



FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Jaqueline Cristina Ferreira – jaquelinecristinaferreira@live.com

Renan Merlin Cuani – renanmerlin@hotmail.com

Resumo

O ingresso e a permanência na universidade representam um período de significativas demandas adaptativas, que podem ser particularmente desafiadoras para estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esta revisão integrativa da literatura teve como objetivo identificar os fatores de risco e de proteção associados à saúde mental dessa população no contexto do ensino superior. O método consistiu na busca e análise de artigos científicos nas bases de dados SciELO e Pepsic, publicados entre 2015 e 2025, totalizando 17 estudos que compuseram o corpus final. Os resultados foram organizados em uma tabela sintética e analisados tematicamente. A análise evidenciou que os principais fatores de risco incluem o diagnóstico tardio, a presença de comorbidades como ansiedade e depressão, a prática exaustiva do masking (camuflagem social) e as barreiras impostas pelo ambiente acadêmico não adaptado. Por outro lado, os fatores de proteção identificados foram o autoconhecimento propiciado pelo diagnóstico, o suporte familiar e entre pares neurodivergentes, o acesso a serviços de saúde mental especializados e o desenvolvimento da autoaceitação. Conclui-se que a saúde mental do universitário com TEA é um constructo multidimensional, influenciado pela interação entre suas características individuais e a capacidade do ambiente em oferecer suporte adequado, sendo premente a implementação de políticas de inclusão e permanência que considerem suas necessidades específicas.

Palavras-chaves: Universidade, Transtorno do Espectro Autista, Fatores de risco, Fatores de proteção e Saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2023), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que se manifesta por desafios na comunicação e na interação social, acompanhados de padrões de comportamento restritivos e repetitivos. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR estabelece critérios diagnósticos

para todas as psicopatologias nele descritas. Os critérios diagnósticos para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) segundo o DSM-5-TR são elaborados para identificar e categorizar o transtorno com base em padrões de comportamento e desenvolvimento. O diagnóstico é realizado com a ajuda de critérios específicos que ajudam os profissionais de saúde a reconhecer as manifestações de TEA. O transtorno é caracterizado por deficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos. Isso inclui dificuldades na reciprocidade social, que podem se manifestar desde uma falta de interesse em interações sociais até dificuldades em iniciar e manter conversas; dificuldades em entender e usar comunicação não verbal (gestos, expressões faciais) e dificuldades em desenvolver, manter e compreender relacionamentos, adaptando-se a diferentes contextos sociais.

No que se refere à funcionalidade da pessoa autista, o DSM-5-TR traz que adultos com TEA frequentemente enfrentam dificuldades em situações sociais, como entender normas sociais, manter conversas ou fazer amizades. Essas dificuldades podem resultar em sentimentos de solidão, exclusão social e depressão, impactando a saúde mental de forma negativa. Além disso, a incerteza associada a interações sociais e mudanças na rotina pode levar a altos níveis de ansiedade. Adultos com TEA podem desenvolver transtornos de ansiedade, que podem se manifestar como preocupações excessivas, fobias sociais ou ataques de pânico. O estresse resultante pode exacerbar sintomas do TEA e dificultar ainda mais a funcionalidade.

Ainda de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (2023), muitos indivíduos com transtorno do espectro autista, mesmo sem deficiência intelectual, têm funcionamento psicossocial insatisfatório na idade adulta, conforme avaliado por indicadores como vida independente e emprego remunerado. As habilidades para estabilidade no emprego e a capacidade de viver de forma independente também podem ser prejudicadas. A falta de compreensão por parte de empregadores e colegas sobre o TEA pode levar a mal-entendidos e discriminação, resultando em dificuldades para manter um emprego, o que pode afetar a autoestima e contribuir para o desenvolvimento de depressão e ansiedade. Tais dificuldades, também são presentes no contexto da educação no nível superior.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1946), "Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. O gozo do mais elevado padrão de saúde possível é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, crença política, condição econômica ou social.". A Organização Mundial da Saúde (2001) também define saúde mental como "Um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, trabalhar produtivamente e contribuir para sua comunidade."

Segundo Castro (2017), o ingresso na universidade implica mudanças significativas e complexas na maneira como o estudante pensa em diferentes áreas da vida, promovendo desenvolvimento intelectual e

pessoal. Esse momento representa um marco importante na vida do indivíduo, que passa a conviver com um universo acadêmico repleto de normas, metodologias, grupos e pessoas desconhecidas, demandando o desenvolvimento de um perfil universitário. Tendo em vista as características do ambiente acadêmico, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode apresentar vulnerabilidade na saúde mental, especialmente considerando que o DSM-5-TR estabelece critérios diagnósticos específicos. Entre eles, estão o item B: padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades; e o item D: os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no momento atual.

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aproximadamente 2,4 milhões de pessoas no Brasil foram diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que representa cerca de 1,2% da população total. A prevalência foi maior entre os homens, atingindo 1,5%, enquanto entre as mulheres foi de 0,9%. Assim, cerca de 1,4 milhão de homens e 1,0 milhão de mulheres receberam diagnóstico de TEA por profissionais de saúde. Quanto às faixas etárias, o grupo com maior incidência foi o de 5 a 9 anos, com uma prevalência de 2,6% (IBGE, 2022).

Ainda segundo dados do Censo Demográfico de 2022 do IBGE, a taxa de escolarização da população com autismo (36,9%) foi superior à observada na população geral (24,3%). Essa diferença foi mais expressiva entre os homens: 44,2% dos homens com autismo estavam estudando, frente a 24,7% do total. Entre as mulheres, a taxa de escolarização foi de 26,9% entre aquelas com autismo, ante 24,0% na população geral. Para a população total por faixa etária, destacaram-se os grupos de 18 a 24 anos (30,4% para autistas e 27,7% para o total) e a partir dos 25 anos (8,3% e 6,1%, respectivamente), onde a taxa de escolarização entre pessoas com autismo superou a da população geral. Esses dados sugerem trajetórias mais prolongadas de escolarização ou retornos à educação formal (IBGE, 2022). Considerando os dados recentes sobre a prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em adultos no Brasil, evidencia-se a urgência de aprofundar estudos acerca da saúde mental dessa população. Além disso, é fundamental investigar os espaços e ambientes de nível superior acessíveis a esses indivíduos, promovendo uma compreensão mais ampla das suas necessidades específicas e contribuindo para a implementação de políticas inclusivas que garantam o bem-estar e a participação plena na sociedade.

2. OBJETIVO

Identificar questões de saúde mental comuns em pessoas com Transtorno do Espectro Autista dentro do contexto universitário.

3. MÉTODO

O presente estudo tem como objetivo investigar os fatores de risco e de proteção associados à saúde mental de estudantes universitários com Transtorno do Espectro Autista (TEA), buscando compreender como esses fatores influenciam o bem-estar psicológico e a adaptação ao contexto acadêmico.

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativo, cujo propósito é reunir, analisar e sintetizar os resultados de pesquisas científicas nacionais e internacionais sobre o tema. A revisão integrativa permite contemplar estudos com diferentes abordagens metodológicas, oferecendo uma visão abrangente das condições que favorecem ou prejudicam a saúde mental de estudantes com TEA no ensino superior.

A busca dos estudos será realizada nas bases de dados SciELO e Pepsic, utilizando combinações de descritores em português e inglês, tais como: “Transtorno do Espectro Autista”, “saúde mental” e “estudantes universitários. Serão incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis em texto completo e que abordem especificamente fatores relacionados à saúde mental de universitários com TEA. Vale ressaltar que, durante a fase de análise e redação do trabalho, identificou-se a relevância do estudo de Rocha et al. (2024) para a discussão do fenômeno do *masking* (camuflagem social). Embora não recuperado pela estratégia de busca sistemática inicial, optou-se por sua inclusão no corpus de análise em virtude de sua pertinência direta para o tema, prática validada em revisões de literatura (Broome, 2006).

A seleção seguirá as etapas de leitura dos títulos e resumos, leitura completa dos textos potencialmente relevantes e extração dos dados em planilha padronizada. As informações serão analisadas de forma descritiva e temática, buscando identificar os principais fatores de risco e de proteção relatados na literatura. Por não envolver seres humanos diretamente, a pesquisa dispensa submissão ao Comitê de Ética, sendo conduzida conforme os princípios de rigor metodológico e integridade científica.

4. RESULTADOS E ANÁLISE

A busca e seleção dos artigos, conforme detalhado no método, resultou na análise final de 17 estudos. O corpus da revisão é composto por artigos publicados entre 2017 e 2025, com a maioria concentrada no período recente, refletindo a atualidade do tema. A Tabela 1, a seguir, sintetiza os objetivos e principais resultados destes estudos, organizando-os por autor e ano de publicação, para permitir uma visão clara e sistemática do estado da arte. Esta síntese serve como base para a análise temática que se segue, na qual os fatores de risco e proteção são discutidos de forma integrada.

Autores/Ano	Objetivo	Principais Resultados
Araújo, Delgado e Paumgarten (2020)	Verificar se a exposição intrauterina a antidepressivos aumenta o risco de TEA e outros transtornos.	Não foram encontradas evidências consistentes de associação entre antidepressivos na gestação e TEA, TDAH ou déficits cognitivos; a depressão materna, porém, mostrou-se fator de risco independente.
Araújo, Veras e Varella (2019)	Examinar a linha de cuidado do SUS e as abordagens terapêuticas para o TEA.	O estudo reconhece avanços nas políticas públicas, mas ressalta a necessidade de fundamentar as intervenções em evidências científicas e de definir critérios claros para terapias e locais de atendimento.
Cézar <i>et al.</i> (2020)	Investigar a associação entre TEA e coocorrências psiquiátricas entre familiares.	Houve associação significativa entre TEA e presença familiar de transtornos psiquiátricos, TDAH e epilepsia, sugerindo influência genética e ambiental.
Cerqueira, Santana e Cerqueira (2025)	Correlacionar crença de autoeficácia e diagnóstico precoce do TEA leve.	Houve correlação positiva e significativa entre autoeficácia e diagnóstico precoce, destacando a importância do rastreio na primeira infância.
Mandaj, Simões-Zenari e Molini-Avejonas (2023)	Descrever o perfil de usuários com TEA atendidos no CAPS Infantil de Taboão da Serra.	Foram identificados 237 usuários, majoritariamente meninos entre 3 e 10 anos. Predominaram atendimentos semanais e encaminhamentos por fonoaudiólogos e escolas.
Nunes e Araújo (2025)	Analisar a influência do diagnóstico tardio na saúde mental de pessoas autistas.	O diagnóstico tardio favoreceu o autoconhecimento, acolhimento e busca por apoio profissional, reduzindo prejuízos emocionais e funcionais. Identificaram-se dificuldades no acesso a profissionais capacitados e presença de ideação suicida prévia. O apoio comunitário mostrou-se relevante para reconhecimento dos sinais e formação de vínculos.
Oliveira <i>et al.</i> (2017)	Analisar divergências nas políticas públicas brasileiras para o autismo.	Comparando Diretriz e Linha de Cuidado do SUS, verificou-se que ambas promovem atenção integral, mas a Linha de Cuidado destaca maior diversidade institucional e processo mais participativo.
Quedas, Mendes e Toledo (2020)	Investigar a relação entre TEA e obesidade.	Indivíduos com TEA apresentam maior risco de obesidade devido à inatividade física, uso de medicamentos e dificuldades sociais. Há escassez de estudos sobre o tema, indicando necessidade de políticas públicas específicas.
Realí e Lucero (2025)	Discutir a prática psicanalítica no cuidado a crianças autistas em CAPS Infantojuvenil.	A Psicanálise propõe abordagem singular e não protocolar, priorizando a subjetividade. Destaca-se a importância do trabalho transdisciplinar e do espaço institucional como mediador do laço social.
Rocha <i>et al.</i> (2024)	Analisar o impacto da camuflagem social no diagnóstico tardio do TEA.	A camuflagem favorece inserção social, mas acarreta elevado custo emocional e risco à saúde mental. Compreender essas estratégias é essencial para diagnósticos e intervenções mais sensíveis, especialmente quanto às diferenças de gênero.
Rossi <i>et al.</i> (2018)	Analisar como a internet é usada na busca por informações sobre atendimento ao autismo no Rio de Janeiro.	ONGs foram as principais fontes de informação, enquanto serviços públicos apresentaram baixa visibilidade. O estudo recomenda integrar canais virtuais às ações governamentais para ampliar o acesso.
Saad, Bastos e Souza (2024)	Analisar sentidos do TEA e das relações familiares sob paradigmas psiquiátrico e psicossocial.	O estudo defende práticas integradas e inclusivas, que valorizem a neurodiversidade e evitem abordagens centradas em déficits, promovendo cuidado integral e bem-estar familiar.
Teixeira <i>et al.</i> (2022)	Mapear evidências sobre as repercussões da pandemia de COVID-19 em pessoas com TEA e familiares.	A pandemia agravou desigualdades e afetou negativamente aspectos emocionais, comportamentais e sociais, impactando a saúde mental e qualidade de vida.
Telesca <i>et al.</i> (2020)	Compreender experiências familiares diante do diagnóstico de TEA.	As famílias adotam diferentes estratégias de enfrentamento, e o fortalecimento das redes de apoio favorece o equilíbrio emocional e a qualidade de vida dos cuidadores.

Autores/Ano	Objetivo	Principais Resultados
Tomazelli e Fernandes (2021)	Analisar o perfil de crianças e adolescentes com Transtornos do Desenvolvimento Global (TGD) atendidos nos CAPS.	A maioria dos atendimentos ocorreu no CAPSi, com predomínio do sexo masculino e diagnósticos de autismo. Observou-se alta demanda espontânea e pouca utilização de procedimentos de reabilitação psicossocial, indicando necessidade de monitoramento e critérios de qualidade dos cuidados.

A análise integrativa da literatura permitiu identificar categorias temáticas centrais que atuam como fatores de risco ou de proteção para a saúde mental da população em estudo. Os resultados serão discutidos a seguir, organizados nos seguintes eixos: o diagnóstico como ponto de virada, considerando tanto os riscos associados ao atendimento tardio quanto o seu potencial de proteção; as comorbidades psíquicas e físicas; a sobrecarga no ambiente acadêmico; a universidade como um ambiente desafiador, incluindo suas barreiras sociais, sensoriais e de comunicação; e, por fim, as redes de apoio e as estratégias de enfrentamento, reconhecidas como fatores de proteção fundamentais.

Em resumo, os eixos de análise abordam os principais aspectos que influenciam a saúde mental dessa população, destacando tanto os elementos que intensificam a vulnerabilidade quanto aqueles que favorecem a adaptação e o bem-estar.

4.1 O Diagnóstico como Ponto de Virada: Riscos do Atendimento Tardio e Potencial de Proteção

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura-se como um marco fundamental para o autoconhecimento e a compreensão das próprias características neurodivergentes. Nunes e Araújo (2025) destacam que, por se tratar de uma condição do neurodesenvolvimento, o TEA permeia toda a trajetória de vida do indivíduo. As experiências sensoriais, comunicativas e decisórias em todos os campos da vida são filtradas pela percepção de mundo autista, um fato frequentemente incompreendido ou minimizado pela sociedade neurotípica, o que pode agravar o sofrimento mental. Os autores alertam que os traços do autismo podem impactar negativamente diversas esferas, incluindo a vida pessoal, acadêmica e profissional, bem como as relações interpessoais. Um dado alarmante em seu estudo foi a constatação de histórico de ideação suicida nos relatos analisados, anterior ao diagnóstico tardio, sinalizando um grave risco à vida associado à falta de identificação e suporte adequados.

Em contrapartida, a conclusão do processo diagnóstico, mesmo na idade adulta, revela-se um potente fator de proteção. O estudo de Nunes e Araújo (2025) demonstra que o diagnóstico tardio favoreceu o autoconhecimento, o autorreconhecimento e a busca por ajuda profissional, resultando na redução de prejuízos associados aos sintomas e comorbidades. Esse benefício é corroborado por Cerqueira, Santana e Cerqueira (2025), que identificaram uma correlação positiva entre o diagnóstico precoce e o fortalecimento da crença de autoeficácia. Esse achado sugere que a compreensão da própria condição,

idealmente ainda na infância, fornece ferramentas para o desenvolvimento de estratégias adaptativas, melhorando a autoestima e a capacidade de autogestão.

No entanto, os mesmos autores (Cerqueira *et al.*, 2025) constataam que indivíduos com TEA leve, mesmo diagnosticados, podem apresentar escores mais baixos de autoeficácia geral e ocupacional. Essa descoberta aponta para a necessidade de estudos longitudinais e dados qualitativos que investiguem as causas dessas dificuldades. Tais pesquisas são cruciais para identificar barreiras específicas enfrentadas durante fases de transição críticas, como a transição da escola para a universidade ou para o mercado de trabalho. No contexto universitário, a baixa autoeficácia pode se manifestar como dificuldade em buscar adaptações, participar de trabalhos em grupo ou planejar uma carreira, reforçando a importância de serviços de apoio especializado que atuem no fortalecimento dessas competências. No ambiente acadêmico, o estudante não diagnosticado pode interpretar suas dificuldades sociais e sensoriais como falhas pessoais, agravando a ansiedade. O diagnóstico, mesmo tardio, oferece um roteiro para entender suas necessidades e buscar adaptações.

4.2 A Universidade como Ambiente Desafiador: Barreiras Sociais, Sensoriais e de Comunicação

O ambiente universitário, com suas complexas demandas sociais, acadêmicas e sensoriais, configura um cenário potencialmente desafiador e estressor para estudantes no Espectro Autista (TEA). As características nucleares do transtorno, detalhadas no DSM-5-TR (APA, 2023), tornam-se fontes de barreiras concretas que podem comprometer a adaptação, a permanência e a saúde mental desses alunos.

As dificuldades na comunicação social e na interação recíproca, critérios diagnósticos do TEA, são intensificadas pela dinâmica universitária. O ingresso na universidade implica uma mudança significativa e a necessidade de desenvolver um "perfil universitário" para lidar com novas normas e grupos (CASTRO, 2017). A necessidade de participar ativamente de trabalhos em grupo, realizar apresentações orais e engajar-se em networking exige um domínio de convenções sociais que, para muitos autistas, não é intuitivo. Nesse contexto, o estudante com TEA pode ser percebido como desinteressado ou deslocado, quando, na realidade, enfrenta uma sobrecarga cognitiva para decifrar e responder a pistas sociais complexas em tempo real. Essa pressão constante pode gerar ansiedade significativa e levar ao isolamento social como estratégia de proteção.

Para além dos desafios sociais, o ambiente físico da universidade apresenta armadilhas sensoriais. Salas de aula lotadas, bibliotecas barulhentas, iluminação fluorescente e a movimentação caótica dos corredores podem ser aversivas para um sistema sensorial frequentemente hiper-reativo, comum no TEA. A ausência de salas de descanso ou ambientes silenciosos onde o estudante possa regular-se sensorialmente contribui para um estado de estresse e exaustão constante, dificultando a concentração e o

aprendizado.

A rigidez cognitiva e a preferência por rotinas, outra característica central do TEA, entram em conflito direto com a imprevisibilidade da vida acadêmica. Mudanças de última hora na sala de aula, alterações no formato de avaliações ou a flexibilidade interpretativa em trabalhos subjetivos podem ser fontes de grande angústia e desorganização para uma pessoa autista (NUNES; ARAÚJO, 2025). Enquanto a universidade valoriza a adaptabilidade, o estudante autista pode necessitar de previsibilidade e clareza absoluta para desempenhar seu potencial.

A prática do *masking* ou camuflagem social (ROCHA et al., 2024), embora não citada no DSM-5, é uma consequência direta da pressão para se enquadrar nesse ambiente neurotípico. O esforço exaustivo para mascarar comportamentos repetitivos, forçar o contato visual e simular um engajamento social considerado "adequado" no campus tem um custo mental altíssimo, esgotando as reservas de energia que deveriam ser direcionadas para o aprendizado.

Portanto, fica evidente que as barreiras enfrentadas pelo universitário com TEA não são meramente acadêmicas, mas sim ambientais e sociais. A universidade, em sua estrutura tradicional, opera majoritariamente sob um padrão neurotípico, criando obstáculos que podem levar ao isolamento, à evasão e ao adoecimento mental. Reconhecer essas barreiras é o primeiro passo fundamental para a construção de um ambiente acadêmico verdadeiramente inclusivo, que vá além do acesso e garanta condições efetivas de permanência e bem-estar para todos os estudantes.

4.3 Comorbidades Psíquicas e a Sobrecarga do *Masking* no Contexto Universitário

As comorbidades psíquicas representam um importante fator de risco para a saúde mental de universitários no espectro autista. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) afirma que uma parcela considerável de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta outros transtornos mentais, sendo a ansiedade e a depressão particularmente prevalentes em adolescentes e adultos (APA, 2023). No contexto universitário, essas condições são frequentemente exacerbadas pela pressão acadêmica, pela demanda por socialização e pela necessidade de adaptação a novas rotinas e ambientes sensoriais complexos.

Um mecanismo central que conecta as características do TEA ao desenvolvimento dessas comorbidades é a prática do *masking* ou camuflagem social. Rocha *et al.* (2024) explicam que esta consiste na supressão consciente ou inconsciente de comportamentos repetitivos e na simulação de padrões neurotípicos em interações sociais. Embora o DSM-5-TR (APA, 2023) observe que adultos aprendem a suprir esses comportamentos, a pressão para manter uma camuflagem bem-sucedida é

identificada na literatura como uma fonte de ansiedade crônica, esgotamento e despersonalização. Para o estudante universitário com TEA, o *masking* não é uma opção, mas uma estratégia de sobrevivência diária – utilizada intensamente em salas de aula, trabalhos em grupo, apresentações orais e interações sociais –, cujo custo psicológico acumulado é altíssimo e pode precipitar crises de ansiedade e episódios depressivos.

As consequências desse fenômeno materializam-se de forma concreta na trajetória acadêmica. O estudo de Liroa *et al.* (2024), realizado em uma universidade pública paulista, investigou especificamente a saúde mental de universitários autistas com diagnóstico tardio. Os resultados demonstram que vivências de capacitismo e a exaustão de lidar com demandas sociais e acadêmicas não adaptadas geram um sofrimento psíquico que impacta diretamente a permanência estudantil, a ponto de alguns participantes terem trancado disciplinas ao longo da pesquisa. Esse dado evidencia o risco concreto de evasão associado à falta de suporte institucional. Contudo, o mesmo estudo aponta um potente fator de proteção: a empatia e a conexão entre pares neurodivergentes. A formação de redes de apoio onde o *masking* pode ser minimizado e as experiências são validadas surge como um elemento crucial para a resiliência, a manutenção do bem-estar psicológico e o sucesso acadêmico nesse cenário desafiador.

4.4 Redes de Apoio e Estratégias de Enfrentamento: Fatores de Proteção Fundamentais

Diante dos diversos fatores de risco analisados, a literatura evidencia que a existência de redes de apoio robustas e a adoção de estratégias de enfrentamento específicas constituem os pilares mais sólidos para a proteção da saúde mental de universitários com TEA. Esses fatores atuam como amortecedores do estresse e facilitadores da adaptação ao ambiente acadêmico.

O suporte familiar e comunitário mostra-se fundamental desde os primeiros anos. Telesca *et al.* (2020) identificaram, em seu estudo com famílias de autistas, que diferentes estratégias de enfrentamento adotadas no núcleo familiar são capazes de favorecer o equilíbrio de forças e a qualidade de vida do cuidador principal, refletindo-se diretamente no bem-estar do indivíduo com TEA. Esse suporte inicial constrói uma base segura que sustenta o jovem em transições desafiadoras, como o ingresso no ensino superior. Paralelamente, o apoio entre pares neurodivergentes emerge como um fator de proteção único no contexto universitário. Liroa *et al.* (2024) destacaram a empatia entre os estudantes autistas como um elemento crucial para a saúde mental, criando um espaço de validação e compreensão mútua onde a camuflagem social pode ser atenuada. Nesses espaços, as experiências são compartilhadas sem julgamento, fortalecendo a resiliência individual e coletiva.

No âmbito institucional, o acesso a serviços de saúde mental especializados é um divisor de águas. A atuação de equipes multiprofissionais, preconizada pela política pública brasileira para o TEA (Araújo;

Veras; Varella, 2019), é vital. A análise de Reali e Lucero (2025) sobre as práticas nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS IJ) reforça que intervenções que priorizam a singularidade do sujeito, recusando protocolos rígidos e incentivando a invenção de soluções personalizadas, são as mais efetivas. Para o universitário, isso se traduz na necessidade de serviços de apoio psicológico dentro da universidade que compreendam a neurodiversidade e ofereçam um acolhimento que vá além das demandas acadêmicas imediatas, focando no desenvolvimento de estratégias para lidar com a ansiedade, o masking e as demandas sociais.

Por fim, a própria conscientização e autoaceitação funcionam como uma estratégia interna de enfrentamento. O estudo de Nunes e Araújo (2025) com adultos de diagnóstico tardio demonstrou que o autorreconhecimento como pessoa autista, embora inicialmente desafiador, desencadeia um processo benéfico de autoconhecimento, melhora da autopercepção e busca por adaptações de vida. No ambiente universitário, esse autoconhecimento permite que o estudante aprenda a identificar seus limites, comunicar suas necessidades de forma mais assertiva (como solicitar adaptações em provas ou trabalhos) e buscar os recursos disponíveis, tornando-se, assim, agente ativo na proteção da sua própria saúde mental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar os fatores de risco e proteção associados à saúde mental de estudantes universitários com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio de uma revisão integrativa da literatura. A análise dos 17 estudos que compuseram o corpus da pesquisa permitiu mapear um ecossistema complexo, no quais elementos biopsicossociais interagem, definindo trajetórias de maior vulnerabilidade ou de resiliência no contexto do ensino superior.

De um lado, os resultados evidenciam fatores de risco robustos. O diagnóstico tardio mostrou-se como um ponto crítico, associado a histórico de sofrimento psíquico intenso e ideação suicida antes da identificação do transtorno. As comorbidades, como ansiedade e depressão, são agravadas pela pressão acadêmica e, sobretudo, pela exaustiva prática do masking ou camuflagem social – estratégia de sobrevivência que, paradoxalmente, protege socialmente ao custo de um esgotamento mental profundo. O próprio ambiente universitário, com suas demandas sociais implícitas, estímulos sensoriais excessivos e falta de adaptações, configura-se como uma barreira estrutural que pode levar ao isolamento e à evasão, como demonstrado pelo trancamento de disciplinas relatado na literatura.

Em contrapartida, a análise também iluminou poderosos fatores de proteção. O próprio diagnóstico, mesmo na vida adulta, opera como uma virada de chave, propiciando autoconhecimento, autorreconhecimento e a busca por estratégias adaptativas. Redes de apoio sólidas – que vão do suporte familiar à conexão empática entre pares neurodivergentes – emergem como amortecedores

indispensáveis do estresse, criando espaços de validação onde a camuflagem pode ser atenuada. Por fim, o acesso a serviços de saúde mental especializados e a promoção da autoaceitação capacitam o estudante a tornar-se agente ativo na gestão do seu bem-estar, comunicando suas necessidades e buscando os recursos disponíveis.

Conclui-se, portanto, que a saúde mental do universitário com TEA não é determinada unicamente por suas características individuais, mas pela interseção destas com um ambiente acadêmico que pode ser tanto fonte de sobrecarga quanto de suporte. A transição para o ensino superior representa um momento de risco, mas também de oportunidade para a implementação de intervenções efetivas.

Este estudo não está isento de limitações. A concentração da busca em duas bases de dados e o recorte temporal podem ter deixado de capturar toda a produção relevante sobre o tema. Ademais, a escassez de pesquisas empíricas nacionais focadas exclusivamente na experiência universitária do adulto com TEA salta aos olhos, revelando uma lacuna significativa na literatura.

Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos longitudinais e qualitativos que acompanhem a trajetória de estudantes autistas em instituições de ensino superior brasileiras, investigando de que maneira políticas de permanência e ações de acolhimento impactam concretamente sua saúde mental e sucesso acadêmico. Para a prática, urge que as universidades desenvolvam e implementem protocolos de inclusão que transcendam a dimensão pedagógica, abarcando a saúde psicológica e o bem-estar integral desses estudantes. A criação de núcleos de apoio que compreendam a neurodiversidade, a oferta de mentorias e a formação da comunidade acadêmica para lidar com as especificidades do TEA são passos fundamentais para transformar a universidade em um ambiente verdadeiramente acessível, onde o potencial dos estudantes autistas possa florescer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araujo, J. A. M. R.; Veras, A. B.; Varella, A. A. B. Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 89-98, abr. 2019.

Araujo, J. S. A. de; Delgado, I. F.; Paumgarten, F. J. R. Antenatal exposure to antidepressant drugs and the risk of neurodevelopmental and psychiatric disorders: a systematic review. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. e00026619, 2020.

Associação Americana de Psiquiatria. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR: Texto Revisado**. Tradução de Alexandre Luiz Souza Rocha. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

- Broome, M. E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers, B. L.; Knafl, K. A. (Ed.). **Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications**. 2. ed. Philadelphia: Saunders, 2000. p. 231-250.
- Castro, V. R. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Gestão em Foco**, v. 9, p. 380-401, 2017.
- Cerqueira, H. F.; Santana, S. de M.; Cerqueira, C. A. Diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista leve e sua relação com a crença de autoeficácia. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 74, p. e20250002, 2025.
- Cezar, I. A. M. *et al.* Um estudo de caso-controle sobre transtorno do espectro autista e prevalência de história familiar de transtornos mentais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 4, p. 247–254, out. 2020.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022: Resultados Gerais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.
- Liroa, A. K. dos S.; Benitez, P.; Branco, A. P. S. C.; Guerreiro, E. M. B. R. Mental health of autistic university students with late diagnosis: impact on student retention. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12, p. e138131247798, 2024.
- Mandaj, V.; Simões-Zenari, M.; Molini-Avejonas, D. R. The public health system and the place of autism. **Revista CEFAC**, v. 25, n. 2, p. e7322, 2023.
- Nunes, M. B.; Araujo, C. dos S. Saúde mental de autistas adultas de diagnóstico tardio: um relato de experiência de uma psicóloga autista e uma professora autista. **Mental**, Barbacena, v. 17, n. 31, p. 7, jun. 2025.
- Oliveira, B. D. C. de *et al.* Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 707–726, jul. 2017.
- Organização Mundial da Saúde. Saúde mental: um conceito social e cultural. In: **Relatório Mundial sobre Saúde Mental**. Genebra: OMS, 2001. p. 1-4.
- Quedas, C. L. R.; Mendes, E. H.; Toledo, T. B. Prevalência de excesso de peso e obesidade em pessoas com transtorno do espectro autista: uma revisão bibliográfica. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 123-137, dez. 2020.
- Reali, V. G.; Lucero, A. Autismo e mediação: interfaces com o Caps IJ. **Analytica**, São João del Rei, v. 13, n. 25, p. 1-12, 2024.
- Rocha, P. A.; Gomes, A. C. P.; Souza, A. J. A. A. de; Penha, I. e S.; Santos, J. P. de O. B.; Lemes, L. de A.; Macedo, L. R. O impacto da camuflagem social no diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, p. e16579, jun. 2024.
- Rossi, L. P. *et al.* Caminhos virtuais e autismo: acesso aos serviços de saúde na perspectiva da análise de redes sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 10, p. 3319–3326, out. 2018.



Saad, A. P. R.; Bastos, P. R. H. de O.; Souza, G. A. C. de. Perspectivas profissionais e maternas no transtorno do espectro autista: paradigmas e cuidados em saúde mental. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 16, p. e1692476, jan. 2024.

Talasca, F. V. *et al.* A família diante da experiência de enfrentamento dos transtornos do espectro autista: uma visão subjetiva. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 11, n. 1, p. 182-200, abr. 2020.

Teixeira, O. F. B. *et al.* Repercussions of the COVID-19 pandemic for people with autism and their family members: a scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, p. e3729, 2022.

Tomazelli, J.; Fernandes, C. Psychosocial Care Centers and the profile of pervasive developmental disorder cases in Brazil, 2014–2017. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. e310221, 2021.

World Health Organization. **Constitution of the World Health Organization**. Genebra: WHO, 1946.