pp. 333-351, maio/ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v16n47/v16n47a05.pdf>. Acesso em:12/05/2019.

GOMES, C.G.S. Autismo e ensino de habilidades acadêmicas: adição e subtração. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.13, n.3, pp.345-364, Set.-Dez. 2007.

GOMES, C.G.S. MENDES, E.G. Escolarização inclusiva de alunos com autismo na rede municipal de ensino de Belo Horizonte.**Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.16, n.3, pp.375-396, Set.-Dez, 2010.

GOMES, J. B. **Ação afirmativa e princípio constitucional da igualdade:** o direito como instrumento de transformação social: a experiência dos EUA. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

GOMES, R.C; NUNES, D.R.P. Interações comunicativas entre uma professora e um aluno com autismo na escola comum: uma proposta de intervenção. 143 **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 40, n. 1, pp. 143-161, jan./mar. 2014.

GUARESCHI, T; ALVES, M. D. Políticas públicas e educação especial: uma análise sobre o autismo. **Atos de Pesquisa em Educação** – ISSN 1809-0354 Blumenau – vol. 11, n. 2, pp.374-395ago./nov. 2016 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7867/1809-0354.2016v11n2p374-395>Acesso em:12/11/2018.

GUARNIERI, F. V; MELO-SILVA, L. L. Perspectivas de estudantes em situação de vestibular sobre as cotas universitárias.**Psicol. Soc.** [online]. 2010, vol.22, n.3, pp.486-498. ISSN 0102-7182. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000300009> Acesso em: 10/12/2019.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Microdados do censo da Educação Superior, 2015:** Manual do Usuário. Brasília: Inep, 2016.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Microdados do censo da Educação Superior, 2016:** Manual do Usuário. Brasília: Inep, 2017.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Microdados do censo da Educação Superior 2017**: Manual do Usuário. Brasília: Inep 2018.

IMPERATORI, T. K; ALENCAR, L. C; BEZERRA, N. F. S. Do ensino médio para a universidade: reflexões de estudantes com deficiência no projeto “PPNE vai à escola”. **Revista Participação** - UnB, nº 31, pp.105-114, novembro 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/participacao/article/view/20153> Acesso em: 02/03/2019.

IMPERATORI, T.K; VIEIRA, J. R. F ; PEREIRA, J. M. M. C. **Estudantes com autismo na Educação Superior**: a experiência da Universidade de Brasília - Brasil. *In*: Práticas docentes, metodologias e inclusão: um olhar desde a complexidade da escola à universidade. 1ed. Madrid: Global Knowledge Acadêmicas, p. 217-226,2019.

JANUÁRIO, G. de OI. O direito à educação no Ensino Superior de pessoas com deficiência. **Revista Internacional de Educação Superior**. Campinas, São Paulo. V.5, pp.1-26, jan/2019.

JÚNIOR, L; MARTINS, M. C. **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 443pp,2010.

KANT, I. **A Metafísica dos Costumes**. Trad. Edson Bini. São Paulo: Edipro, 2003.

KASSAR, M. C. M. Educação especial no Brasil: desigualdades e desafios no reconhecimento da diversidade. **Educação & Sociedade**, v. 33, n.120, 2012.

KUBASKI, C. POZZOBON, F. M. **Investigando a qualidade da inclusão de alunos com autismo nos anos iniciais**. 37ª Reunião Nacional da ANPEd – 04 a 08 de outubro, UFSC – Florianópolis.2015

KLIN A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **RevBras Psiquiatr**. 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462006000500002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500002) Acesso em 23/12/2019.

LIMA, S. M; LAPLANE, A.L.F. Escolarização de alunos com autismo. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 22, n. 2, pp. 269-284, Abr.-Jun., 2016.

MACIEL, C. E; ANACHE, A. A. A permanência de estudantes com deficiência nas universidades brasileiras. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, v.33, nº especial 3, pp.71-86, dez de 2017.

MAGALHAES, R. C. B. P; CARDOSO, A. P. L. B. A pessoa com deficiência e a crise das identidades na contemporaneidade. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 139, p.45-61, jan./abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cp/v40n139/v40n139a03.pdf>. Acesso em: 12/09/2019.



MAIOR, I. M. M. de L. **História, conceito e tipos de deficiência**. São Paulo: Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2015. Disponível em: <http://violenciaedeficiencia.sedpcd.sp.gov.br/pdf/textosApoio/Texto1.pdf> Acesso em: 30/12/2019.

MAS, N. A. **Transtorno do espectro autista** – história da construção de um diagnóstico. Dissertação, Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica -USP, São Paulo, 103f, 2018.

MAZZONI, A. A. **Deficiência x participação**: um desafio para as universidades. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

MAZZOTTA, M. J. S; D'ANTINO, M. E. F. Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. **Saúde soc.** [online]. 2011, vol.20, n.2. Acesso em 02/01/2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902011000200010&lng=en&nrm=iso.ISSN0104-1290](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200010&lng=en&nrm=iso.ISSN0104-1290). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000200010> Acesso em: 23/11/2019.

MEC/INEP. **O atendimento diferenciado no ENEM (Nota Técnica)** Site externo. Brasília: Diretoria de Avaliação da Educação Básica, 2012.

MEC/INEP. **Censo da Educação Superior 2016**: resumo Técnico. Site externo. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2017.

MEC/INEP. **Censo da Educação Superior 2017**:divulgação dos principais resultados.Site externo. Brasília: Diretoria de Estatísticas Educacionais – Deed, 2018.

MELO, C. V. G. **Estratégias de enfrentamento de pessoas negras e com deficiência frente ao duplo estigma'**. Mestrado em PSICOLOGIA.Universidade Federal da Bahia, Salvador Biblioteca Depositária: BC UFBA, Bahia, 2016

MELO, F. R. L; ARAÚJO, E. R. Núcleos de Acessibilidade nas Universidades: reflexões a partir de uma experiência institucional. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Número Especial, 2018:57-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pee/v22nspe/2175-3539-pee-22-spe-57.pdf>. Acesso em: 10/11/2019.

MELO, F. R. L. V. de.; MARTINS, M. H. V.; MARTINS, S. C. **Estudantes com deficiência no ensino superior** –serviços de apoio: organização, desafios e reflexões. São Paulo, 2017.

MICCAS, C; VITAL, A. A. F; D'ANTINO, M. E. F. Avaliação de funcionalidade em atividades e participação de alunos com transtornos do espectro do autismo.**Rev. Psicopedagogia**, vol.31, n.94, pp. 3-10. ISSN 0103-8486. 2014

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**. 11. Ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINAYO, M. C. de S.; DELANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MONTEIRO, R. M. C. **A inclusão de pessoas com deficiência: educação no ensino superior brasileiro**. Dissertação (mestrado) – Universidade de Sorocaba, São Paulo, 2016.

MORAES, R. (1999). Análise de conteúdo. **Revista Educação**, 22(37), 7-32. Disponível em: [http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise\\_de\\_conteudo\\_moraes.htm](http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.htm) Acesso em: 07/01/2020.

MOREIRA, L. C. **Universidade e alunos com necessidades educacionais especiais: das ações institucionais às práticas pedagógicas**. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

MOREIRA, L.C. In(ex)clusão na universidade: o aluno com necessidades educacionais especiais em questão. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, n. 25, 2005

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MUCCINI, P. **Estudantes com surdocegueira na universidade: mapeando barreiras e facilitadores que perpassam o processo de inclusão acadêmica**. 2017. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: [WWW.bu.ufsc.br](http://WWW.bu.ufsc.br). Acesso em: 18/03/2018.

NOGUEIRA, J. C. D; ORRÚ, S. E. Eixos de interesse como possibilidades de aprendizagem para estudantes com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Acta Scientiarum**, v. 41, ISSN on-line: 1807-8656 Doi: 10.4025, 2019. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/49934>. Acesso em: 15/12/2019.

NUNES, D. R. P; AZEVEDO, M. Q. O; SCHMIDT. Inclusão educacional de pessoas com autismo no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Educação Especial**, volume 26, nº47, pp.557-572, set-dez 2013.

NUNES, D. R. P ; ARAÚJO, E. R. Operacionalizando a inclusão de alunos com Síndrome de Asperger no ensino superior. **Inclusão no Ensino Superior: Docência e Necessidades Educacionais Especiais**. Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo (Org.). 1ªed. Natal: EDUFRN, v. 001, p. 185-199, 2013

NUNES D.R.P; ARAÚJO E. **Universitários com Síndrome de Asperger: potencialidades e desafios**. Natal: Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2011. Disponível em: <http://docplayer.com.br/19122488-Universitarios-com-sindrome-de-asperger-potencialidades-e-desafios-o-homem-tem-a-capacidade-biologicamente-determinada-de-viver.html>. Acesso em: 10/03/2019.

NUNES, F. C. F. **Atuação política de grupos de pais de autistas no Rio de Janeiro: perspectivas para o campo da saúde**. 147 p. Dissertação (Mestrado em

Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

OLIVATI, A. G; LEITE, L. P. Experiências acadêmicas de estudantes universitários com transtornos do espectro autista: uma análise interpretativa dos relatos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, volume 25, nº04, p.729-746, outubro-dezembro, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382019000400729](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382019000400729)  
Acesso em: 04/01/2020

OLIVEIRA, A. L. A. R. M. Os estudos culturais e a questão da diferença na educação. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 34, n. 20, pp. 33-62, jan./abr. 2009.

OLIVEIRA, A. F. T. M; ABREU, T. F. A percepção do aluno com transtorno do espectro autista sobre o processo de inclusão na Universidade Federal de Goiás (UFG). **Revista Diálogos e Perspectivas em educação especial**, volume 6, nº02, p.69-86, julho-dezembro de 2019. Disponível em: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/dialogoseperspectivas/article/view/8897>. Acesso em: 04/01/2020.

OLIVEIRA, B.D.C. **Análise das Políticas Públicas Brasileiras para o Autismo:** entre a atenção psicossocial e a reabilitação. 143 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

OLIVEIRA, B. D. C; FELDMAN, C; COUTO, M. C. V; LIMA, R. C. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 27 [ 3 ]: 707-726, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v27n3/1809-4481-physis-27-03-00707.pdf> Acesso em: 08/01/2019.

OLIVER, M. B. C. **Disabled People and Social Policy:** from exclusion to inclusion. London: Longman; 1998.

OLIVEIRA, N. C; MOREIRA-FILHO, J. D; SHOJI, L. S; QUEIRÓS, R. S; SANTOS, V. L. **A inclusão do aluno com TEA no centro Universitário Unievangélica.** 17º Congresso Nacional de Iniciação Científica, Centro Universitário de Anápolis, 2017. Disponível em: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025778.pdf>. Acesso em: 08/04/2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde:** CID-10 Décima revisão. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP; 1996.

OMS. **Organização Mundial da Saúde.** Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/publications/pt/> Acesso em 02/10/17

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência** - 2006. Disponível em: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>. Acesso em: 12/05/17.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2003.

ORRÚ, S. E. **Autismo, Linguagem e Educação: Interação social no cotidiano escolar**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

ORRÚ, S. E; SILVA, V. A escola e a maré iatrogênica do diagnóstico junto a estudantes com autismo. **Ensino em Revista**, Uberlândia, v.22, n.01, jan/jun de 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/30725> Acesso em: 02/03/2017.

ORRÚ, S. E. Alunos com Síndrome de Asperger: O intérprete de enunciados e o acesso à educação superior. **Revista Educação em Perspectiva**, 2018. p.668-693. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/educacaoemperspectiva/article/view/7068> Acesso em: 16/07/2019.

ORTEGA, F. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2009, vol.14, n.1, pp.67-77. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100012> Acesso em: 16/03/2018.

PALACIOS, A. **El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Madrid: CINCA, 2008. Disponível em: <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>.> Acesso em 20/05/2020.

PEREIRA, M. M. G. D. P. N. **Deficiência, raça e gênero: análise de indicadores educacionais brasileiros**. 142 f. Doutorado em Educação: História, Política, Sociedade Instituição de Ensino: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo Biblioteca Depositária: PUC/SP. 2016

PIANA, B. A história de uma lei. **Revista Autismo**. Número ano II, número 2, abril de 2012. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/RevistaAutismo002.pdf> Acesso em: 20/11/2018.

PICCOLO, G. M. **Contribuições a um pensar sociológico sobre a deficiência**. 231 f. Tese(Doutorado em Educação Especial).UFSCar, São Paulo, 2012.

PIOVESAN, F. Ações afirmativas no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista Estudos Feministas** (online), v.16, nº3, pp. 887-896,2008.

PISCITELLI, A. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. **Sociedade e Cultura**, vol. 11, nº 2, Goiânia, pp.263 - 274, 2008

PLETSCH, M. D; LEITE, L. P. Análise da produção científica sobre a inclusão no ensino superior brasileiro. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, v.33, número especial 3, pp.87-106, dezembro de 2017.

PLETSCH, M. D; MELO, F. R. L. V. Estrutura e funcionamento dos Núcleos de Acessibilidade nas Universidades Federais da Região Sudeste. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 12, n. 3, p. 1610-1627, jul./set. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21723/riaee.v12.n.3.2017.10354>. E-ISSN: 1982-5587. Acesso em: 20/06/2018.

RANDO, H; HUBER, M. J; OSWALD, G. R. **An Academic Coaching Model Intervention for College Students on the Autism Spectrum**. Disponível em: <https://eric.ed.gov/> Acesso em: 20/12/2019.

RAWLS, J. **Uma teoria da justiça**, nova tradução, baseada na edição americana revista pelo autor, Jussara Simões; revisão técnica e da tradução Álvaro de Vita – 3ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

REVISTA AUTISMO. Edição 7: dez/jan/fev/2020. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/> Acesso em: 07/01/2020.

ROCHA, B. R; Souza, V. L. M. R; SANTOS, A. P. R; TEODORO, D. C.; FABIANO, M. A. Universitários autistas: considerações sobre a inclusão de pessoas com TEA nas IES e sobre a figura do docente nesse processo. **Revista Educação em Foco**, p.140-153, edição 09, 2018. Disponível em: <https://revistaonline.unifia.edu.br> Acesso em: 16/03/2017.

SALES, N. B. **Tudo o que eu posso ser**. São Paulo: Edição do autor, 2017.

SANTOS, I. M. **Inclusão escolar e a educação para todos**. Porto Alegre, 2010.

SANTOS, B. de S. **A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade**. São Paulo: Cortez, 2004

SASSAKI, R. K. Nada sobre nós, sem nós: Da integração à inclusão – Parte 2. **Revista Nacional de Reabilitação**, ano X, n. 58, set./out. 2007, p.20-30. Disponível em: <https://www.sinprodf.org.br/wp-content/uploads/2012/01/nada-sobre-n%C3%93s-sem-n%C3%93s2.pdf>. Acesso em: 12/12/2019.

SHAKESPEARE, T. Cultural representation of disabled people: dustbin for disavowal. In: BARTON, Len; OLIVER, Mike. **Disability Studies: past, present and future**. Leeds: Disability Press. 1997.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23ª. ed. rev. e atual. São Paulo: Ed. Cortez, 2007.

SILVA, A. V. O desafio das ações afirmativas no direito brasileiro. **JusNavigandi**, Teresina, ano 7, n. 60, nov. 2002. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3479> Acesso em: 20 de outubro de 2017.



SILVA, S. C.; SCHNEIDE, D. R; KASZUBOWINSKI, E; NUERNBERG, A. H. Perfil acadêmico dos estudantes com Transtorno do Espectro Autista matriculados no ensino superior. **Revista de Educação especial**, volume 32, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial> Acesso em: 04/01/2020.

SILVA, M. O. E. Da exclusão à inclusão: Concepções e práticas. **Revista Lusófona de Educação**, 2009. 13. pp. 135-153. Disponível em: <http://www.scielo.org/br/pdf/rle/n13/13a09.pdf> Acesso em: 11 de junho de 2019.

SILVA, T. T. **A política e a epistemologia do corpo normalizado**. Rio de Janeiro, Espaço, 8, pp.3-15, 1998.

SILVA, T. T. **Identidade e diferença**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, p. 73-102, 2000.

SILVA, T. T. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

SILVA, L. M.A deficiência como expressão da diferença. **Educação em Revista**, nº 44, Belo Horizonte, 2006. Disponível em: [https://www.scielo.org/br/scielo.php?pid=S0102-46982006000200006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org/br/scielo.php?pid=S0102-46982006000200006&script=sci_arttext) Acesso em: 05/05/2018.

SILVA, S. C; GESSER, M; NUERNBERG, A. H.A contribuição do modelo social da deficiência para a compreensão do transtorno do espectro autista. **Revista Artes, educação e inclusão**. Volume 15, nº2, abril/junho. ISSN 1984-3178.2019.

SILVA, V. C; SILVA, W. S. Marcadores sociais da diferença: uma perspectiva interseccional sobre ser estudante negro e deficiente no Ensino Superior brasileiro. **Revista de Educação Especial**, v.31, nº62, julho/setembro 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/issue/view/1346> Acesso em 03/10/2018.

SILVEIRA, F. L; BARBOSA, M. C. B; SILVA, R. Exame Nacional do Ensino Médio(ENEM): Uma análise crítica. **Rev. Bras. Ensino Fís.**, São Paulo, v. 37, nº1, 1101, Março de 2015. Disponível em: [http://www.scielo.org/br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-11172015000101101&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-11172015000101101&lng=en&nrm=iso) Acesso em 11/01/2010.

SINGER, J. *"Why can't you be normal for once in your life?" From a 'problem with no name' to the emergence of a new category of difference"*. In: M. Corker & S. French (orgs.). **Disability discourse**. Buckingham, Philadelphia: Open University Press. pp. 59-67, 1999.

SOUSA, B. D; SOUSA, K. M; SOUSA, P. M; MENEZES, A. L. **Dilemas e desafios da função do procurador Educacional Institucional (PI)**. Anais do VIII Encontro de Pesquisa e Extensão da Faculdade Luciano Feijão. ISSN 2318.4329. Sobral-CE, novembro de 2015.

SOUZA, M. A. **Movimentos sociais e sociedade civil**. Curitiba: IESDE, 2009

STIKER, H. J. **Corps infirmes et sociétés**. Paris: Dunod, 2006.

SKLIAR, C. A educação e a pergunta pelos outros: diferença, alteridade, diversidade e os outros "outros". **Ponto de Vista**, Florianópolis, n. 5, pp. 37-49, 2003.

SKLIAR, C. Introdução abordagens sócio-antropológicas em educação especial. *In*: SKLIAR, C. (Org.). **Educação & Exclusão abordagens sócio-antropológicas em Educação Especial**. 5. ed. Porto Alegre: Editora Mediação, pp.07-20 2006.

SKLIAR, C; DUSCHATZKY, S. O nome dos outros: narrando a alteridade na cultura e na educação. *In*: LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos (Org.). **Habitantes de babel**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

TEIXEIRA, A. V; MACIEL, A. S. Direito Fundamental à educação e inclusão social de pessoas com deficiência: uma análise crítica no caso do ensino superior. **Revista direito e Liberdade** – RDL – ESMARN- v.19, nº01, p-35-57, janeiro/abril 2017.

TEMPLE, G; PANEK, R. **O cérebro autista**. Pensando através do espectro. 5ª edição. Rio de Janeiro: Revord, 2016.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2006

TUZZO, S. A. O processo de triangulação da pesquisa qualitativa: o metafenômeno como gênese CF Braga. **Revista Pesquisa Qualitativa**. 4 (5), pp.140-158, 2016.

UNESCO. **Declaração de Salamanca**. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 23/03/ 2016.

UPIAS: **The Union of the Physically Impaired Against Segregation**. Fundamental principles of disability. London: UPIAS, 1976

VASQUES, C. K. **Transtornos globais do desenvolvimento e educação: análise da produção científico-acadêmica**. *In*: Reunião Anual Da Associação De Pós-Graduação E Pesquisa Em Educação, 31., 2009, Caxambu. Anais. Rio de Janeiro: ANPED, 2009. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/1trabalho/GT15-4469--Int.pdf> Acesso em:15/05/2018.

VERGARA, S. C. **Métodos de coleta de dados no campo**. São Paulo: Atlas, 2009.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 12ª ed. São Paulo: Atlas, 2011.

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2012.

VIEIRA, P. D. M. A; BETTEGA, P. M. O. **O procurador educacional institucional (PI) - responsabilidades e funções**. Acesso em:em 10 de janeiro de 2020. Disponível em: <http://www.anpae.org.br/simposio2011/cdrom2011/PDFs/trabalhosCompletos/comunicacoesRelatos/0013.pdf> Acesso em: 03/01/2019.



VOLKMAR, F; WIESNER, L. **Autismo**: um guia para a compreensão e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2019.

YASAR, P; CRONIN, K. A. Perspectives of college of education students in turkey on autism spectrum disorders. **Internationaljournalofspecialeducation**.vol 29, nº: 1, 2014 61. Disponível em: <https://eric.ed.gov/> Acesso em 20/12/2019.

## APÊNDICE

### Instrumentos e Protocolos

a) Questionário para Coordenação do Núcleo de apoio

Data: \_\_/\_\_/\_\_

LOCAL:

#### 1 DADOS PESSOAIS

Nome:

Universidade:

#### 2 DADOS PROFISSIONAIS

Há quanto tempo você está à frente deste Núcleo de apoio?

- ( ) De 1 ano a 3 anos  
 ( ) De 4 anos a 6 anos  
 ( ) De 7 anos a 9 anos  
 ( ) Mais de 10 anos.

Qual sua formação inicial e a sua maior Titulação?

Função exercida na IES:

Tempo de experiência em gestão:

- ( ) 4 anos  
 ( ) 8 anos  
 ( ) Mais de 8 anos.

Tempo de experiência profissional junto a pessoas com deficiência:

Você tem formação específica para atuar junto a pessoas com deficiência?

- ( ) Sim ( ) Não

Tem formação quanto à inserção de Público Alvo da Educação Especial (PAEE) no Ensino Superior?

- ( ) Sim ( ) Não

Tem formação sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Ensino Superior?

- ( ) Sim ( ) Não

### 3 DADOS DA INSTITUIÇÃO

Como é o nome do Núcleo, Serviço ou Programa de Atendimento Especializado aos estudantes com Deficiência do qual você é o Coordenador/a?

Qual é o Endereço:

Telefone:

E-mail:

Horário de funcionamento:

Quanto e quais são os profissionais que compõem a Equipe Técnica do Núcleo de apoio?

Qual é a formação dos profissionais que atuam no núcleo de apoio e quantos anos de experiência eles tem em lidar com pessoas com deficiência?

Você sabe quantos estudantes com TEA a universidade tem matriculado atualmente? Se sim, por favor aponte a quantidade e se possível o nome do curso que frequentam:

Dos estudantes matriculados com TEA na universidade, quantos demandam atendimento pelo Núcleo de acessibilidade?

Qual é o critério para atendimento no Núcleo de acessibilidade?

Como estes estudantes chegaram até o Núcleo de acessibilidade:

- encaminhados pelos coordenadores de curso
- encaminhados pelos professores
- por conta própria do estudante
- pelo Núcleo de concursos
- Orientação do centro acadêmico ou colegas
- Notícias e palestras de divulgação do Núcleo de acessibilidade

Outros:

Quais os suportes disponibilizados pelo Núcleo de acessibilidade aos estudantes com TEA?

Quais são as ações desenvolvidas pelo Núcleo para os estudantes com TEA? Considerando o acesso.

Quais são as ações desenvolvidas pelo Núcleo para os estudantes com TEA? Considerando a permanência.

Existe algum trabalho promovido por este Núcleo de acessibilidade dentro da instituição, para divulgar o Transtorno do Espectro Autista e quem sabe identificar e

acompanhar outros estudantes com TEA que ingressaram na Universidade e que possam estar tendo dificuldades acadêmicas?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, como é o trabalho desenvolvido? Pode descrever?

Quais os materiais usados?

O Núcleo de acessibilidade oferece/forneceu neste ano formação sobre TEA para docentes e/ou técnicos?

Você pode indicar estudantes com Transtorno do Espectro Autista para participarem desta pesquisa? Se sim, iremos disponibilizar o link com o questionário para que você possa disponibilizar aos estudantes.

**4.** Teria mais contribuições ou sugestões para a pesquisa? Pode deixar o registro abaixo:

## Questionário para Estudantes

### Prezado/a Estudante

A pesquisa intitulada “**O estudante com Transtorno do espectro autista nas universidades públicas federais**”. Viemos solicitar a vossa colaboração no preenchimento deste questionário em anexo, com o objetivo de coletar informações que contribuem para o desenvolvimento da pesquisa.

Ressaltamos que todos os dados informados serão preservados, não havendo riscos em identificá-las em qualquer circunstância. Ao mesmo tempo em que as pesquisadoras se dispõem a esclarecer qualquer situação de dúvida a respeito das atividades de pesquisa.

Atenciosamente

Dra Laura Ceretta Moreira

E-mail: laurac.moreira@gmail.com

Vanessa Caroline da Silva

Doutoranda em Educação UFPR

E-mail: vanessa.csilva@hotmail.com

## QUESTIONÁRIO PARA ESTUDANTES

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Pesquisadoras solicitantes: Laura Ceretta Moreira e Vanessa Caroline da Silva.

Preâmbulo: Pesquisa de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, tendo como responsável a pesquisadora Laura Ceretta Moreira. Este questionário integra o conjunto de instrumentos para a coleta de informações sobre você estudante.

### DADOS PESSOAIS

Nome:

Idade:

Gênero: ( ) feminino ( ) masculino

Cor: ( ) branco ( ) negro ( ) pardo ( ) amarelo

Universidade:

Curso que frequenta:

Ano que ingressou na Universidade:

## 1- **SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Com quantos anos você teve o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Autismo?

Como você se sente sendo uma pessoa com Transtorno do Espectro Autista?

O que significa o autismo para você?

Já sofreu algum preconceito dentro da Universidade?

Sim

Não

Por quem?  outros estudantes  professores  servidores

outros

Já sofreu algum preconceito em outro espaço da sociedade?

Sim

Não

Qual espaço?  agencia bancária  parques e praças  shopping

outros

Quais são suas potencialidades?

Eas suas fragilidades?

Atualmente frequenta algum atendimento especializado?

Sim

Não

Se sim, qual/s:

## 2- **ESCOLARIZAÇÃO:**

Você frequentou em sua escolarização:

Classe Especial  Classe Comum  Escola Especial.

Como foi seu percurso escolar na Educação Infantil (até 5 anos)?

Teve algum atendimento especializado durante a Educação Infantil?

Psicologia  Fonoaudiologia  Psicopedagogia

Atendimento especializado no contra turno, por exemplo sala recursos ou sala de recursos multifuncionais.

Atendimento especializado dentro da sala de aula, por exemplo um tutor ou profissional de apoio.

Como foi seu percurso escolar no Ensino Fundamental (6 a 14 anos)?

Você estudou o Ensino Fundamental em escolas públicas ou particulares?

Públicas  Particulares

Teve algum atendimento especializado durante o Ensino Fundamental?

Psicologia  Fonoaudiologia

Psicopedagogia

Atendimento especializado no contra turno, por exemplo sala recursos ou sala de recursos multifuncionais.

Atendimento especializado dentro da sala de aula, por exemplo um tutor ou profissional de apoio.

Como foi seu percurso escolar no Ensino Médio (15 a 18 anos)?

Você estudou o Ensino Médio em escolas públicas ou particulares?

Públicas  Particulares

Teve algum atendimento especializado durante o Ensino Médio?

Psicologia  Fonoaudiologia  Psicopedagogia

Atendimento especializado no contra turno, por exemplo sala recursos ou sala de recursos multifuncionais.

Atendimento especializado dentro da sala de aula, por exemplo um tutor ou profissional de apoio.

Quais elementos facilitaram sua caminhada escolar?

Em algum momento você teve reprovação de ano?

Sim Qual ano escolar ocorreu a reprovação?

Não

### **3. ESCOLHA PROFISSIONAL**

Por que escolheu este curso no ensino superior?

Por que escolheu a universidade que está estudando?

Chegou a pensar em prestar vestibular em outras instituições?

Teve apoio da sua família durante os seus estudos?

Sim  Não



Como sua família o apoiou nos estudos?

#### 4. INGRESSO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Prestou vestibular para estar na instituição quantas vezes?

- ( ) Uma vez ( ) Duas vezes ( ) Três vezes ( ) Quatro vezes  
( ) Cinco vezes ( ) mais do que Cinco vezes.

Prestou vestibular para outras instituições? ( ) Sim ( ) Não

Como você entrou nesta universidade? Concorreu no vestibular tradicional ou por cotas?

Se sim, usou a cotas para deficientes?( ) Sim ( ) Não

Outro:

Você solicitou algum serviço ou atendimento especial para lhe apoiar durante o vestibular?

- ( ) Sim Quais:  
( ) Não

#### 5. PERMANÊNCIA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Sobre a Universidade que você frequenta atualmente:

Qual o curso que frequenta?

Qual é o Ano- semestre que está?

Como você considera atualmente o seu desempenho acadêmico?

- ( ) Sim, estou indo bem na maioria das disciplinas.  
( ) Não, estou com dificuldade na maioria das disciplinas.  
( ) Tenho dificuldade em uma ou duas disciplinas.

Já teve ou tem dificuldades para compreender algum conteúdo trabalhado por algum/a professor/a?

- ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes

Está conseguindo acessar os conteúdos trabalhados pelos/as professores/as?

- ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes

Quais disciplinas você tem mais facilidade? Por quê?

Há disciplinas que você tem dificuldade? Por quê?

Você tem alguma forma efetiva que usa para estudar?

- ( ) Sim Qual?  
( ) Não

Já chegou a solicitar algum atendimento diferenciado junto aos professores ou para a coordenação do curso?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais:

Relate como aconteceu:

Como é o seu entrosamento com os professores?

( ) Bom

( ) Ruim

Por que:

Como é o seu entrosamento com os colegas de sala?

( ) Bom

( ) Ruim

Por que:

Você tem colegas mais próximos na universidade ou na sua turma?

( ) Sim ( ) Não

Costuma estudar junto com algum colega de sala?

( ) Sim ( ) Não

Costuma participar de atividades extracurriculares, como palestras, oferecidas pela Universidade?

( ) Sim

( ) Não Por que?

Você encontra barreiras atitudinais na Universidade?

( ) Sim Qual/s:

( ) Não

A Universidade dispõe de algum serviço para favorecer sua permanência e progresso no curso?

( ) Sim ( ) Não

Se SIM, qual/s:

Falta algum serviço para favorecer ou ampliar sua permanência e progresso no curso?

( ) Sim

( ) Não

Se sim, pode indicar algum?

Na Universidade quais serviços você usa?

Você usa a biblioteca da universidade?

Sim

Não

Tem facilidade nos serviços prestados pela biblioteca?

Na sua opinião, tem algum serviço que poderia ser aprimorado ou existir para atender suas necessidades?

Sim Qual/s:

Não

Participa de projetos de extensão ou pesquisa?

Sim Qual/s?

Não

Não, entretanto tenho vontade de participar.

Você tem alguma estratégia de estudo que usa durante ou após as aulas?

Sim Qual/s?

Não

Você cursa todas as disciplinas indicadas?

Sim

Não

Não, optei por reduzir a carga horária das disciplinas.

Se você optou por reduzir a carga horária das disciplinas, como foi esta escolha?

## **6-PLANOS PARA O FUTURO**

Após terminar o curso, você pretende exercer sua profissão na área do curso?

Sim  Não

Se não, qual área profissional pretende exercer?

Pretende continuar os estudos?

Sim  Estudos de Pós graduação  Outros cursos

Não

## **7- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Teria mais considerações em relação a outros aspectos que não tenham sido abordados?

a) Entrevista com coordenadores

O roteiro abaixo conta com temas, sendo que os mesmos serão ampliados ou não, de acordo com o questionário que o coordenador responder anteriormente.

- 1) Ações desenvolvidas pelo núcleo de acessibilidade para acesso e permanência dos estudantes com TEA.
- 2) Número de profissionais e demanda do núcleo de acessibilidade.
- 3) Processo seletivo na instituição. Banca de verificação
- 4) Apoios/serviços específicos para o TEA - permanência
- 5) Barreiras e facilitadores para o acesso e permanência dos estudantes com TEA.
- 6) Quais são as prioridades para a acessibilidade educacional dos estudantes com TEA.
- 7) Estratégias que a coordenação usa para chegar até os estudantes com TEA (aqueles que não querem ser identificados).

b) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Estudante

Nós, Profa. Dra. Laura Ceretta Moreira e Vanessa Caroline da Silva aluna de pós-graduação da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando você estudante a participar de um estudo intitulado “**O estudante com Transtorno do espectro autista nas universidades públicas federais**”. A presente pesquisa destina-se a analisar as políticas e práticas institucionais destinadas aos estudantes com Transtorno do espectro autista (TEA) matriculados em instituições de ensino superior federais públicas. A pesquisa faz parte de uma tese de doutorado na UFPR, no curso de Pós-Graduação em Educação na Linha de Educação: Diversidade, Diferença e Desigualdade Social.

a) O objetivo geral deste estudo será o de analisar as políticas e práticas institucionais destinadas aos estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) matriculados em instituições de ensino superior federais públicas.

b) Caso você participe da pesquisa, será necessário participar respondendo um questionário no Google drive.

c) Para tanto você deverá escolher o melhor local e horário para responder o questionário, podendo acontecer nas dependências da sua instituição ou em sua residência.

d) Alguns riscos mínimos relacionados ao estudo podem ser: cansaço e desconforto.

e) Os benefícios esperados com essa pesquisa são:

- Contribuição no processo de acesso e permanência de estudantes com Transtorno do espectro autista nas instituições de ensino superior federais públicas.

- Contribuição para o avanço científico.

f) Os pesquisadores Dr. <sup>a</sup> Laura Ceretta Moreira e Me Vanessa Caroline da Silva responsáveis por este estudo poderão ser localizados no horário comercial com agendamento prévio, para esclarecer eventuais dúvidas que o/a senhor/a possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

g) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

h) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas, como: professores do Programa de Pós Graduação em Educação PPGE. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade**.

i) O material obtido como os questionários serão utilizados unicamente para essa pesquisa e serão destruídos ao término do estudo, dentro de 5 anos.

j) As despesas com transporte necessárias para a realização da pesquisa como não são de sua responsabilidade, você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

k) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

Rubrica participante: _____ Rubrica pesquisador: _____
Rubrica orientador: _____

Dra Laura Ceretta Moreira	<b>Endereço: Campus Teixeira Soares, entrada pela Rockefeller nº 57 – Rebouças – 2º andar, sala 242</b>  <b>Tel: 3535-6255</b>  <b>E-mail: <a href="mailto:laurac.moreira@gmail.com">laurac.moreira@gmail.com</a></b>
Me Vanessa Caroline da Silva	<b>Endereço: Campus Teixeira Soares, entrada pela Rockefeller nº 57 – Rebouças – 2º andar, sala 242</b>  <b>Tel: 3535-6255</b>  <b>E-mail: <a href="mailto:vanessa.csilva@hotmail.com">vanessa.csilva@hotmail.com</a></b>

I) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).

Eu, \_\_\_\_\_ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante de Pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável ou quem aplicou o TCLE

## a) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Coordenador

Nós, Profa. Dra. Laura Ceretta Moreira e Vanessa Caroline da Silva aluna de pós-graduação da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando o/a Senhor/a coordenador/a do Núcleo de acessibilidade aos estudantes com necessidades especiais a participar de um estudo intitulado **“O estudante com Transtorno do espectro autista nas universidades públicas federais”**. A presente pesquisa destina-se a analisar as políticas e práticas institucionais destinadas aos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) matriculados em instituições de ensino superior federais públicas. A pesquisa faz parte de uma tese de doutorado na UFPR, no curso de Pós-Graduação em Educação na Linha de Educação: Diversidade, Diferença e Desigualdade Social.

a) O objetivo geral deste estudo será o de analisar as políticas e práticas institucionais destinadas aos estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) matriculados em instituições de ensino superior federais públicas.

b) Caso você participe da pesquisa, será necessário participar respondendo um questionário e se for necessário participar de uma entrevista semiestruturada com a utilização de roteiro específico.

c) Para tanto você deverá comparecer nos encontros agendados em horários convenientes para ambas as partes - sujeitos e pesquisadora nas dependências de sua instituição em sala reservada. Será realizado um encontro inicial, para que possamos apresentar a pesquisa e nos conhecermos, mais a frente acontecerão à entrevista semiestruturada de acordo com a sua agenda, com duração de mais ou menos 1h. A entrevista poderá ser concedida também por vídeo conferência. A entrevista semiestruturada poderá ser gravada em arquivos de áudio com a sua prévia autorização, sendo assim você pode optar no final deste termo se deseja ou não autorizar a gravação de sua voz.

d) Alguns riscos mínimos relacionados ao estudo podem ser: cansaço e desconforto.

e) Os benefícios esperados com essa pesquisa são:

- Contribuição no processo de acesso e permanência de estudantes com transtorno do espectro autista nas instituições de ensino superior federais públicas.

- Contribuição para o avanço científico.

f) Os pesquisadores Dr.<sup>a</sup> Laura Ceretta Moreira e Me Vanessa Caroline da Silva, responsáveis por este estudo poderão ser localizados no horário comercial com agendamento prévio, para esclarecer eventuais dúvidas que o/a senhor/a possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

g) A sua participação neste estudo é voluntária e se o/a senhor/a não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

Rubrica participante: _____ Rubrica pesquisador: _____	
Rubrica orientador: _____	
Dr. <sup>a</sup> Laura Ceretta Moreira	<b>Endereço: Campus Teixeira Soares, entrada pela Rockefeller nº 57 – Rebouças – 2º andar, sala 242</b>



	<b>Tel: 3535-6255</b> <b>E-mail: <a href="mailto:lauracmoreira@gmail.com">lauracmoreira@gmail.com</a></b>
Me Vanessa Caroline da Silva	<b>Endereço: Campus Teixeira Soares, entrada pela Rockefeller nº 57 – Rebouças – 2º andar, sala 242</b> <b>Tel: 3535-6255</b> <b>E-mail: <a href="mailto:vanessa.csilva@hotmail.com">vanessa.csilva@hotmail.com</a></b>

h) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas, como: professores do Programa de Pós Graduação em Educação PPGE. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.**

i) O material obtido como os áudios e/ou vídeos, serão utilizados unicamente para essa pesquisa e serão destruídos ao término do estudo, dentro de 5 anos.

j) As despesas com transporte necessárias para a realização da pesquisa como não são de sua responsabilidade, o/a senhor/a não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

k) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

l) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).

m) Autorizo (  ), não autorizo (  ), o uso de minha imagem e áudio para fins da pesquisa, sendo seu uso restrito a pesquisa.

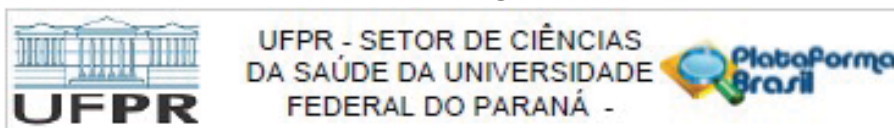
Eu, \_\_\_\_\_ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante de Pesquisa

\_\_\_\_\_  
[Assinatura do Pesquisador Responsável ou quem aplicou o TCLE]

## ANEXO



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O estudante com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Universidade: reflexões e proposições.

**Pesquisador:** Laura Ceretta Moreira

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 09010219.2.0000.0102

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Educação

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.261.229

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Educação e destina-se a analisar as políticas e práticas Institucionais destinadas aos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) matriculados em Universidades Federais. As técnicas de pesquisa adotadas para alcançar o objetivo proposto pela tese são a análise documental, entrevistas e questionários. Serão realizadas entrevistas com os coordenadores ou pessoa indicada pelo coordenador dos Núcleos de Apoio e questionários para os estudantes com TEA. A participação dos estudantes será indicada pela coordenação do Núcleo de Apoio e os questionários disponibilizados em Google drive.

**Objetivo da Pesquisa:**

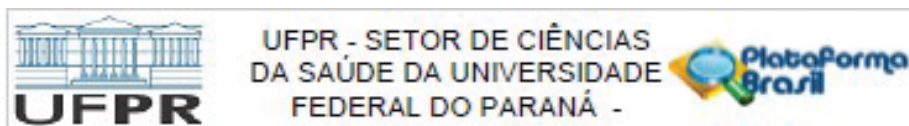
Identificar e analisar as políticas e práticas Institucionais de Ingresso e a permanência destinada aos estudantes universitários com Transtorno do Espectro Autista (TEA);

Verificar as barreiras e os facilitadores apontados pelas instituições e pelos estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que favorecem ou dificultam sua permanência no Ensino Superior.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Quanto aos riscos, a pesquisadora relata que os participantes poderão sentir pequeno desconforto em expor suas falas durante a gravação do áudio, sendo assim estará atenta a qualquer sinal de

Endereço: Rua Pedro Camargo, 285 - Tênis  
 Bairro: Alto da Glória CEP: 80.060-340  
 UF: PR Município: CURITIBA



Continuação do Parecer: 3.201.229

desconforto por parte dos participantes e buscarão minimizá-los, retirando dúvidas e adaptando estratégias de ação ou se for necessário acionar o SAMU local.

Quanto aos benefícios esperados são de ampliar conhecimento afim de fundamentar políticas públicas para os estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) terem maiores e melhores condições de acesso e permanência no Ensino Superior.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante e com diversidade metodológica própria da triangulação de métodos, com os esclarecimentos realizados a metodologia ficou mais clara

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram anexadas as concordâncias faltantes.

**Recomendações:**

Não há

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Todas as sugestões do parecerista foram aceitas.

- É obrigatório retirar na secretaria do CEP/SD uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com carimbo onde constará data de aprovação por este CEP/SD, sendo este modelo reproduzido para aplicar junto ao participante da pesquisa.

\*Em caso de projetos com Coparticipantes que possuam Comitês de Ética, seu TCLE somente será liberado após aprovação destas instituições.

O TCLE deverá conter duas vias, uma ficará com o pesquisador e uma cópia ficará com o participante da pesquisa (Carta Circular nº. 003/2011 CONEP/CNS).

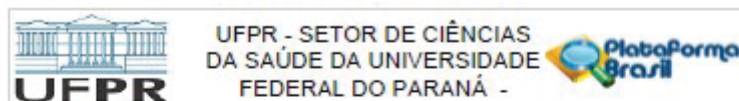
Favor agendar a retirada do TCLE pelo telefone 41-3360-7259 ou por e-mail [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br), necessário informar o CAAE.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO.

Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - Térreo  
Bairro: Alto da Glória CEP: 80.080-240  
UF: PR Município: CURITIBA



Continuação do Parecer: 3.201.229

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 24 de Abril de 2019

Assinado por:  
Ilana Kassouf Silva  
(Coordenador(a))