



# CARTILHA DE ORIENTAÇÃO SOBRE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

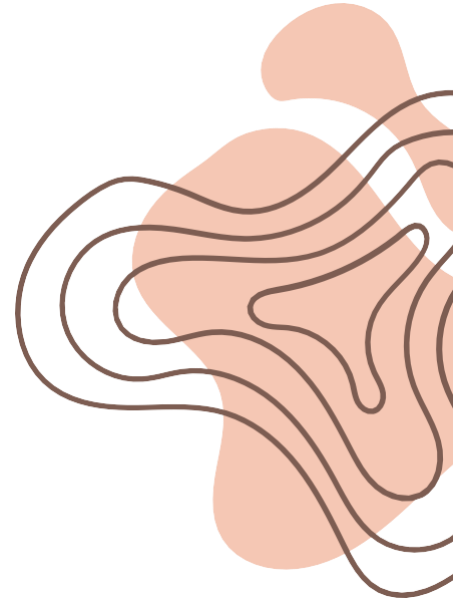
Curso de Psicologia  
Org. Viviane Espírito Santo dos Santos



<https://feac.org.br/esporte-adaptado-pode-ajudar-no-esgotamento-de-pessoas-com-deficiencia/>



<https://voluntariadoempresarial.com.br/como-promover-acoes-voluntarias-pela-caoa-das-pessoas-com-deficiencia/>



# AUTORES :

Org. Viviane Espírito Santo dos Santos

Alunos:

Anna Ponciano Ferraz

Arilson Silva Tomaz

Barbara Silvestre de Jesus Mota

Breno de Paiva Barragat Maniaudet

Gabrielle Paim da Silva Melo

Maria Eduarda Bonato Uchôa

Maria Eduarda da Cruz Silva

Maria Luiza de Andrade Schmidt

Noan Coutinho Ferro

Juliana Melo Vivas

Denise Rezende De Mattos

Sedric Pinheiro de Andrade Silva

Silvia Helena Gomes Santos

Carla Aldeia da Silva Rocha

Laura Pereira Machado Fernandes

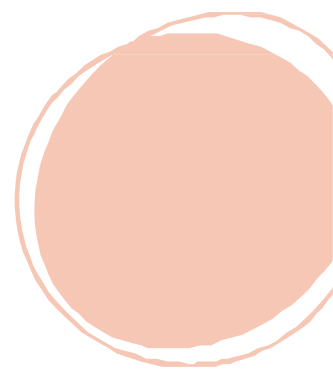
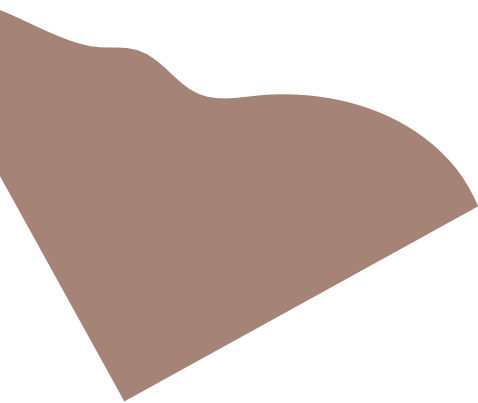
João Roberto Pacheco Ramos

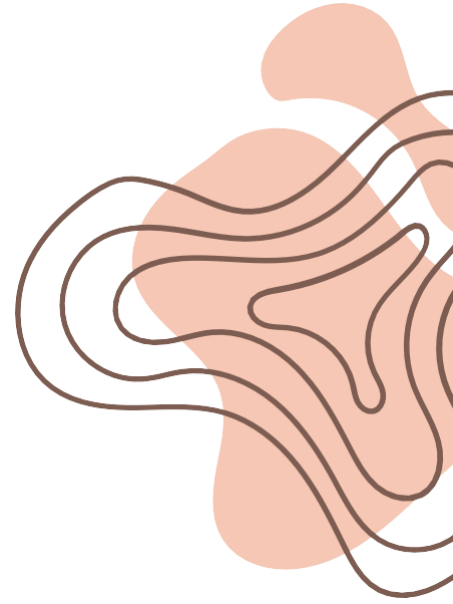
Matheus Gomes de Oliveira

Luiza Montenegro Pennutt

Victor Magno Cavalcante de Souza

Luma de Mello Teixeira





C389 Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Cartilha de Orientação Sobre Atendimento à Pessoa com Deficiência / Centro Universitário Serra dos Órgãos. – Teresópolis: UNIFESO, [2026].

[139] f. : il. color.

ISBN 978-65-5320-069-2

1. Acessibilidade. 2. Pessoas com Deficiência. 3. Docentes. 4. Unifeso. I. Título.

CDD 371.911



# PREFÁCIO:

A presente cartilha organizada pela psicóloga e professora Viviane Espirito Santo dos Santos, minha querida colega e amiga, e pelos seus alunos da disciplina Subjetividade da Pessoa com Deficiência, do UNIFESO, surge para iluminar de modo ético, técnico, profissional, também de maneira sensível, a questão do atendimento à pessoa com deficiência. Tema fundamental para quem pensa e produz cuidado e assistência e que, injustamente, por vezes, é relegado ao segundo plano. Quer seja na elaboração de normativas pelos Conselhos Profissionais, na construção de Políticas Públicas ou na formação de futuros profissionais da saúde e da assistência.

Escrever este prefácio é, ao mesmo tempo, um gesto de reconhecimento e de celebração. Reconhecimento pela seriedade com que o tema é abordado e celebração por testemunhar uma produção coletiva que articula formação acadêmica, compromisso ético e sensibilidade humana. Trata-se de um material que não apenas informa, mas convoca, desloca e transforma o olhar daquele que se propõe a lê-lo.

É particularmente louvável a iniciativa do Conselho Federal de Psicologia em regulamentar as práticas profissionais voltadas ao atendimento de pessoas com deficiência, como evidenciado na Resolução 07/2025, trabalhada na cartilha. Nesse sentido, o material aqui apresentado cumpre um papel fundamental ao tornar acessível, inteligível e aplicável aquilo que, por vezes, permanece restrito ao campo normativo.

Outro aspecto que merece destaque é o cuidado estético e pedagógico presente nas ilustrações e na organização visual da cartilha. As imagens, distribuídas ao longo do material, não cumprem apenas uma função decorativa, mas potencializam a compreensão dos conteúdos, tornando-os mais acessíveis, didáticos e sensíveis.

Por fim, é importante ressaltar a relevante contribuição que este material oferece para o processo de ensino-aprendizagem e para a formação de futuros profissionais. Ao articular teoria, legislação e prática, a cartilha se apresenta como um instrumento potente para o desenvolvimento de uma prática profissional mais consciente, sensível e alinhada aos princípios éticos da Psicologia.

Que esta obra possa circular, provocar e inspirar! Que seja lida não apenas como um guia, mas como um convite à reflexão e à ação. E que seus leitores, assim como seus autores, possam seguir comprometidos com a construção de uma Psicologia verdadeiramente inclusiva, anticapacitista e orientada pela dignidade humana.

*Cleber M. Ribeiro de Macedo*  
Psicólogo e Professor Universitário



# APRESENTAÇÃO DA CARTILHA:

A presente Cartilha de Orientação de Práticas Anticapacitistas foi elaborada pelos estudantes da disciplina eletiva Subjetividade da Pessoa com Deficiência, oferecida no curso de Psicologia do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO.


O material nasce do compromisso ético de promover a inclusão e o respeito às diferenças no âmbito do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), espaço de formação profissional e de cuidado à comunidade. Seu objetivo é oferecer subsídios teóricos e práticos para que alunos, professores e profissionais desenvolvam ações sensíveis à diversidade humana, rompendo com visões estigmatizantes da deficiência e fortalecendo práticas anticapacitistas.

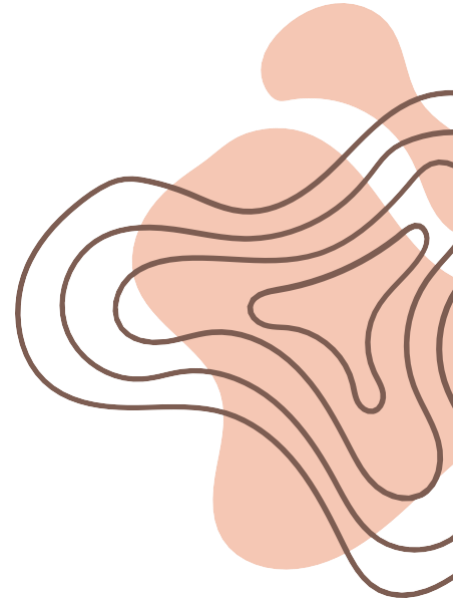
A cartilha reúne conceitos, reflexões e orientações que dialogam com as legislações vigentes, as políticas públicas de inclusão e os princípios dos direitos humanos. Ao mesmo tempo, apresenta exemplos clínicos de posturas anticapacitistas nos diversos ambientes de trabalho do profissional psicólogo, principalmente no ambiente clínico e hospitalar.

Fruto do trabalho coletivo e crítico dos estudantes, o documento reflete a perspectiva de que o capacitismo não é apenas uma barreira individual, mas uma questão social e cultural que precisa ser desconstruída no ambiente acadêmico, clínico e comunitário.

O UNIFESO, por meio de seu SPA e do corpo docente, reafirma com esta iniciativa sua missão de formar profissionais éticos, preparados para atuar com a psicologia e comprometidos com a defesa da dignidade e dos direitos das pessoas com deficiência.

Mais do que um guia, esta cartilha é um convite à reflexão e à prática cotidiana da educação anticapacitista.





# SUMÁRIO:

<b>Resolução 07/2025</b> .....	<b>8</b>
<b>Conceito de acessibilidade</b> .....	<b>40</b>
<b>O que é o capacitismo?</b> .....	<b>42</b>
<b>Modelo social X modelo biomédico</b> .....	<b>45</b>
<b>Tipos de Deficiências</b> .....	<b>49</b>
Deficiência Física .....	51
Deficiência Visual .....	58
Deficiência Auditiva .....	70
Deficiências Intelectual .....	74
Transtorno do Espectro do Autismo .....	78
Deficiências Múltiplas .....	83
Deficiências Psicossociais .....	87
<b>Tipos de Identificações</b> .....	<b>96</b>
<b>Aplicativos de Acessibilidade</b> .....	<b>102</b>
<b>Tecnologias Assistivas</b> .....	<b>105</b>
<b>Estudo de Caso (Trabalho da AV1)</b> .....	<b>130</b>
<b>Como Minizar as Barreiras no Spa?</b> .....	<b>133</b>
Briquedoteca .....	134
<b>Caixa Sensorial</b> .....	<b>136</b>
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	<b>139</b>



# AUTORES :

Org. Viviane Espírito Santo dos Santos

Alunos:

Anna Ponciano Ferraz

Arilson Silva Tomaz

Barbara Silvestre de Jesus Mota

Breno de Paiva Barragat Maniaudet

Gabrielle Paim da Silva Melo

Maria Eduarda Bonato Uchôa

Maria Luiza de Andrade Schmidt

Noan Coutinho Ferro

Juliana Melo Vivas

Denise Rezende De Mattos

Sedric Pinheiro de Andrade Silva

Silvia Helena Gomes Santos

Carla Aldeia da Silva Rocha

Laura Pereira Machado Fernandes

João Roberto Pacheco Ramos

Matheus Gomes de Oliveira

Luiza Montenegro Pennutt

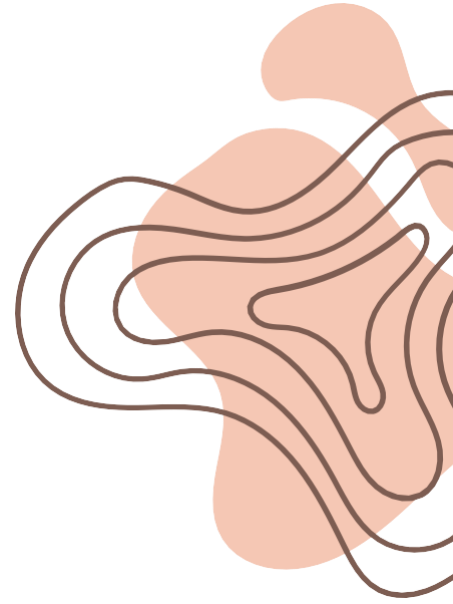
Victor Magno Cavalcante de Souza

Luma de Mello Teixeira



LEITURA  
COMENTADA DA  
RESOLUÇÃO  
07/2025

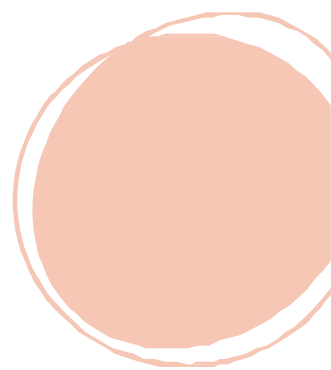
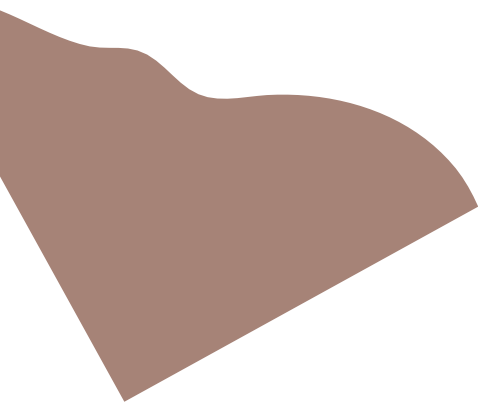
AUTORA: VIVIANE ESPÍRITO  
SANTO



# RESOLUÇÃO 07/2025

Estabelece normas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no atendimento às pessoas com deficiência e no enfrentamento do capacitismo.

Comentada por Viviane Espírito Santo





# RESOLUÇÃO 07/2025

Estabelece normas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no atendimento às pessoas com deficiência e no enfrentamento do capacitismo.

Comentada por Viviane Espírito Santo

Caro estudante, começaremos nosso guia pela leitura comentada da Resolução 07/2025. Essa resolução traz orientações importantes sobre a atuação da psicóloga e do psicólogo no atendimento à pessoa com deficiência e no enfrentamento ao capacitismo. Pode parecer, à primeira vista, um texto formal e até um pouco distante, mas não se preocupe: a ideia aqui é torná-lo acessível, aproximando o que está escrito da sua prática e da sua formação.

Ao longo da leitura, vamos parar em alguns pontos para explicar conceitos, trazer exemplos e até levantar situações que podem acontecer no dia a dia do SPA. A intenção deste guia é incentivar a reflexão de cada um que está lendo este documento e também orientar você, que ainda está em formação, para uma direção, no horizonte, a uma psicologia comprometida com o enfrentamento ao capacitismo.


Nosso objetivo é que você não apenas “saiba” o que a resolução diz, mas que consiga entender como ela conversa com a Psicologia que estamos construindo: uma prática ética, inclusiva e comprometida com os direitos humanos. Então, prepare-se para essa jornada de leitura comentada — ela é o primeiro passo para mergulharmos em temas fundamentais deste guia.

Art. 1º Esta resolução estabelece normas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no atendimento às pessoas com deficiência e no enfrentamento do capacitismo.

Quando falamos em capacitismo, estamos nos referindo a atitudes e comportamentos que colocam a pessoa com deficiência em uma posição de inferioridade, como se ela fosse “menos capaz” ou “incapaz” de viver plenamente. Muitas vezes, esse preconceito aparece de forma sutil, em piadas, comentários ou até em gestos de “ajuda” que, na verdade, desconsideram a autonomia da pessoa. Em outras situações, o capacitismo se manifesta de forma mais evidente, como quando alguém é excluído de uma atividade ou não tem acesso garantido a um espaço.



Fonte: <https://www.handtalk.me/br/blog/capacitismo/>



Art. 1º Esta resolução estabelece normas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no atendimento às pessoas com deficiência e no enfrentamento do capacitismo.

Pensar sobre capacitismo é essencial para nós, futuros psicólogos, porque nossa atuação envolve enxergar a pessoa como sujeito de direitos, com singularidades e potencialidades, e não a partir de estereótipos ou limitações. Mais do que conhecer o conceito, precisamos perceber como ele atravessa nosso dia a dia acadêmico, profissional e pessoal. Reconhecer o capacitismo é o primeiro passo para construir práticas mais justas, inclusivas e transformadoras.

## O que é o capacitismo?

De acordo com Campbell (2008) o capacitismo é um neologismo desenvolvido para sugerir o afastamento da capacidade. Vendramin (apud Justo, 2024) explica essa tensão entre eficiência e deficiência como se as pessoas com deficiência fossem menos capazes. De acordo com Gesser, Bock e Mello (2008) significa a discriminação e preconceito de pessoas com base em sua deficiência. Este conceito considera às crenças de uma sociedade em um corpo perfeito, colocando a pessoa com deficiência em um lugar de inferioridade.

Capacitismo é quando alguém pensa que a pessoa com deficiência vale menos ou não consegue fazer as coisas.

Esse preconceito pode aparecer quando a sociedade acredita que só existe um jeito certo de ter um corpo ou uma mente. Assim, quem é diferente acaba sendo visto como “incapaz”.

Mas isso não é verdade. Todas as pessoas têm valor, direitos e formas próprias de viver e aprender. O capacitismo acontece quando não se respeita essas diferenças.

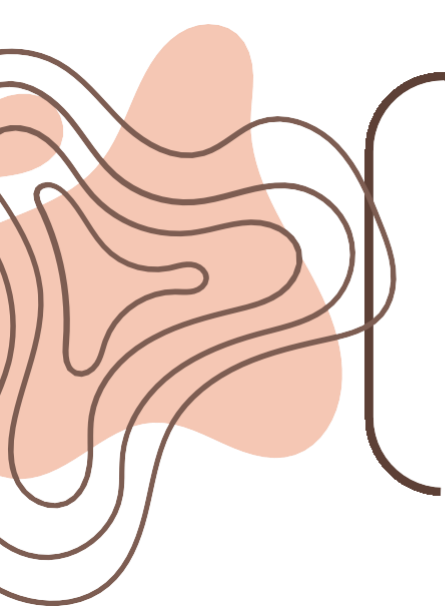
Art. 2º A psicóloga e o psicólogo, no âmbito do exercício profissional, devem contribuir para a promoção do bem-estar das pessoas com deficiência, com ênfase na inclusão e no respeito aos seus direitos.

Neste artigo, aparecem três conceitos fundamentais: pessoas com deficiência, inclusão e respeito. Vamos aprofundar nestes três conceitos para esclarecermos ainda mais a leitura da resolução. Desta forma, o documento reforça que a prática profissional da Psicologia não pode se limitar apenas à dimensão clínica ou técnica, mas precisa estar comprometida com o bem-estar das pessoas com deficiência. A técnica e a clínica abrangem todas as pessoas, em sua pluriversidade. Ao destacar inclusão e respeito como eixos centrais, a resolução aponta para uma atuação que ultrapassa a ideia de atendimento individual e se conecta à construção de uma sociedade mais justa.



fonte:Imagem gerada por IA. Grok, xAI, 22 de setembro de 2025, 22:49

Inclusão  
RESPEITO  
Pessoa com Deficiência



Art. 2º A psicóloga e o psicólogo, no âmbito do exercício profissional, devem contribuir para a promoção do bem-estar das pessoas com deficiência, com ênfase na inclusão e no respeito aos seus direitos.

A presença desses três conceitos mostra que a ética profissional está atrelada ao compromisso político e social. A Psicologia, ao reconhecer esses princípios, assume a tarefa de contribuir ativamente para eliminar barreiras, combater o capacitismo e garantir a efetivação dos direitos humanos. Para entendermos a inclusão, é necessário diferenciarmos tal conceito dos conceitos de Exclusão, Segregação e Integração. Esta diferenciação revela diferentes modos históricos e sociais de compreender a presença da pessoa com deficiência nos espaços coletivos.

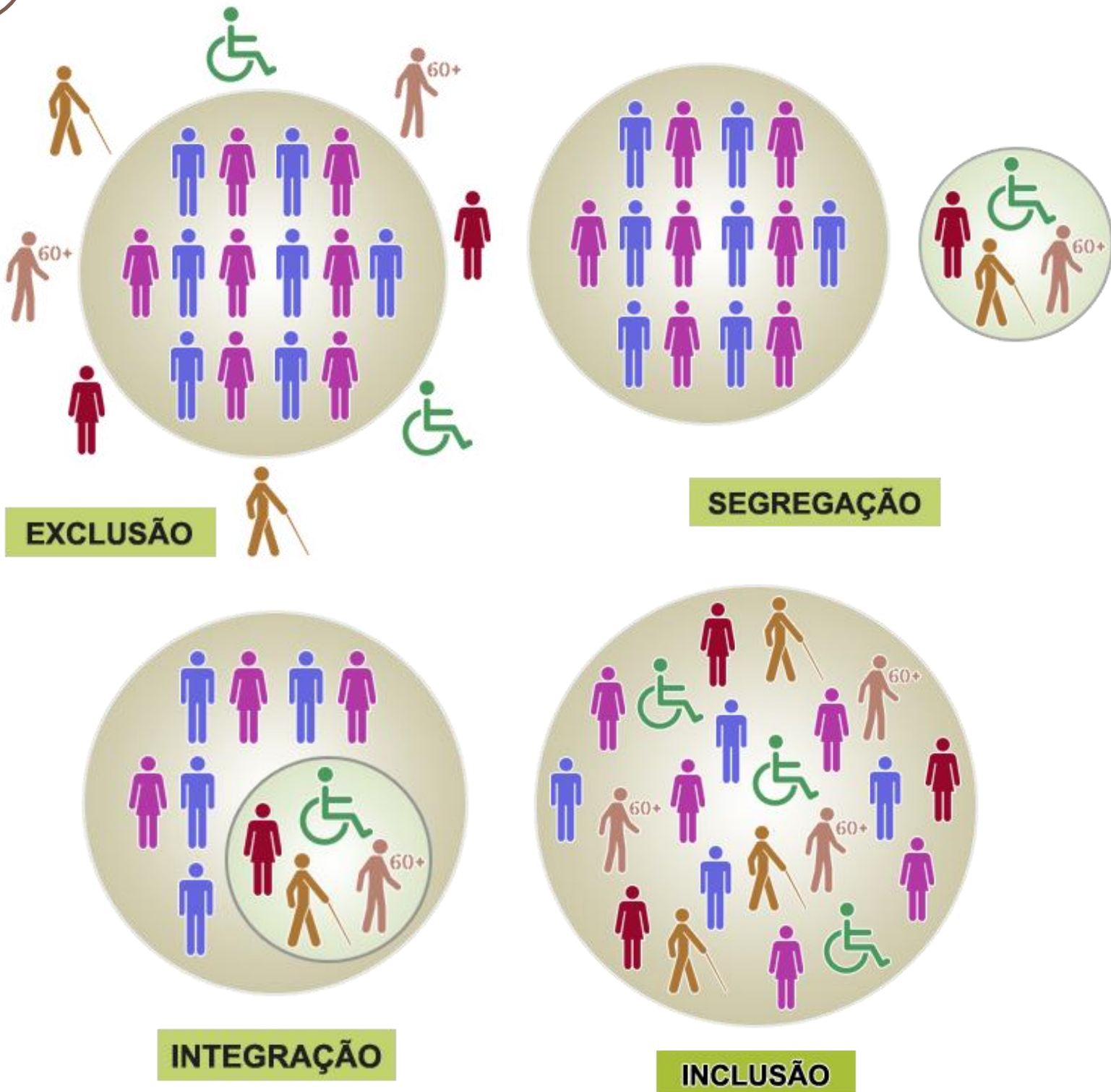
A exclusão corresponde à ausência total de acesso e participação, quando o sujeito é afastado da escola, do trabalho e da vida social em razão de suas diferenças, reforçando uma lógica de invisibilidade.


A segregação surge como uma forma de “acolhimento” restrito, em que a pessoa tem algum acesso, mas é mantida em instituições ou grupos separados, reforçando a ideia de que não pertence ao espaço comum.

A integração representa um avanço em relação à segregação, pois possibilita a entrada da pessoa em ambientes sociais comuns, porém exige que ela se adapte às estruturas já existentes, sem que estas sofram modificações significativas.

Por fim, a inclusão inaugura uma perspectiva distinta, em que o ambiente, as práticas pedagógicas e sociais e as políticas institucionais se transformam para reconhecer e valorizar a diversidade, assegurando condições reais de participação, equidade e exercício de direitos.

Art. 2º A psicóloga e o psicólogo, no âmbito do exercício profissional, devem contribuir para a promoção do bem-estar das pessoas com deficiência, com ênfase na inclusão e no respeito aos seus direitos.





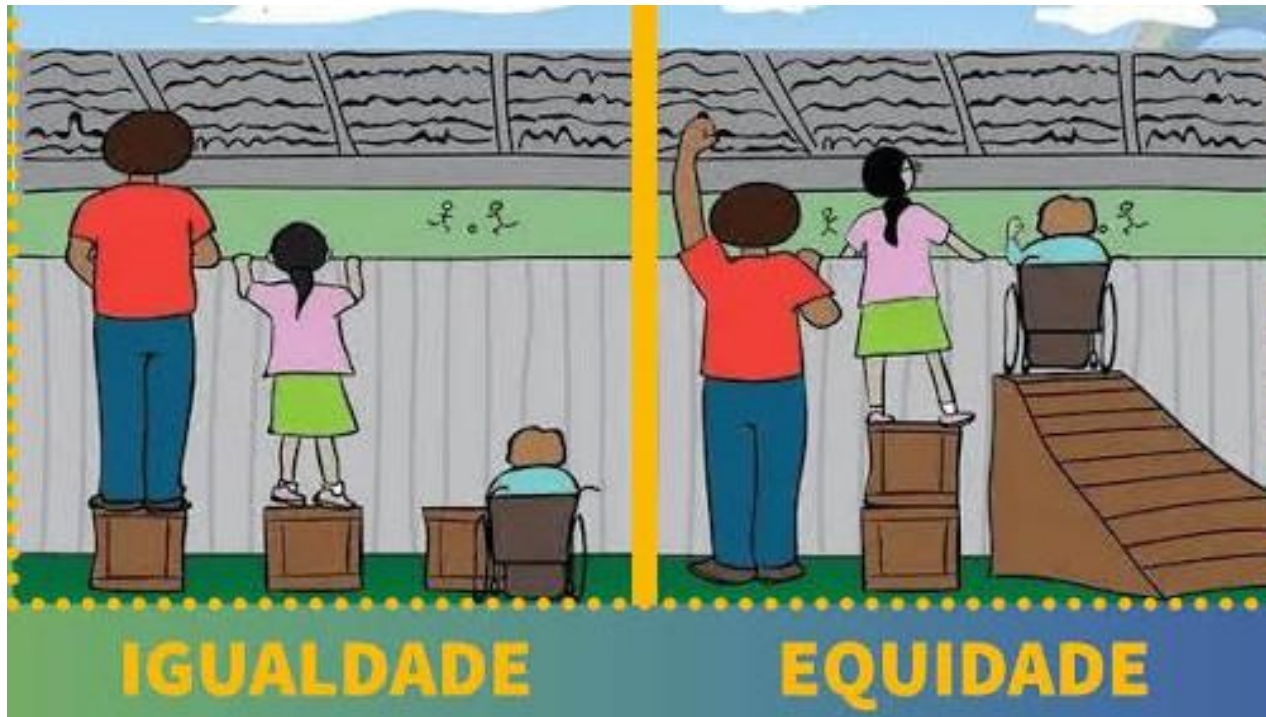
Art. 2º A psicóloga e o psicólogo, no âmbito do exercício profissional, devem contribuir para a promoção do bem-estar das pessoas com deficiência, com ênfase na inclusão e no respeito aos seus direitos.

## INCLUSÃO

A inclusão significa garantir que pessoas com deficiência tenham igualdade de oportunidades, participação plena e efetiva na sociedade, em condições de equidade com as demais pessoas. De acordo com a LBI, a deficiência não está na pessoa em si, mas nas barreiras que limitam sua participação.

Para compreendermos o conceito de inclusão, é fundamental refletirmos sobre as barreiras que impedem ou limitam a participação plena das pessoas com deficiência. A inclusão não se resume a estar presente em um espaço, mas a garantir que esse espaço seja acessível em todas as suas dimensões. Isso significa identificar e enfrentar barreiras arquitetônicas, comunicacionais, atitudinais, tecnológicas e institucionais, que muitas vezes se tornam invisíveis para quem não convive com elas. Assim, pensar em inclusão é, sobretudo, assumir a responsabilidade coletiva de transformar o ambiente social, acadêmico e profissional, de modo a remover obstáculos e criar condições reais de equidade.

Art. 2º A psicóloga e o psicólogo, no âmbito do exercício profissional, devem contribuir para a promoção do bem-estar das pessoas com deficiência, com ênfase na inclusão e no respeito aos seus direitos.



Fonte: <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=873212631514644&id=100064777444135&set=a.430304029138842>

## Barreiras

Sasaki (2020) lista sete dimensões de barreiras enfrentadas. São elas:

- (a) arquitetônicas - obstáculos físicos Barreiras em ambientes construídos e transportes
- (b) comunicacionais - na troca de informações
- (c) metodológicas - nos métodos de ensino, trabalho e lazer
- (d) as instrumentais - nas ferramentas, equipamentos e tecnologias
- (e) as programáticas - em normas e condutas institucionais
- (f) as atitudinais - atitudes e comportamentos o capacitismo está aqui, nas barreiras atitudinais
- (g) as naturais - em ambientes naturais - terrenos e áreas públicas

# Respeito aos Direitos

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, a atenção à saúde das pessoas com deficiência deve ser orientada por um conjunto articulado de princípios e diretrizes que assegurem cuidado integral, equitativo e centrado nas necessidades dos sujeitos ao longo de todo o ciclo de vida. Nesse sentido, a política enfatiza a promoção da saúde, da qualidade de vida e a prevenção de agravos, reconhecendo a diversidade das deficiências e das condições de vida, de forma a garantir respostas adequadas e oportunas em todas as fases da existência.

A organização das ações e serviços de saúde deve ocorrer sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde, promovendo a integração entre os diferentes níveis de atenção. Paralelamente, a política destaca a importância da formação, qualificação e educação permanente dos profissionais de saúde, fundamentadas no modelo biopsicossocial, que compreende a deficiência a partir da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, rompendo com perspectivas exclusivamente biomédicas.

Outro eixo contido no documento é a articulação intrasetorial, intersetorial e interinstitucional, reconhecendo que a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência exige a cooperação entre diferentes políticas públicas, setores governamentais e instituições da sociedade civil. A política também valoriza a pesquisa, a produção e a tradução do conhecimento, incentivando o desenvolvimento científico e tecnológico comprometido com a melhoria das práticas de cuidado e com a redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

# Respeito aos Direitos

Ainda no referido documento, são consideradas estratégicas as ações de informação e comunicação em saúde, bem como o fortalecimento de dados e sistemas de informação, fundamentais para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas voltadas à população com deficiência. Por fim, a política reafirma a participação da comunidade e o controle social como pilares da gestão democrática do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que as pessoas com deficiência sejam protagonistas na formulação, acompanhamento e avaliação das ações que impactam diretamente suas vidas.

Nesse sentido, de acordo com a resolução e com a Política Nacional de atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, o psicólogo tem papel fundamental neste processo, garantindo a prevalência do modelo biopsicossocial, atuando na promoção da saúde mental, na prevenção de agravos e no fortalecimento da qualidade de vida das pessoas com deficiência em todos os ciclos de vida.

Nossa prática está em diversos espaços, desde a clínica, até a participação na organização das Redes de Atenção à Saúde, articulando-se com equipes multiprofissionais e intersetoriais.

Também estamos na formação e educação permanente em saúde, na produção e tradução de conhecimento sobre acessibilidade e inclusão, bem como na construção de estratégias comunicacionais que eliminem barreiras atitudinais.

# Deficiência não é sinônimo de incapacidade



## Modelo Biomédico

surgiu o modelo biomédico sobre o conceito de deficiência, interpretando-a como mera barreira ou incapacidade a ser superada pela pessoa que a portava.



## Modelo social

relacionado à inclusão da pessoa com deficiência e à superação das barreiras estruturais. Atualmente, o paradigma dos direitos humanos é inserido, no intuito de garantir a dignidade, a autonomia e o acesso a todos os direitos sociais da pessoa com deficiência, bem como o combate à violação de seus direitos

Fonte: produção própria de slides para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

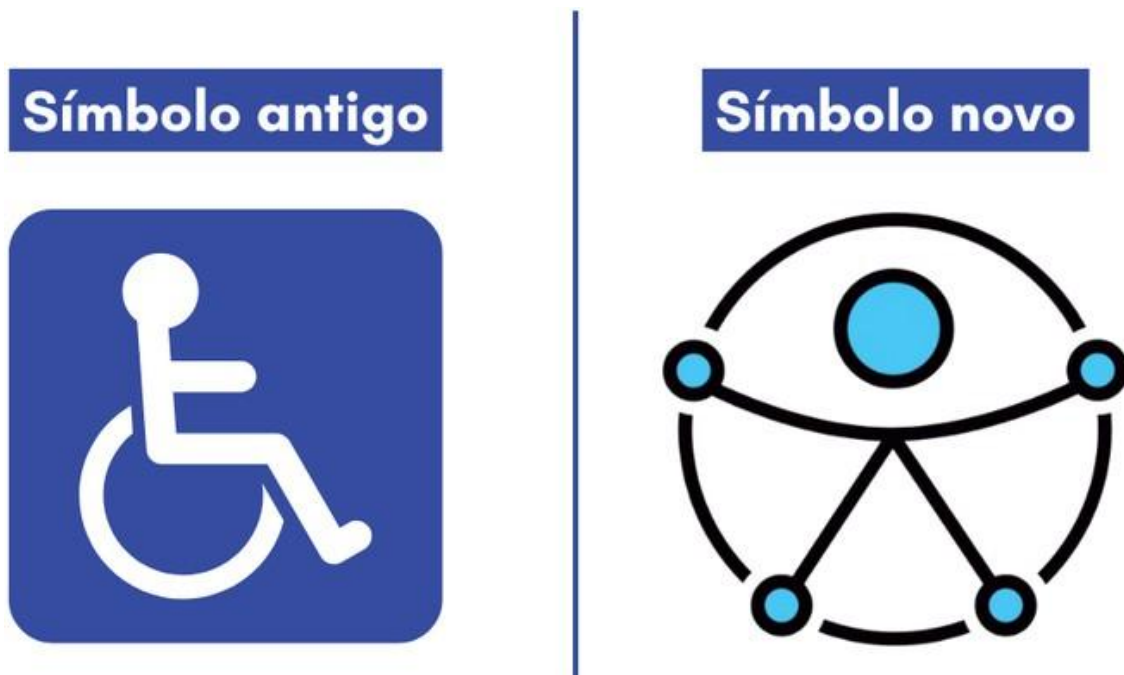
## Conceito de Pessoa com deficiência

Parágrafo único - Para fins desta resolução, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A resolução, portanto, adota o conceito de pessoa com deficiência conforme o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), alinhando-se aos marcos legais nacionais e internacionais de direitos humanos e ao paradigma do modelo biopsicossocial da deficiência. Tal alinhamento pode ser observado de forma direta na reprodução conceitual presente no parágrafo único que define como pessoa com deficiência aquela que apresenta impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

O Art. 2º da Lei Brasileira de Inclusão explica que uma pessoa com deficiência é aquela que tem um impedimento de longo prazo — física, mental, intelectual ou sensorial — que, junto com barreiras do ambiente (como falta de acessibilidade, preconceito ou normas excludentes), pode atrapalhar sua participação plena na sociedade.

A lei também diz que, quando for preciso avaliar a deficiência, isso deve ser feito de forma biopsicossocial, ou seja, olhando para a pessoa como um todo. Para isso, uma equipe de diferentes profissionais analisa: os impedimentos do corpo, os fatores sociais, psicológicos e pessoais, as dificuldades para realizar atividades e as restrições para participar da vida em comunidade.



Fonte: <https://cj.estrategia.com/portal/novo-simbolo-internacional-acessibilidade/>

A mudança de paradigma do modelo médico para o modelo social da deficiência também é percebida na mudança do símbolo que representa as pessoas com deficiência. O símbolo anterior era focado na deficiência física e o símbolo atual representa uma figura humana em movimento, com braços e corpo abertos, simbolizando autonomia, participação social, diversidade e protagonismo. Diferentemente do símbolo da cadeira de rodas, esse novo ícone não se vincula a um tipo específico de deficiência, mas expressa a ideia de que todas as pessoas têm direito à acessibilidade, ao pertencimento e à participação plena na sociedade.

## Conceito de Capacitismo na Resolução

Art. 3º A psicóloga e o psicólogo, no âmbito do exercício profissional, devem contribuir para eliminar quaisquer formas de capacitismo. Parágrafo único - Para fins desta resolução, considera-se capacitismo qualquer forma de discriminação e preconceito social contra pessoas com deficiência, baseada na crença de que são inferiores ou inaptas a participar plenamente da sociedade.

A resolução reafirma que a prática psicológica não pode ser neutra diante das desigualdades estruturais que afetam as pessoas com deficiência, exigindo uma postura ética, crítica e ativa na promoção dos direitos humanos e da inclusão social.

O parágrafo único explica o conceito de capacitismo adotado pela norma, conforme já explicado anteriormente. Ao afirmar o dever profissional de contribuir para a eliminação do capacitismo, a resolução convoca psicólogas e psicólogos a revisarem criticamente suas concepções, métodos e intervenções, de modo a não reproduzir estigmas, diagnósticos reducionistas ou práticas excludentes.

Trata-se, portanto, de um compromisso ético-político que reconhece a Psicologia como campo de produção de cuidado, conhecimento e transformação social, implicado na construção de uma sociedade mais justa, acessível e fundada no respeito à diversidade humana.



Art. 4º A psicóloga e o psicólogo, no âmbito do exercício profissional, devem contribuir, com seu conhecimento, para a reflexão sobre o preconceito e para a erradicação da discriminação e da estigmatização contra as pessoas com deficiência.

Ao afirmar na resolução que devemos contribuir, com nosso conhecimento técnico e científico, para a reflexão crítica sobre o preconceito e para a erradicação da discriminação e da estigmatização contra as pessoas com deficiência, a resolução desloca a Psicologia de uma posição passiva para uma atuação ativa e transformadora.

Nesse sentido, não basta que a Psicologia se declare ou se comporte como “não capacitista”. É necessário uma Psicologia anticapacitista, isto é, uma prática que reconheça o capacitismo como uma estrutura social, histórica e institucional, e que se comprometa conscientemente com seu enfrentamento. Ser anticapacitista significa identificar como o preconceito e a estigmatização se manifestam nos diagnósticos, nas avaliações, nos discursos técnicos, nas políticas públicas, nas instituições e nas relações cotidianas, inclusive dentro da própria Psicologia.

Significa também produzir intervenções, pesquisas e pareceres que valorizem as singularidades, a autonomia e a participação social das pessoas com deficiência, reconhecendo as barreiras sociais como elementos centrais na produção do sofrimento psíquico. Devemos defender as políticas públicas que garantam a acessibilidade e a inclusão de pessoas com deficiência, bem como participarmos através de diálogo com os movimentos sociais das pessoas com deficiência. Trata-se, portanto, de um posicionamento ético-político que compreende a Psicologia como agente de transformação social atuando na construção de práticas, saberes e instituições que promovam justiça, acessibilidade e igualdade de condições para todas as pessoas.

## Conceito de Autonomia

Art. 5º A psicóloga e o psicólogo, no atendimento às pessoas com deficiência, devem fundamentar-se nas seguintes diretrizes:

I - respeito à autonomia e ao protagonismo das pessoas com deficiência;

De acordo com o Ministério da Saúde (2013): "Autonomia é a competência de gerir sua própria vida, valendo-se de seus próprios meios, vontades e princípios. A autonomia da pessoa com deficiência visual, por exemplo, pode ser avaliada em atividades da vida diária, no lazer, na vida emocional, na independência no trajeto de ir e vir, na vida profissional, entre outros.

"A palavra autonomia está diretamente ligada à escolha. Esta, por sua vez, tem relação com o bem-estar e com o agir voluntariamente com base em suas preferências e em seus interesses. A autonomia, frequentemente, é considerada um comportamento de cunho pessoal e que está relacionada aos valores de cada sociedade, portanto, é um ideal a ser alcançado (BARBOSA-FOHRMANN; ARAÚJO, 2020)" (Antonioni e Eisenberg, 2023, p.03).

## Modelo Social da deficiência

Art. 5º A psicóloga e o psicólogo, no atendimento às pessoas com deficiência, devem fundamentar-se nas seguintes diretrizes:

II - compreensão do modelo social da deficiência, que desloca o foco da limitação individual para as barreiras sociais e ambientais que impedem a participação plena das pessoas com deficiência na sociedade;

Conforme já dito anteriormente, a resolução fundamenta-se no modelo social da deficiência, compreendendo a deficiência como o resultado da interação entre impedimentos de longo prazo e as barreiras que limitam a participação plena das pessoas com deficiência na vida em sociedade.

Mais adiante, ao longo desta cartilha, essa diferença entre o modelo social da deficiência e o modelo biomédico será apresentada de forma detalhada.

### Interseccionalidade

Art. 5º A psicóloga e o psicólogo, no atendimento às pessoas com deficiência, devem fundamentar-se nas seguintes diretrizes:

III - compreensão da interseccionalidade entre território, localização geográfica, raça, etnia, classe, geração, deficiência, identidade e expressão de gênero, orientação sexual enquanto marcadores sociais de diferença;

Partimos do conceito de interseccionalidade tal como formulado pela afro-americana Kimberlé Crenshaw (1989; 2002). A autora partiu da constatação de que mulheres negras não eram plenamente contempladas nem pelas políticas feministas (centradas na experiência das mulheres brancas) nem pelos movimentos antirracistas (centrados na experiência dos homens negros). A interseccionalidade, portanto, é uma categoria analítica que busca compreender como múltiplos sistemas de opressão – como racismo, sexismo, classismo e capacitismo – atuam de maneira simultânea e entrelaçada na vida dos sujeitos. Diferente de uma abordagem aditiva, que somaria isoladamente os efeitos de cada discriminação, a interseccionalidade revela que essas dimensões interagem, criando padrões singulares de desigualdade e exclusão (CRENSHAW, 1989; COLLINS, 2019).

Já a autora Patricia Collins (2024) considera que a interseccionalidade não é a simples junção de varias camadas de opressão, mas sim seria como um espaço de fronteira, uma encruzilhada que conecta diversas formas diferentes de ser/estar no mundo, que vão de encontro á posição hétero/cis/normativa da sociedade. Esta visão demonstra que a fronteira, a encruzilhada onde um sujeito com marcas dessas diferentes perspectivas que desembocam nesta fronteira fazem deste sujeito um ser único que tem suas dores e suas perspectivas de ser/estar no mundo.

IV- acolhimento, promoção do cuidado e da saúde integral da pessoa com deficiência;

V- atenção aos aspectos biopsicossociais das pessoas com deficiência, conforme § 1º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; VI - aprimoramento contínuo no conhecimento das legislações que protegem os direitos das pessoas com deficiência, incluindo a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a ABNT NBR 9050/2020 e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Leis relacionadas

O Art. 5º da resolução estabelece um conjunto de diretrizes que orientam a atuação profissional da psicóloga, destacando neste artigo o acolhimento, a promoção do cuidado e a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, bem como a centralidade dos aspectos biopsicossociais, conforme definido no § 1º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Dessa forma, consideramos que a resolução se ancora na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Organização das Nações Unidas em 2006. Essa Convenção consolida o paradigma dos direitos humanos aplicado à deficiência, garantindo direitos fundamentais como acessibilidade, saúde, educação, trabalho, participação política, autonomia e vida independente.

Ao adotar esses instrumentos como referência, a resolução reafirma o compromisso da Psicologia com uma prática alinhada às normas internacionais de direitos humanos. Dessa forma, reconhecemos as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos e protagonistas de suas próprias vidas.

Além disso, a resolução enfatiza a atenção aos aspectos biopsicossociais, estando, dessa forma, de acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e com o modelo social da deficiência. O documento cita ainda o incentivo ao aprimoramento contínuo sobre legislações como a Convenção da ONU, a própria Lei nº 13.146/2015 e normas técnicas como a ABNT NBR 9050/2020. Demonstra, portanto que a atuação psicológica deve ser sempre atualizada, crítica e fundamentada nas legislações vigentes.



buscou propor uma reestruturação da assistência psiquiátrica, os direitos das pessoas com deficiência começaram a ser constituídos enquanto política pública (OPAS/OMS, 1990).

- instituído a partir da Lei 13.146, de 6 de julho de 2015 (BRASIL, 2015)
- os direitos das pessoas com deficiência devem ser assegurados em conformidade com as suas singularidades
- fundamentados nos princípios da universalidade e da solidariedade.
- Estado é responsável por propiciar condições mínimas para que as pessoas com deficiência possam de fato se inserir na sociedade

Fonte: Slides produzidos para a disciplina Subjetividade e Pessoa com deficiência

Vedado ao psicólogo

Art. 6º À psicóloga e ao psicólogo, no exercício profissional, é vedado:

- I - praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência, conforme a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;
- II - ser conivente com práticas discriminatórias de pessoas em razão de sua deficiência, ou omitir-se diante delas;

O Art. 6º da resolução explicita que é vedado à psicóloga e ao psicólogo praticar, induzir, incitar ou ser conivente com qualquer forma de discriminação em razão da deficiência. Essa orientação aparece de forma concreta, por exemplo, na elaboração de documentos psicológicos, como prontuários, relatórios e pareceres.



Fonte: <https://crpsp.org/impresso/view/563>

A cartilha do CRP-SP sobre documentos psicológicos mostra que práticas capacitistas muitas vezes surgem de maneira naturalizada na escrita profissional, especialmente quando se atribuem dificuldades de compreensão apenas à deficiência da pessoa atendida. Frases como "o/a usuário/a não consegue compreender as orientações, provavelmente devido à sua deficiência intelectual" desvalorizam o sujeito, reforçam estigmas e desconsideram fatores como o contexto, a forma de comunicação utilizada e a necessidade de adaptações.

A cartilha orienta que uma postura anticapacitista exige a mudança desse tipo de linguagem, valorizando as capacidades da pessoa, considerando sua singularidade e reconhecendo a necessidade de recursos e estratégias de apoio, como materiais visuais, formas alternativas de comunicação ou o uso de intérprete. Assim, o Art. 6º reforça que a discriminação não ocorre apenas em atitudes explícitas, mas também na linguagem técnica e nos registros profissionais, exigindo da Psicologia uma revisão ética e crítica de suas práticas e discursos. Segue abaixo uma imagem retirada da cartilha para apreciação:

## Prontuário psicológico

A elaboração de prontuários psicológicos ou multiprofissionais deve atender ao disposto nas Resoluções CFP nº 10/2005 (Código de Ética Profissional da/o Psicóloga/o), nº 01/2009<sup>9</sup> e nº 05/2010,<sup>10</sup> além de demais normativas da profissão e legislações.

As seguintes recomendações também devem ser observadas.

### Exemplo de frase capacitista

“A/O usuária/o não consegue compreender as orientações, provavelmente devido à sua deficiência intelectual.”

6

Prontuário psicológico

### Por que não deve ser usada

Essa frase é desqualificadora e sugere que a pessoa é incapaz de entender qualquer tipo de orientação ou informação, sem considerar as formas de comunicação alternativas ou as circunstâncias específicas do atendimento. A deficiência não define a capacidade de alguém, e é importante considerar o contexto individual de cada usuária/o.

### Dicas para evitar capacitismo

Utilize uma linguagem que enfatize as habilidades e potencialidade da/do usuária/o. Por exemplo: “Observou-se que a/o usuária/o apresenta dificuldades para compreender as orientações de forma verbal, sendo necessário utilizar outros recursos, como materiais visuais ou apoio de um intérprete, para facilitar a comunicação.”

Evite a generalização das capacidades com base na deficiência. Reconheça a necessidade de estratégias adaptadas às necessidades específicas de cada pessoa.

CARTILHA PARA PRODUÇÃO DE DOCUMENTOS  
ESCRITOS ANTICAPACITISTAS



Vedado ao psicólogo

III - colaborar com perspectivas que patologizem, vexem ou estigmatizem as pessoas com deficiência;

IV - reforçar concepções assistencialistas, filantrópicas e caritativas;

Os incisos III e IV do Art. 6º deixam claro que é vedado à psicóloga adotar ou sustentar práticas e discursos que patologizem, humilhem, estigmatizem ou reforcem visões assistencialistas, filantrópicas e caritativas sobre as pessoas com deficiência. Essas posturas, muitas vezes naturalizadas na prática profissional, produzem exclusão ao colocar a pessoa com deficiência em um lugar de incapacidade, dependência ou inferioridade, em desacordo com o modelo social da deficiência e com a perspectiva dos direitos humanos.

A cartilha do CRP-SP orienta de forma objetiva sobre esse tema ao apresentar exemplos concretos de como essas concepções aparecem na escrita profissional. A expressão “valor adaptado ao serviço prestado para pessoas com deficiência”, por exemplo, sugere que esse atendimento teria menor valor ou complexidade, reforçando uma lógica de caridade além de ferir princípios éticos da Psicologia.

A orientação é clara: não devem ser estabelecidos valores diferenciados nem tratamentos simbólicos distintos com base na deficiência. O atendimento psicológico é um direito, não um favor. Ao vedar práticas assistencialistas e estigmatizantes, a resolução reafirma que a atuação profissional deve se pautar pela equidade, pelo respeito à dignidade humana e pela valorização da autonomia das pessoas com deficiência, rompendo com discursos de piedade ou subalternização. Mais uma parte da cartilha do CRP-SP para apreciação:

### Recibo de pagamento

Toda/o profissional da saúde é legalmente obrigado a emitir recibo sempre que prestar um serviço. Após a regulamentação da Instrução Normativa RFB nº 2240, de 11 de dezembro de 2024,<sup>12</sup> essa obrigação passou a ser cumprida exclusivamente por meio eletrônico, utilizando o aplicativo Receita Saúde, desenvolvido pela Receita Federal, para profissionais autônomos que atuam como pessoas físicas. Pessoas jurídicas continuam a usar a Declaração de Serviços Médicos e de Saúde (DMED) e devem se atentar às mesmas orientações.

#### Recibo de pagamento

15

#### Exemplo de frase capacitista

"Valor adaptado ao serviço prestado para pessoas com deficiência."

#### Por que não deve ser usada

A frase sugere que os serviços prestados a pessoas com deficiências são inferiores ou menos valiosos, o que reforça estigmas e discriminações capacitistas. Além de desvalorizar a complexidade e a importância do atendimento psicológico a esse público, fere o princípio da equidade e da dignidade humana, previsto no Código de Ética Profissional do Psicólogo, e contraria a Resolução CFP nº 07/2025, que veda práticas que reforcem concepções assistencialistas ou discriminatórias.

#### Dicas para evitar capacitismo

É vedado estabelecer valores diferenciados para atendimentos psicológicos com base na deficiência da pessoa atendida. O valor deve ser acordado com base na natureza do atendimento e nas possibilidades da/do usuária/o, nunca em função de sua deficiência.

Fonte: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (CRP-SP). Cartilha para produção de documentos escritos anticapacitistas. 1. ed. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, 2025.

Vedado ao psicólogo

V - utilizar quaisquer instrumentos, métodos ou técnicas psicológicas para criar, manter ou reforçar a discriminação de pessoa em razão de sua deficiência.



## Exemplo de frase capacitista

"A deficiência da/do usuária/o impede que ele se adapte a um ambiente escolar regular."

## Por que não deve ser usada

Essa frase subestima as capacidades da/do usuária/o e não reconhece a importância de adaptações pedagógicas ou do ambiente inclusivo. Novamente, a frase coloca a responsabilidade da adaptação como sendo da/do usuária/o PcD, quando a obrigação das adaptações cabe ao ambiente escolar em que existam uma ou mais barreiras que possam obstruir a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência.

## Dicas para evitar capacitismo

Utilize uma linguagem que enfatize a necessidade de apoios adequados, em vez de definir a incapacidade. Exemplo: "Com adaptações no ambiente escolar e apoio adequado, a/o usuária/o tem potencial para se integrar ao contexto escolar de forma eficaz."

Reconheça o papel dos profissionais que oferecem suporte, mediação e acompanhamento, assim como o das instituições e da sociedade na promoção de contextos inclusivos.

## Parecer psicológico

O parecer psicológico é um pronunciamento por escrito que tem como finalidade apresentar uma análise técnica, respondendo a uma questão-problema do campo psicológico ou a documentos psicológicos questionados. Não decorre de um processo de avaliação psicológica ou de intervenção psicológica.

## Exemplo de frase capacitista

"As limitações impostas pela deficiência impossibilitam que essas pessoas tenham uma vida independente."

## Por que não deve ser usada

Essa frase reforça um estigma de incapacidade, desconsiderando a potencialidade de pessoas com deficiência para desenvolver autonomia e viver de forma independente com o apoio adequado. Além disso, a frase coloca a responsabilidade da adaptação sobre as PcD, desconsiderando que a obrigação das adaptações é do ambiente (terapêutico), e que, no contato das PcD com este ambiente, existem barreiras que podem obstruir sua participação plena e efetiva.

Fonte: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (CRP-SP). Cartilha para produção de documentos escritos anticapacitistas. 1. ed. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, 2025.

O inciso V do Art. 6º estabelece que é proibido à psicóloga e ao psicólogo utilizar instrumentos, métodos ou técnicas psicológicas que criem, mantenham ou reforcem a discriminação contra pessoas com deficiência. Isso significa que nenhuma prática profissional pode ser usada para justificar exclusões, negar direitos, reforçar estigmas ou atribuir à deficiência a responsabilidade por dificuldades que, na maioria das vezes, são produzidas por barreiras sociais, institucionais ou ambientais.

A cartilha do CRP-SP mostra, como essa discriminação pode aparecer nos documentos psicológicos, por exemplo quando se afirma que a deficiência "impede" a pessoa de se adaptar a um ambiente escolar regular ou de ter uma vida independente. Esse tipo de escrita transforma avaliações e pareceres em instrumentos de exclusão, ao desconsiderar a possibilidade de adaptações, apoios adequados e contextos inclusivos. Nossos instrumentos psicológicos devem ser usados para promover direitos, acessibilidade e autonomia, e não para legitimar práticas discriminatórias.

Parágrafo único: Para fins desta Resolução, considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas, conforme previsto no § 1º do Art. 4º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

## DOS CRIMES CONTRA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



Fonte: [https://www.youtube.com/watch?v=XM\\_larQv2\\_A](https://www.youtube.com/watch?v=XM_larQv2_A)

O Art. 88 da Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão – LBI) coloca como crime a discriminação contra a pessoa com deficiência. De acordo com esse artigo, constitui crime praticar, induzir ou incitar discriminação em razão da deficiência, prevendo sanções legais para condutas que violem direitos fundamentais das pessoas com deficiência.

A resolução dialoga com essa lei ao adotar o mesmo conceito ampliado de discriminação presente na LBI. Nesse entendimento, discriminação em razão da deficiência não se restringe a atos explícitos de preconceito, mas abrange toda forma de distinção, restrição ou exclusão, seja por ação ou omissão, que tenha como efeito ou intenção prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício de direitos e liberdades fundamentais da pessoa com deficiência.

Outro ponto destacado na resolução é o reconhecimento de que a discriminação também acontece quando há recusa de adaptações razoáveis ou de fornecimento de tecnologias assistivas. Ou seja, negar recursos é também uma forma de violação de direitos, podendo configurar prática discriminatória nos termos da lei.

A discriminação, portanto, pode ocorrer tanto em atitudes diretas quanto em práticas profissionais, decisões técnicas, documentos, avaliações e pareceres que, intencionalmente ou não, resultem na exclusão da pessoa com deficiência.

Desenho Universal

Art. 7º A psicóloga e o psicólogo, ao elaborar sua metodologia e método de atendimento profissional, devem considerar o conceito de Desenho Universal e, quando não for possível, a Adaptação Razoável.

## O que é o Desenho Universal para a Aprendizagem?

O conceito de Design Universal para a Aprendizagem (DUA) tem origem no movimento do Design Universal, que foi desenvolvido na década de 1980 pelo arquiteto Ronald Mace, na Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos. O Design Universal propunha a criação de ambientes, produtos e serviços acessíveis ao maior número possível de pessoas, sem necessidade de adaptações posteriores.

Esse princípio foi adaptado para a educação por um centro de pesquisa norte-americano fundado nos anos 1980, que estudava como as tecnologias poderiam tornar o aprendizado mais acessível. Este centro desenvolveu as Diretrizes do DUA, baseadas em pesquisas da neurociência e da educação inclusiva

O DUA propõe um planejamento que contemple a diversidade desde o início, eliminando barreiras à aprendizagem. Fundamentado na neurociência, o DUA busca oferecer múltiplas formas de engajamento, representação e expressão. O objetivo é que todos os estudantes aprendam juntos, sem a necessidade de adaptações curriculares tardias.

#### Desenho Universal

§ 1º Para fins desta Resolução, entende-se por Desenho Universal a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços que possam ser utilizados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo recursos de tecnologia assistiva.

No atendimento psicológico, o Desenho Universal implica organizar o setting terapêutico de forma flexível e inclusiva, considerando aspectos como acessibilidade física e comunicacional; possibilidade de atendimentos presenciais ou remotos (com uso de legendas para pessoas surdas ou deficientes auditivas; uso de recursos visuais, tecnológicos ou de comunicação alternativa para pessoas com deficiência intelectual ou Transtorno do espectro do autismo; clareza nos contratos terapêuticos; e respeito às diferentes formas de expressão emocional e narrativa.

#### Adaptação razoável

§ 2º Para fins desta resolução, entende-se por Adaptação Razoável as adaptações, modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais.



Fonte: Imagem gerada por IA

Quando o Desenho Universal não for suficiente para atender às demandas específicas de determinada pessoa, entra em cena a Adaptação Razoável, que consiste em ajustes individualizados, necessários e adequados, que não imponham ônus desproporcional ao profissional ou ao serviço.

No contexto psicológico, isso pode incluir, por exemplo, o uso da Libras (quando o profissional é bilingue), o uso de tecnologias assistivas, a flexibilização do tempo de sessão, adaptações comunicacionais na aplicação de testes (como a tradução dos instrumentos para a libras) ou mudanças no setting terapêutico.

TIDICs

Art. 8º A psicóloga e o psicólogo devem promover o uso ético e inclusivo das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) no atendimento às pessoas com deficiência, conforme previsto na Resolução CFP nº 9, de 18 de julho de 2024, observando os seguintes aspectos:

TICs são as Tecnologias da Informação e Comunicação.

São ferramentas, recursos e dispositivos utilizados para criar, armazenar, processar e comunicar informações.

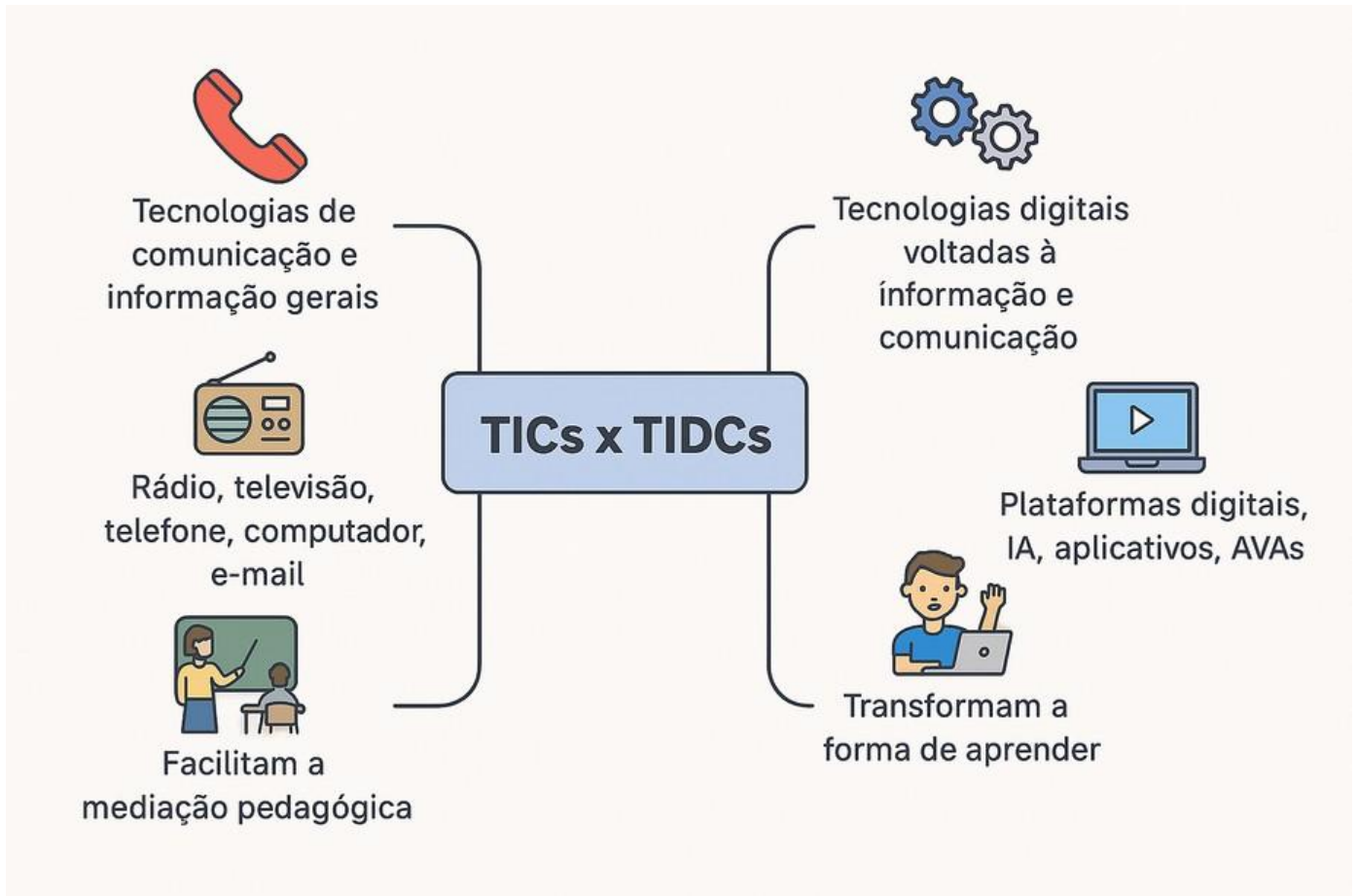
Ex: Computadores, tablets, softwares, internet, aplicativos educativos.

# O que são as TIDCs?

TDICs são as Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação.

A diferença principal está no enfoque digital:

Enquanto as TICs podem incluir tecnologias analógicas (ex: rádio, televisão, telefone fixo), as TIDCs são exclusivamente digitais, conectadas à internet e baseadas em processamento digital de dados.



Fonte: Imagem gerada por IA

Contrato

I - contrato: deve ser disponibilizado de forma explícita e acessível, respeitando as habilidades cognitivas e comunicativas de cada pessoa atendida;

Um exemplo prático dessa orientação no contrato de prestação de serviços psicológicos é a adaptação da forma de apresentação.

Por exemplo, ao atender uma pessoa com deficiência intelectual ou dificuldades de compreensão leitora, a psicóloga pode disponibilizar o contrato em linguagem simples. Se necessário, podem ser utilizados recursos visuais, como ícones ou esquemas, para facilitar a compreensão de itens como valores, duração das sessões, faltas e cancelamentos.

No atendimento a uma pessoa surda usuária de Libras, o contrato pode ser apresentado com tradução em Libras ou acompanhado de um vídeo explicativo em Libras, garantindo que a pessoa compreenda plenamente os termos antes de consentir.

Já no caso de pessoas com deficiência visual, o contrato pode ser disponibilizado em formato digital acessível, compatível com leitores de tela, ou em versão ampliada, conforme a necessidade.

## Acessibilidade

II - acessibilidade das tecnologias: as ferramentas e plataformas utilizadas devem ser acessíveis a todas as pessoas com deficiência, garantindo compatibilidade com tecnologias assistivas e interfaces intuitivas para assegurar o acesso equitativo aos serviços psicológicos.

Um exemplo prático dessa diretriz ocorre no uso de plataformas digitais para atendimentos psicológicos on-line. Ao oferecer atendimento remoto, a psicóloga deve escolher ferramentas que sejam compatíveis com tecnologias assistivas, como leitores de tela utilizados por pessoas com deficiência visual, permitindo navegação por teclado, descrição adequada de botões e funcionamento correto de comandos de acessibilidade.

Art. 9º A psicóloga e o psicólogo devem garantir o acolhimento e a escuta ativa nos atendimentos presenciais e virtuais, assegurando que a pessoa atendida se sinta compreendida e respeitada.  
Art. 10 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Isso significa criar um ambiente em que a pessoa atendida se sinta segura, respeitada e verdadeiramente escutada, com atenção às suas formas de comunicação, ao seu ritmo, às suas necessidades de apoio e ao seu modo de expressar sentimentos, pensamentos e demandas. A escuta ativa implica em buscar compreender o contexto de vida da pessoa, evitando julgamentos, estigmas ou interpretações baseadas em preconceitos.

Esta resolução representa um marco fundamental para a Psicologia ao reafirmar o compromisso ético da categoria com os direitos das pessoas com deficiência, com o enfrentamento do capacitismo e com a adoção do modelo social da deficiência em todas as áreas de atuação profissional.

As explicações apresentadas nesta cartilha têm como objetivo complementar o texto da resolução, traduzindo seus dispositivos em linguagem acessível e exemplos concretos, de modo a facilitar a compreensão, a aplicação cotidiana e a incorporação desses princípios na prática profissional, fortalecendo uma Psicologia comprometida com a equidade, a dignidade humana e os direitos humanos.

# CONCEITO DE ACESSIBILIDADE

AUTORES: JOÃO ROBERTO PACHECO RAMOS  
E BRENO DE PAIVA BARRAGAT MANIAUDET

# Acessibilidade - Conceito

A acessibilidade é a condição que garante a possibilidade de alcance, percepção e entendimento para a utilização de espaços, transportes, informações e serviços com segurança, autonomia e em igualdade de oportunidades. Embora esteja fundamentada em criar ambientes utilizáveis por todas as pessoas na maior extensão possível sem a necessidade de adaptações ela se torna, extremamente pertinente para as pessoas com deficiência, pois para este grupo ela viabiliza a vida independente e a participação plena na sociedade, transformando o que seria impossível em possível. Ao eliminar barreiras físicas e digitais, a acessibilidade permite que pessoas com deficiência não atuem apenas como receptoras passivas, mas consigam navegar, interagir e contribuir ativamente (W3c Brasil).



Fonte: <https://portaldaortopedia.com.br/acessibilidade-em-ambientes/>

# O QUE É O CAPACITISMO:

AUTORES: ANNA PONCIANO FERRAZ  
E GABRIELLE PAIM DA SILVA MELO

# O que é o capacitismo?



Fonte: <https://lamenteesmaravillosa.com/capacitismo-un-tipo-de-discriminacion/>

O capacitismo refere-se a uma forma de discriminação direcionada a pessoas com deficiência, fundada na crença de que esses sujeitos seriam inferiores, incapazes ou desviantes de um padrão tido como “normal” (Senado Federal, 2024). O termo é relativamente recente no campo das lutas sociais e, segundo o próprio Senado, sua versão original em inglês, ableism, passou a ser registrada em dicionários a partir dos anos 1990, embora estudiosos apontem que seu uso antecede essa data (Senado Federal, 2024). No Brasil, sua circulação começou a ganhar força especialmente na década de 2010, funcionando como uma ferramenta de mudança de mentalidades.

Como destaca o Senado, o objetivo central do conceito é alertar para a necessidade de que pessoas com deficiência sejam reconhecidas em sua totalidade — em suas histórias, personalidades e ações — e não reduzidas à deficiência, ao órgão ou sentido que falta, ou a qualquer disfuncionalidade corporal ou mental (Senado Federal, 2024). O capacitismo, portanto, não se limita a agressões explícitas: pode manifestar-se de forma sutil, em atitudes cotidianas, expressões, políticas e até em ambientes que se pretendem inclusivos.

Ainda segundo o Senado, práticas aparentemente positivas — como elogiar o “espírito de superação”, demonstrar pena, ou tratar a pessoa com deficiência como inspiração só por existir — também remetem à deficiência, e não à pessoa em sua essência. Isso reforça barreiras simbólicas, sociais e institucionais, prejudicando a inclusão e a igualdade (Senado Federal, 2024).



Fonte: <https://share.google/rCERkLPQtGOYzHPkv>

# MODELO SOCIAL E MODELO BIOMÉDICO DA DEFICIÊNCIA

AUTORES:

JOSE MACHADO AMMON

E MATHEUS GOMES DE OLIVEIRA

# O duelo de paradigmas: Médico vs. Social

Dimensão Analítica	Modelo Médico	Modelo Social
Onde está o problema?	No corpo ou intelecto do indivíduo.	Na estrutura opressiva da sociedade.
Visão da lesão	Um defeito ou tragédia pessoal a ser curada.	Uma variação natural da diversidade humana.
Quem deve se adaptar?	A pessoa com deficiência (reabilitação).	A sociedade (remoção de barreiras).
Linguagem típica	Incapacitado, Especial, Doente.	Pessoa com Deficiência (sujeito de direitos).
Solução proposta	Intervenção clínica e assistencialismo.	Acessibilidade, Desenho Universal e Justiça Social.

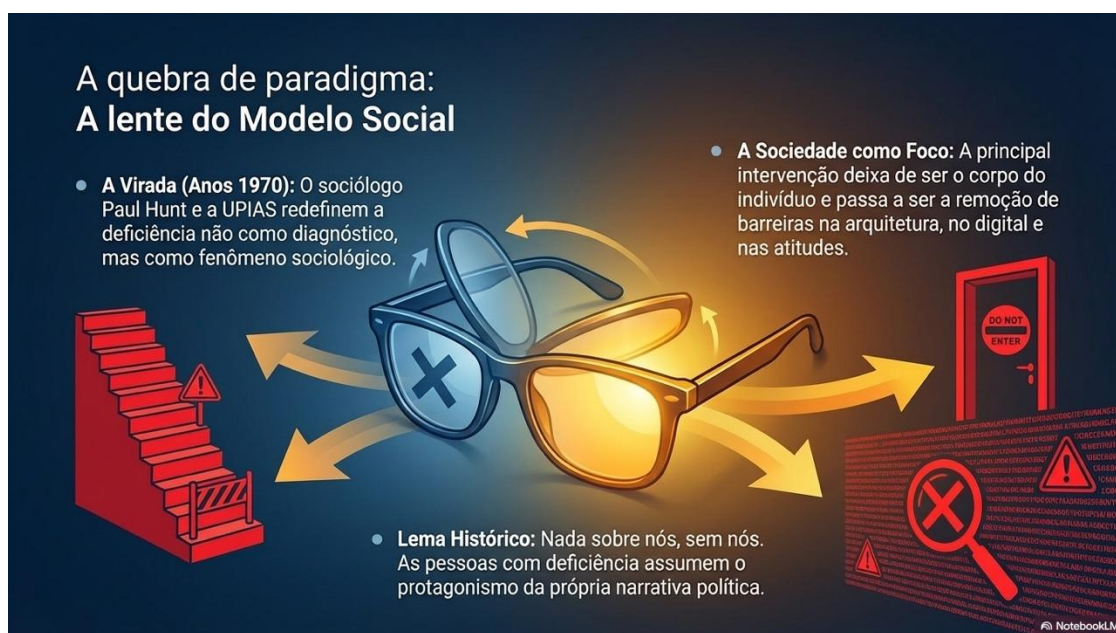
NotebookLM

Fonte: imagem gerada por Notebook LM.

A compreensão da deficiência e das diferenças, no geral, passaram por importantes transformações históricas e teóricas e hoje dois modelos se destacam como fundamentais para mudanças significativas para pessoas deficientes. Por muito tempo, modelo biomédico consolidou-se como a primeira grande referência na saúde, e tal modelo vislumbra a deficiência como problema individual que exige correção tratamento ou reabilitação. Assim o foco se volta para a tentativa de normalizar aquilo que é considerado um desvio do "comum". Os estudos de Diniz (2007) mostram que essa abordagem reduz a deficiência à dimensão biológica e acaba reforçando práticas de desigualdades sociais, produzindo limitações na vida das pessoas com deficiência.

No entanto, nos últimos anos, um notável o avanço das pesquisas e das mobilizações sociais organizadas por pessoas com deficiência, contribuíram para a consolidação de modelos mais integrais e abrangentes, como o modelo social da deficiência, formulado inicialmente a partir das reivindicações dos movimentos no Reino Unido, que buscavam romper com a hegemonia do modelo biomédico e denunciar os efeitos excludentes das instituições sociais (Bampi et al.,2010).

Os autores Bampi et al. (2010) evidenciam, que o modelo social propõe a construção de práticas que considerem o sujeito em sua dimensão biopsicossocial. Ou seja, trata-se de uma mudança paradigmática que visa compreender a deficiência não apenas como um atributo corporal, mas como um fenômeno profundamente atravessado pelas relações sociais, pelas políticas públicas e pelas formas de organização da vida cotidiana.



Fonte: imagem gerada por Notebook LM.

Nesse sentido, no modelo social, a deficiência deixa de ser entendida como resultado natural de uma condição corporal e passa a ser concebida como expressão das barreiras responsáveis por restringir a participação plena, negar acessibilidade e reproduzir práticas que produzem desigualdade.

Em outras palavras, é a forma como a sociedade se estrutura, organiza e regula a convivência que transforma uma limitação em exclusão, vulnerabilidade e violação de direitos. Assim, a deficiência passa a ser entendida como questão de justiça social e não como tragédia individual. A sociedade, nesse sentido, deve fomentar ambientes acessíveis que respeitem a diversidade garantam direitos e participação. Essa mudança desloca a sobrecarga de adaptação que antes recaía sobre a pessoa com deficiência e coloca no Estado, nas instituições e nas políticas públicas a responsabilidade pela inclusão (Diniz, 2007).

Ressalta-se que, o modelo biomédico ainda influencia discursos e práticas produzindo práticas que associam deficiência à incapacidade, conforme afirmam Nesse sentido, adotar o modelo social significa atuar em resistência, reconhecendo que a integralidade dos sujeitos e acreditando que a inclusão depende de remover barreiras e promover acessibilidade. Dessa forma compreender a deficiência exige olhar crítico para as estruturas sociais entendendo a diversidade como valor e não como falha, e promovendo a participação plena de todas as pessoas (Bampi et al.,2010).

# TIPOS DE DEFICIÊNCIA

# TIPOS DE DEFICIÊNCIA:



1

Deficiência Física

2

Deficiência Visual

3

Deficiência Auditiva

4

Deficiência Intelectual



5

Autismo

6

Deficiência Múltipla

7

Deficiências  
Psicossociais

8

Deficiências ocultas

# 1. DEFICIÊNCIAS FÍSICAS E AS BARREIRAS

AUTORA: MARIA LUIZA DE  
ANDRADE SCHMIDT  
E LUMA DE MELLO TEIXEIRA

A deficiência física é uma característica singular de quem a tem, uma expressão legítima da singularidade humana. O que a torna uma deficiência? Seria sinônimo de incapacidade de executar algo? A própria ideia de “deficiência” foi construída dentro de um olhar social que elege um corpo ideal e torna os demais desviantes, tentando encaixar todos numa mesma forma. Trata-se de um reflexo de uma sociedade capacitista, ignorando as múltiplas possibilidades de existir. A deficiência física, segundo o Decreto nº 5.296/2004, é definida como a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, resultando no comprometimento da função motora, da mobilidade ou da coordenação.



Fonte: <https://www.saobentodouna.pe.gov.br/03-de-dezembro-dia-internacional-da-pessoa-com-deficiencia-fisica/>

Ela pode se manifestar de diferentes formas:

- paraplegia (perda total das funções motoras dos membros inferiores),
- tetraplegia (perda das funções dos quatro membros) .

- hemiplegia (comprometimento de um lado do corpo), amputações,
- paralisia cerebral ou outras condições que afetam o tônus, a postura ou a locomoção.

Nenhuma dessas descrições define o alguém. Elas descrevem apenas o corpo, e é justamente a leitura social desse corpo que o transforma em “deficiente”

# Barreiras Arquitetônicas



Fonte: <https://www.stannah.com/pt-pt/recursos/barreiras-arquitetonicas>

As barreiras arquitetônicas se apresentam de múltiplas formas:

- Urbanísticas, quando ruas e calçadas não permitem a passagem segura de cadeiras de rodas.
- Nas edificações, quando prédios carecem de elevadores, rampas ou portas acessíveis.
- Nos transportes, quando ônibus e metrô não oferecem meios adequados de embarque.

Nas comunicações, quando a informação não é traduzida em formatos acessíveis. E, sobretudo, nas atitudes, onde o olhar se torna obstáculo. É nesse ponto que minha reflexão se torna também pessoal. Os olhos de julgamento lançados sobre quem anda em uma cadeira de rodas atravessam o sujeito quase como uma navalha que o separa de um indivíduo "capaz". É um corte silencioso feito de olhares longos, de perguntas não ditas mas lançadas como uma curiosidade disfarçada de empatia. "O que será que aconteceu?", "Será que foi acidente?", cochicham os olhares. E, assim, cada trajeto pelo espaço público se transforma em um território de separação, tornando ficar em casa mais confortável e convidativo.

Ao observar mais de perto a vida cotidiana de pessoas com deficiência física, foi possível perceber como atividades simples, passear em um shopping por exemplo se transformam em desafios que exigem ajuda de terceiros, muita paciência de quem as vivencia, e muitas vezes, uma dose de resistência. O direito à autonomia, que deveria ser universal, o isolamento imposto inconsciente aliado ao julgamento, constitui uma das mais sofisticadas formas de exclusão. Não se trata apenas de não poder subir um degrau, mas de não ser convidado a subir. A sociedade ergue muros invisíveis, e o sujeito, ao se deparar com eles, é lembrado constantemente de que seu corpo não pertence ao modelo dominante. O desafio não está em curar o corpo, mas em curar o olhar social.

#### Referências:

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 13 out. 2025.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048 e nº 10.098, estabelecendo normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 dez. 2004. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm). Acesso em: 13 out. 2025.

## Referências:

BRASIL. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência comentada. Fundação FEAC, Campinas, 2017. Disponível em: <https://www.feac.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Leibrasileira-de-inclusao-comentada.pdf>. Acesso em: 13 out. 2025.

DINIZ, Débora. O que é deficiência. São Paulo: Brasiliense, 2012. (Coleção Primeiros Passos).

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES). Definição das deficiências. Núcleo de Acessibilidade – Campus Alegre, 2020. Disponível em: <https://acessibilidade.alegre.ufes.br/apresentacao/definicao-das-deficiencias>. Acesso em: 13 out. 2025.

# Barreiras Atitudinais



Fonte: [https://www.youtube.com/watch?v=3uoBSHrb\\_vQ](https://www.youtube.com/watch?v=3uoBSHrb_vQ)

As barreiras atitudinais nascem de um conjunto de crenças sociais profundamente enraizadas, como o entendimento do corpo considerado normal, saudável e produtivo, e da visão de que a deficiência é apenas um problema a ser curado ou corrigido. Muitas vezes não são atos explícitos de ódio, mas elas se manifestam também de maneiras sutis, que aos poucos minam a autoestima, a autoconfiança e a sensação de pertencimento da pessoa com deficiência. Os efeitos não são pequenos ou superficiais, eles causam danos profundos à saúde mental.

Nesse sentido, as barreiras atitudinais são atitudes ou comportamentos que podem impedir ou prejudicar a participação social da pessoa com deficiência de maneira que tenha igualdade e oportunidades como os demais.

São exemplos de barreiras atitudinais o paternalismo e infantilização, como falar usando tom de voz infantil, como se falasse com uma criança, independente da sua idade, tomar decisões sem consultá-la, por presumir que sabe o que é melhor para a pessoa.

Também a invisibilização e exclusão social, como ignorar a presença da pessoa em conversas em grupo, interromper ou não dar espaço para a pessoa se manifestar. Além do preconceito e estigma direto, como assumir que toda pessoa com deficiência física também tem deficiência intelectual, ou fazer perguntas invasivas sobre a vida íntima, corpo ou causa da deficiência.

Esses exemplos causam danos reais, minam a autoestima, geram ansiedade e limitam oportunidades. Combater o capacitismo é olhar para nossos comportamentos e palavras, reconhecer e desconstruir essas atitudes diárias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RODRIGUES, M.; BERNARDINO, J. L. F.; MOREIRA, M. V. . Barreiras atitudinais: A exclusão que limita a acessibilidade de pessoas com deficiência. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 17, n. 2, p. 1311–1326, 2022. DOI: 10.21723/riaee.v17i2.15058. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/15058>.

MELLO, Letícia Souza; CABISTANI, Luiza Griesang. Capacitismo e lugar de fala: repensando barreiras atitudinais. *Revista da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, n. 23, p. 118–139, 2019. Disponível em: <https://revista.defensoria.rs.def.br/defensoria/article/view/112>.

# DEFICIÊNCIAS VISUAIS E FERRAMENTAS DE AUXÍLIO

AUTORA: LAURA PEREIRA MACHADO  
FERNANDES

# O que são as deficiências visuais?

As deficiências visuais, de acordo com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI – Lei nº 13.146/2015), não dizem respeito apenas a “não enxergar”, mas a diferentes condições que afetam a visão e que, quando somadas às barreiras do ambiente, podem dificultar a participação plena da pessoa na sociedade. A LBI entende a deficiência a partir do modelo social, ou seja, o problema não está somente no corpo da pessoa, mas na forma como a sociedade se organiza sem considerar a diversidade humana.

De forma geral, a deficiência visual inclui tanto a cegueira quanto a baixa visão. A cegueira ocorre quando há perda total ou quase total da visão, mesmo com o uso de óculos, lentes ou cirurgias, fazendo com que a pessoa utilize principalmente recursos táteis e auditivos, como o Braille e os leitores de tela. Já a baixa visão acontece quando a pessoa ainda possui algum resíduo visual, mas não suficiente para realizar atividades do dia a dia sem apoios, sendo necessário o uso de recursos como letras ampliadas, lupas, boa iluminação e tecnologias assistivas.

Autores da área da inclusão, como Romeu Sassaki, reforçam essa ideia ao afirmar que a deficiência visual deve ser compreendida dentro de uma sociedade inclusiva, na qual todos tenham condições de participar de forma autônoma e com dignidade. Assim, falar de deficiência visual é também falar de direitos, respeito às diferenças e responsabilidade coletiva na construção de espaços mais acessíveis.



## Ferramentas de auxílio

Existem algumas ferramentas que são apropriadas para auxiliar no cotidiano de pessoas que possuem deficiência visual e que, em muitos dos casos, facilita o dia a dia, promovendo assim, maior qualidade de vida ao indivíduo.

São eles:

1

**Apps de descrição de imagem e ambiente**

2

**Recursos focados em mobilidade e orientação do indivíduo**

3

**Acessibilidade e educação**

4

**Acessibilidade no trabalho**

5

**Políticas e direitos**

6

**Projetos sociais e organizações de apoio**

7

**Tecnologias futuras e apoio tecnológico**

# Leitores de tela



Fonte: <https://laramara.org.br/tecnologias-assistivas-para-pessoas-com-deficiencia-visual/>

São leitores criados apropriadamente com a função de converter textos, que são exibidos em computadores ou celulares, para áudios descritivos. Eles permitem que pessoas que não possuem visão total ou parcial consigam navegar digitalmente, façam leituras de documentos e utilizem a internet.

Existem exemplos como: JAWS, NVDA (windows), TalkBack (Android) e VoiceOver (IOS).

# Ampliadores de tela

São ferramentas utilizadas para aumentar o tamanho de textos em telas, para desta maneira facilitar o uso de dispositivos para pessoas que possuem baixa visão.

Exemplos: Magnifier (Windows), ZoomText e Lupa (Android e IOS).



Fonte: <https://www.magazineluiza.com.br/lupa-amplificador-de-tela-curva-projetor/p/ef00jk22hk/te/atpc/>

# Softwares de reconhecimento óptico de caracteres (OCR):



Fonte: <https://www.linkedin.com/pulse/ocr-reconhecimento-%C3%B3ptico-de-caracteres-st%C3%AAnio-oliveira-da-silva>

São instrumentos que transformam imagens e documentos escaneados em textos editáveis e legíveis para facilitar a leitura de pessoas com baixa visão através da tela, permitindo assim que se faça possível a leitura de folhas que não seriam possíveis no cotidiano sem a ferramenta, como por exemplo cardápios e documentos.

Exemplos: Seeing AI, Envision AI e KNFB Reader.

## Aplicativos para descrição de imagem e ambiente:

Consiste no uso de aplicativos que são formulados para com a inteligência artificial para descrever o que está na frente da câmera. Nesse quesito, a pessoa que está utilizando o aplicativo aponta a câmera do celular ou dispositivo móvel para um determinado local e o aplicativo identifica os objetos, pessoas e ambientes e descreve em formato de áudio.

Exemplos: Be my Eyes (que você pode obter a audiodescrição através da própria inteligência artificial ou de voluntários que ficam a disposição para falar com o usuário do app, para desta forma auxiliá-lo), Seeing AI (Microsoft) e TapTapSee.



Fonte: <https://www.sightsupportwest.org.uk/be-my-eyes-app/>

## Dispositivos para Braille eletrônicos:

São ferramentas eletrônicas que convertem o texto que está digitalmente descrito para um texto em Braille impresso por meio de células táteis, promovendo uma inclusão digital e leituras referentes a conteúdos acadêmicos de forma mais dinâmica. Também existem os transcritores manuais, onde um auxiliar ou transcritor pode imprimir o texto em braille e com a ferramenta marcar o papel impresso para criar alto relevo.

Exemplos: Linhas Braille (Focus e Humanware Brailiant).



Fonte: <https://oampliadordeideias.com.br/como-funciona-uma-linha-braille/>

# Assistentes Virtuais:

São assistentes programados através da IA que operam por comando de voz, ajudando na execução de tarefas cotidianas, controle de dispositivos e acesso a informações.

Exemplos: Alexa, Siri, Google Assistant.



Fonte:

<https://www.mundodeportivo.com/uncomo/tecnologia/articulo/que-es-alexa-y-como-funciona-53622.html>

## Recursos de mobilidade

Existem diversos recursos de mobilidade, mas, voltados para as pessoas com baixa visão ou cegueira, os mais comuns são as bengalas. É uma ferramenta elaborada para orientação e sinalização de pessoas que possuem deficiência visual. Garantindo assim, maior segurança na locomoção e reconhecimento social sobre a condição. As bengalas se dividem em três cores:

**Bengala Branca:** Sinaliza as pessoas que têm uma deficiência visual total.

**Bengala branca com a ponta vermelha:** Sinalizam as pessoas que tem surdo-cegueira.

**Bengala verde:** Sinaliza as pessoas com baixa visão

# Cão Guia:

São cães treinados para auxiliar na locomoção de pessoas que possuem deficiência visual, promovendo segurança em ambientes externos, aumentando a confiança e a autonomia do tutor na sua mobilidade.



Importante demarcar que não devemos mexer no cão, nem oferecermos comida, pois esta atitude pode desconcentrar o animal e prejudicar que o mesmo desempenhe sua função.

O ideal é termos espaços com potes de água e que o tutor do animal possa, ele mesmo, sinalizar quando é o momento de beber água ou comer.

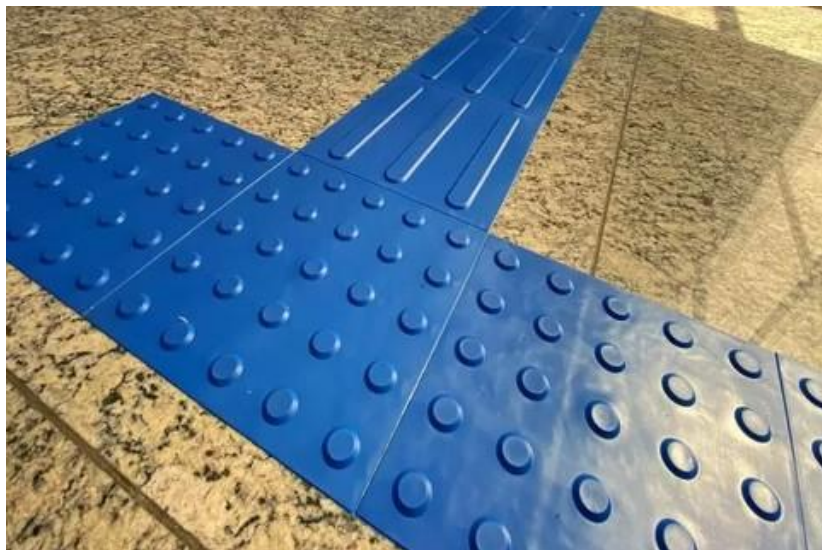
## Tecnologias de navegação e geolocalização:

Guiam o usuário por voz ou vibração e auxiliam na movimentação independente por rotas que sejam seguras.

Exemplos: Lazarillo, Soundscape (Microsoft) e BlindSquare.

# Sinalização e piso tátil:

Consiste em guias colocadas no chão em alto relevo para indicar os caminhos e rotas com maior facilidade, promovendo maior segurança em espaços que sejam públicos e privados.



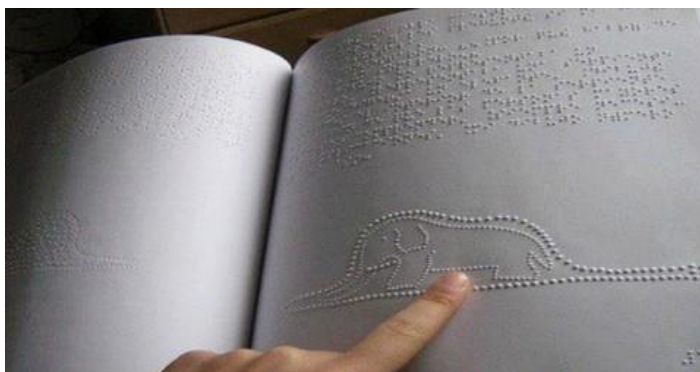
O piso tátil direcional é formado por linhas paralelas em relevo, cuja função é indicar o sentido a ser seguido em ambientes como corredores e passagens.

Fonte: <https://laggedecorar.com.br/piso-tatil-o-guia-definitivo-para-acessibilidade-e-seguranca/>

Já o piso tátil de alerta apresenta pontos em relevo, servindo para sinalizar situações de risco, como a presença de obstáculos, mudanças de nível, degraus ou bordas de plataformas.

## Materiais didáticos acessíveis

São livros em braille, audiolivros e materiais digitais compatíveis com os leitores de tela, focados em promover maior inclusão educacional e aprendizado igualitário.



Fonte: <https://www.criancasespeciais.com.br/livro-o-pequeno-principe-ganha-sua-versao-inedita-em-braille/>

# Tecnologia de ensino Adequado/Adaptado:

São plataformas educacionais acessíveis que promovem a participação em cursos online e presenciais.

Exemplos: AVAs com suporte de leitores de tela e Moodle acessível.

## Professora de apoio e transcritores:

Além da tecnologia, também é necessário que o aluno com deficiência tenha um professor de apoio, ou mediador escolar. Esses docentes e transcritores têm a função de auxiliar o aluno o acompanhando e a produzirem materiais adaptados para garantir a acessibilidade plena no ambiente de educação, seja ele escolar ou superior.



Fonte: <https://jornaldebrasil.com.br/blogs-e-colunas/educar-acao/por-que-os-professores-de-educacao-especial-precisam-de-uma-grande-rede-de-apoio/>

# Acessibilidade no trabalho:

**Adaptação de softwares e equipamentos:** tem o objetivo de transformar plataformas utilizadas no cotidiano do mercado de trabalho para deixar mais inclusiva e acessível a execução de tarefas profissionais, promovendo maior autonomia no ambiente.

**Capacitação e programas de empregabilidade:** Consiste na criação de projetos que sejam voltados para formar e empregar pessoas com deficiência visual, permitindo a inserção igualitária no mercado de trabalho formal.

Exemplos: Programa de inclusão da fundação Dorina Nowill.

## Políticas e direitos

**Lei Brasileira de Inclusão (Lei 13.146/2015):** Foi uma lei criada com o fim de garantir a acessibilidade, educação e trabalhos inclusivos, definindo uma base legal para a garantia desses direitos.

**benefício de base continuada (BPC/LOAS):** Funciona como uma assistência financeira para pessoas que possuem deficiência visual e estão em condições de vulnerabilidade social para apoiar economicamente essas pessoas, já que elas possuem dificuldade de adentrar no mercado de trabalho.

**Acessibilidade em serviços públicos:** São os atendimentos preferenciais e acessíveis que são prestados em órgãos públicos e privados, a fim de reduzir as barreiras burocráticas e sociais.

## Projetos Sociais e Organizações de apoio:



Fonte: <https://viagenspelobrasileiro.blogspot.com/2020/01/instituto-benjamin-constant-urca-rio-de.html>

**Fundação Dorina Nowill para cegos:** É um programa focado em produzir livros em braille e oferece reabilitação e programas de inclusão.

**Instituto Benjamin Constant (IBC):** Sistema de educação especializada criado para capacitação e pesquisa em deficiência visual.

**Lar Escola São Francisco (Lamara):** Focado em fornecer apoio educacional e profissional para pessoas que possuem deficiência visual.

**Be My Eyes (Comunidade Global):** É uma plataforma onde pessoas podem se voluntariar para auxiliar pessoas com deficiência visual.

# 3. DEFICIÊNCIAS AUDITIVAS

AUTOR: ARILSON SILVA TOMAZ

# Deficiência Auditiva

A audição é um sentido muito fundamental ao ser humano, uma vez que tem como função básica a localização e identificação da fonte sonora, o estar alerta, a socialização e a comunicação. A audição é também o principal meio pelo qual a linguagem é adquirida. Por isso a pessoa portadora da deficiência auditiva ou da surdez passa problemas com o fator integração. Ouvir, é imprescindível para a fala, sendo que esta é um fator preponderante na comunicação humana. Durante séculos, o surdo foi abandonado, deixado de lado, isolado em seu mundo de silêncio forçado. Para uma melhor compreensão a respeito da deficiência auditiva ou surdez, elaborou-se um quadro com os diferentes graus de deficiência auditiva e de surdez, como afirmam De Araújo Nascimento e Seixas (2021). Veja a seguir o quadro 1:

**Quadro 1 - Graus da deficiência auditiva e surdez**

<b><i>Deficiência Auditiva Leve</i></b>	<b><i>Deficiência Auditiva Moderada</i></b>	<b><i>Surdez Severa</i></b>	<b><i>Surdez Profunda</i></b>
A criança é capaz de perceber os sons da fala; adquire e desenvolve a linguagem oral espontaneamente; o problema geralmente é tardiamente descoberto; dificilmente se coloca o	A criança pode demorar um pouco para desenvolver a fala e a linguagem; apresenta	A criança terá dificuldades em adquirir a fala e a linguagem espontaneamente; poderá	A criança dificilmente desenvolverá a linguagem oral espontaneamente; só responde auditivamente

<p>aparelho de amplificação a audição é muito próxima do normal.</p>	<p>alterações articulatórias (trocas na fala) por não perceber todos sons com clareza; tem dificuldade em perceber a fala em ambientes ruidosos; são crianças desatentas e com dificuldade no aprendizado da leitura e escrita.</p>	<p>adquirir vocabulário do contexto familiar; existe a necessidade do uso de aparelho de amplificação e acompanhamento especializado.</p>	<p>e sons muito intensos como: bombas, trovão, motor de carro e avião; frequentemente utiliza a leitura orofacial; necessita fazer uso de aparelho de amplificação e/ou implante coclear, bem como de acompanhamento especializado.</p>
--	---	---	---

Ao analisar o quadro acima e constatar alguma característica apresentada, recomenda-se a necessidade de procurar um especialista ao menor sinal de dificuldade de audição, mesmo que seja leve, pois irá dificultar a comunicação e a percepção do mundo pela criança. Isso pode provocar diversos problemas, como: o de relacionamento, a criança pode se isolar, tornando-se distraída ou irritada, não respondendo aos estímulos ou respondendo em quantidade menor do que a média esperada

pelo seu desenvolvimento. A cada perda mais acentuada há um grau de comprometimento e dificuldade na percepção dos sons dificultando não só audição como a fala do indivíduo portador.

Um outro fator preponderante, que pode contribuir para um melhor desempenho deficiente auditivo ou surdo é o diagnóstico médico precoce, uma vez que ao ter o conhecimento da história de cada pessoa e época em que ocorreu a surdez e o seu grau de prejuízo, é possível recomendar o tipo de atendimento para a reabilitação, oral ou oral com sinais/gestos, a estimulação feita para a aquisição da linguagem, o aproveitamento dos resíduos auditivos, bem como o trabalho com a família, auxiliando-a a aprender a lidar com a diferença. Tudo isso contribui para que a pessoa com surdez ocupe cada vez mais seu lugar na sociedade.

## 4. DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

# Deficiência Intelectual

A deficiência intelectual é compreendida, na contemporaneidade, como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, manifestadas antes dos 18 anos de idade (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES, 2010).

O funcionamento intelectual refere-se a habilidades como raciocínio, resolução de problemas, planejamento e aprendizagem acadêmica, enquanto o comportamento adaptativo diz respeito à capacidade de lidar com as demandas da vida cotidiana, incluindo aspectos conceituais (leitura, escrita, noções de tempo e dinheiro), sociais (interação, comunicação, julgamento social) e práticos (autocuidado, organização da rotina, uso de recursos comunitários).

No entanto, uma abordagem anticapacitista exige deslocar a compreensão da deficiência intelectual para além de uma perspectiva exclusivamente diagnóstica ou deficitária. O modelo social da deficiência propõe que as limitações não estão apenas no indivíduo, mas emergem da interação entre suas características e as barreiras impostas pelo ambiente físico, comunicacional, atitudinal e institucional (DINIZ, 2007; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001). Nesse sentido, a deficiência intelectual não deve ser reduzida a um conjunto de incapacidades. Ela deve ser entendida como uma forma de existência que demanda condições adequadas de acessibilidade, suporte e reconhecimento social.

Para a formação em Psicologia, é fundamental compreender que a avaliação da deficiência intelectual não se limita à mensuração de quociente de inteligência (QI). Para diagnosticarmos uma Deficiência Intelectual, é necessário levar em consideração uma análise contextualizada do funcionamento do sujeito em seu ambiente sociocultural. Instrumentos psicométricos podem compor o processo avaliativo, mas não devem ser utilizados de forma isolada ou determinista, sob risco de reforçar práticas excludentes e medicalizantes. A avaliação deve ser orientada por princípios éticos, considerando a história de vida, as oportunidades educacionais, as condições sociais e as formas de comunicação do indivíduo.

Além disso, a atuação psicológica junto a pessoas com deficiência intelectual deve estar comprometida com a promoção da autonomia, da participação social e dos direitos humanos. Isso implica reconhecer a pessoa para além de seu diagnóstico, valorizando suas potencialidades, interesses e modos próprios de aprender e se expressar. Práticas inclusivas envolvem, por exemplo, a utilização de linguagem acessível, a adaptação de instrumentos e contextos de atendimento, o trabalho interdisciplinar e o diálogo com a família e a comunidade.

Do ponto de vista ético-político, uma Psicologia anticapacitista se posiciona contra práticas de infantilização, tutela excessiva e exclusão, historicamente direcionadas a esse público. Em seu lugar, propõe-se uma atuação que reconheça as pessoas com deficiência intelectual como sujeitos de direitos, capazes de participar ativamente das decisões sobre suas próprias vidas. Isso inclui o respeito à sua autonomia progressiva, à sua sexualidade, ao acesso à educação superior e ao mercado de trabalho, bem como à sua inserção plena na vida cultural e social.

Por fim, é importante destacar que a deficiência intelectual não é uma categoria homogênea. Trata-se de um campo marcado por grande diversidade, no qual diferentes sujeitos apresentam perfis, necessidades e trajetórias singulares. Assim, a formação em Psicologia deve preparar profissionais capazes de atuar com sensibilidade, criticidade e compromisso social, contribuindo para a construção de práticas que rompam com o capacitismo e promovam uma sociedade mais justa, inclusiva e plural.

# 5. TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E AS BARREIRAS COMUNICACIONAIS

AUTORA: DENISE REZENDE

# Conceito de autismo



Fonte: <https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/autismo-o-que-e-causas-e-sintomas/>

O autismo, atualmente denominado Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação e interação social, além da presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Segundo o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição): O TEA é definido por déficits persistentes na comunicação e na interação social em múltiplos contextos, juntamente com padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses sintomas devem estar presentes desde o início do desenvolvimento e causar prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes.

## Barreiras Comunicacionais no Autismo

Sobre barreiras comunicacionais, o artigo 3º, inciso IV da Lei nº 13.146/2015 define: “Barreiras de comunicação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e informações por intermédio de sistemas e meios de comunicação, sejam eles orais, escritos, com sinalização, gráficos, táteis ou outros.”

As barreiras comunicacionais são obstáculos que dificultam a troca de informações, sentimentos e intenções entre as pessoas. No caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA), essas barreiras estão relacionadas às diferenças na forma de compreender e utilizar a linguagem verbal e não verbal.

A comunicação é um dos principais desafios vivenciados pelas pessoas com TEA, variando de acordo com o grau de suporte necessário. Algumas desenvolvem fala funcional, outras utilizam recursos alternativos, como figuras, gestos ou aplicativos.

## Tipos de Barreiras comunicacionais

**Barreiras verbais:** Dificuldade para iniciar, manter ou encerrar conversas; uso literal da linguagem; repetição de palavras ou frases (ecolalia); alterações no ritmo ou entonação da fala; dificuldade em compreender ironias ou expressões figuradas.

**Barreiras não verbais:** Limitações no uso e na compreensão de gestos, expressões faciais e contato visual. Essas dificuldades podem prejudicar a leitura de emoções e a interpretação de sinais sociais.

**Barreiras pragmáticas:** Dificuldade em entender quando, como e por que usar a linguagem em determinados contextos, o que pode gerar falhas de interação e mal-entendidos sociais.

**Barreiras ambientais e atitudinais:** Falta de acessibilidade comunicacional, ausência de recursos como Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA), e atitudes de impaciência ou desinformação por parte da sociedade agravam as dificuldades.



Fonte: <https://www.elo7.com.br/prancha-de-comunicacao-alternativa-260-imagens-pecs/dp/1D41AEE>

## Como reduzir essas barreiras

- Utilizar linguagem simples, direta e previsível.
- Oferecer apoio visual (imagens, símbolos, pictogramas).
- Respeitar o tempo de resposta da pessoa.
- Estimular o uso de recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA).
- Promover um ambiente acolhedor e sem julgamentos.
- Capacitar profissionais e familiares sobre as diferentes formas de comunicação.

# Referência Legal

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) define as barreiras comunicacionais como qualquer entrave ou obstáculo que limite a expressão ou o recebimento de mensagens e informações.

No caso das pessoas com TEA, o reconhecimento dessas barreiras é essencial para garantir o direito à comunicação e à inclusão social.

## Referências Bibliográficas:

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 25 out. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

## 6. DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS

# Deficiências múltiplas

As deficiências múltiplas referem-se à associação de duas ou mais condições de deficiência em um mesmo indivíduo, podendo envolver combinações entre deficiência intelectual, física, sensorial (visual e/ou auditiva) e outras condições do desenvolvimento (BRASIL, 2008; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001). Essa condição se caracteriza pela interação complexa entre diferentes dimensões do funcionamento humano. Isso implica necessidades específicas de apoio, comunicação e acessibilidade. Cada pessoa com deficiências múltiplas apresenta um perfil singular, que não pode ser reduzido a classificações padronizadas.

Do ponto de vista anticapacitista, é fundamental romper com a tendência histórica de invisibilização e simplificação dessas pessoas, frequentemente vistas apenas a partir de suas limitações mais evidentes. O modelo social da deficiência contribui para essa mudança ao enfatizar que as barreiras enfrentadas decorrem da relação entre as características do sujeito e a organização da sociedade (DINIZ, 2007). A ausência de recursos acessíveis, como comunicação adequada, estratégias pedagógicas inclusivas e atitudes acolhedoras, restringe a participação social.

Um dos principais desafios relacionados às deficiências múltiplas diz respeito à comunicação. Muitas pessoas utilizam formas alternativas ou aumentativas de comunicação, como gestos, expressões corporais, objetos de referência, tecnologias assistivas e sistemas como a Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA). Para a Psicologia, isso exige ampliar as formas de escuta. A linguagem deve ser compreendida em sua

diversidade, para além da oralidade e da escrita. Escutar envolve reconhecer diferentes modos de expressão e construção de sentido.

No campo da avaliação psicológica, é necessário adotar uma postura crítica em relação aos instrumentos tradicionais. Muitos testes não contemplam as especificidades das pessoas com deficiências múltiplas. Avaliações baseadas em desempenho verbal ou motor podem gerar resultados distorcidos quando aplicadas sem adaptações. A avaliação deve ser processual, contextualizada e interdisciplinar. É importante considerar as formas de interação, as respostas ao ambiente e os apoios disponíveis.

A atuação psicológica deve promover qualidade de vida, autonomia possível e participação social. Isso envolve o trabalho conjunto com famílias, educadores e outros profissionais. Também inclui a defesa de políticas públicas inclusivas que garantam acesso à educação, saúde, cultura e lazer. No contexto educacional, é fundamental investir em práticas pedagógicas acessíveis, no uso de recursos multissensoriais e na construção de ambientes que favoreçam a participação ativa.

Sob uma perspectiva ética, a Psicologia anticapacitista se posiciona contra práticas de segregação, institucionalização e desumanização. Essas práticas marcaram historicamente o atendimento a esse público. Em seu lugar, propõe-se uma atuação que reconheça essas pessoas como sujeitos de direitos. Elas são capazes de estabelecer vínculos, expressar desejos e participar da vida social. É essencial respeitar seus tempos, suas formas de comunicação e suas maneiras próprias de estar no mundo.

Compreender as deficiências múltiplas exige reconhecer a complexidade da experiência humana. Também exige respostas qualificadas por parte das instituições e dos profissionais. O foco

deve estar na transformação dos contextos para que sejam verdadeiramente inclusivos. A Psicologia tem um papel central na construção de práticas que valorizem a diversidade, enfrentem o capacitismo e ampliem as possibilidades de participação social.

#### Referências Bibliográficas:

DE ARAÚJO NASCIMENTO, José Alexsandro; SEIXAS, Jannyse Andrade. Deficiência auditiva e surdez: do abandono à inclusão. Boletim de Conjuntura (BOCA), v. 8, n. 24, p. 74-86, 2021.

DE SOUZA, André Luiz Alvarenga; MELLO, Evelyn Bernardino. As barreiras na comunicação de surdos com ouvintes: uma reflexão sobre os papéis de cada indivíduo. REVELLI-Revista de Educação, Linguagem e Literatura (ISSN 1984-6576), v. 13, 2021.

# 7. DEFICIÊNCIAS PSICOSSOCIAIS

AUTORES: GABRIEL TOLEDO BRANCO  
MOURA,  
IGOR CASSIANE CAMPOS GONÇALVES E  
IGOR DUQUE FERREIRA

# Deficiências Psicossociais

As deficiências psicossociais são compreendidas como limitações significativas na participação social decorrentes de transtornos mentais ou condições psicológicas persistentes. Diferentemente de uma visão estritamente médica, esse conceito considera não apenas o diagnóstico clínico, mas principalmente as barreiras sociais, culturais e institucionais que restringem a autonomia e a cidadania dessas pessoas.

## 1. Conceituação e Fundamentos

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) ampliou a compreensão de deficiência ao integrá-la a fatores ambientais e sociais. A partir dessa perspectiva biopsicossocial, a deficiência psicossocial surge quando um transtorno mental compromete as atividades cotidianas e a participação social. Assim, a deficiência psicossocial resulta da interação entre a condição psicológica e as barreiras sociais.



Fonte: <https://www.catho.com.br/carreira-sucesso/deficiencia-psicossocial-conceito-e-perspectivas/>



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (PODEMOS-RJ)

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a *Lei Brasileira de inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*, para dispor sobre o reconhecimento de pessoas com doenças mentais como pessoas com deficiência.



Fonte: [chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8892454&ts=1750714331059&disposition=inline](https://chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8892454&ts=1750714331059&disposition=inline)

Ou seja, o foco não está apenas no diagnóstico clínico, mas nos impactos funcionais e sociais produzidos pela condição psíquica quando o ambiente não oferece suporte adequado.

Segundo a justificativa e o conteúdo do projeto, enquadram-se como deficiência psicossocial as situações em que a pessoa:

- Possui transtornos mentais graves, persistentes ou recorrentes, como psicoses, transtornos do humor severos, transtornos de personalidade com prejuízo funcional significativo, entre outros;
- Vivencia impedimentos de longa duração, e não situações transitórias ou crises pontuais;
- Enfrenta dificuldades concretas de acesso a direitos, como educação, trabalho, moradia, justiça e vida comunitária, devido à combinação entre sofrimento psíquico e barreiras sociais;
- Necessita de adaptações razoáveis, apoios e políticas de acessibilidade para exercer sua cidadania com autonomia e dignidade.

# Deficiências Psicossociais

O projeto reforça que o reconhecimento da deficiência psicossocial não deve ser automático nem exclusivamente médico, devendo ocorrer por meio de avaliação interdisciplinar, considerando fatores clínicos, sociais, ambientais e contextuais. Esse ponto é central para evitar uma leitura patologizante e garantir que o reconhecimento da deficiência esteja vinculado à proteção de direitos, e não à tutela ou à exclusão.

Na prática, o PL 4.687/2020 busca deixar explícito que pessoas com sofrimento mental de longo prazo podem ser legalmente reconhecidas como pessoas com deficiência, garantindo acesso às proteções previstas na LBI, como combate à discriminação, adaptações no trabalho e na educação, e políticas de inclusão social.

As deficiências psicossociais evidenciam a necessidade de superar modelos patologizantes e reconhecer que a deficiência resulta da interação entre condição mental e contexto social. A Psicologia, ao considerar a subjetividade, contribui para práticas inclusivas e humanizadas que promovem cidadania e dignidade.



## 8. DEFICIÊNCIAS OCULTAS

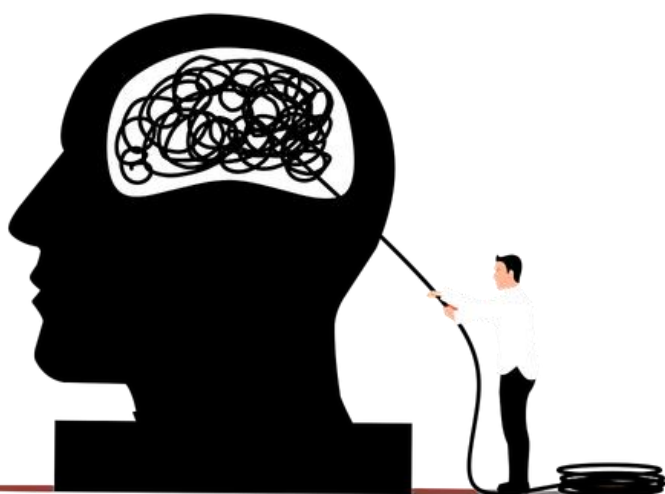
AUTOR: NOAN COUTINHO FERRO  
E MARIA EDUARDA BONATO UCHÔA

## 2. Subjetividade e Estigma

A subjetividade das pessoas com deficiências psicossociais é atravessada por estigmas associados à loucura, incapacidade e periculosidade. Esses preconceitos podem produzir autodepreciação, silenciamento e isolamento social, impactando a construção da identidade e a autonomia do sujeito.

## 3. Políticas Públicas e Direitos

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) não reconhece explicitamente a deficiência psicossocial, porém está em tramitação o projeto de lei 4.687/2020 que visa incluir a categoria de transtornos psíquicos graves no hall das deficiências.



Fonte: <https://zenklub.com.br/blog/palavra-de-especialista/conheca-os-8-principais-tipos-de-transtornos-mentais-e-sua-prevalencia>

De acordo com o Projeto de Lei nº 4.687/2020, as deficiências psicossociais dizem respeito às situações em que pessoas com transtornos mentais ou sofrimentos psíquicos de caráter duradouro apresentam impedimentos de longo prazo que, em interação com barreiras sociais, institucionais e atitudinais, restringem sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Embora o PL utilize a expressão “doença mental” (termo que é alvo de críticas no campo da saúde mental), a lógica adotada é claramente alinhada ao modelo biopsicossocial, já presente na LBI e na Convenção da ONU.

A experiência humana é vasta e complexa, e nem todas as limitações se manifestam de forma visível. As Deficiências Ocultas (ou não visíveis) referem-se a condições físicas, mentais e/ou neurológicas que impactam significativamente a vida cotidiana de uma pessoa, mas que não são imediatamente aparentes a um observador externo.

Este conceito abrange uma ampla gama de condições, como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), doenças crônicas como fibromialgia ou lúpus, condições de saúde mental como ansiedade e depressão severas, e certas formas de perda auditiva ou visual.



Fonte: <https://veja.abril.com.br/saude/cordao-de-girassol-as-novas-leis-para-autismo-e-deficiencias-ocultas/>

O principal desafio enfrentado por indivíduos com deficiências ocultas reside na invisibilidade de sua condição. Em uma sociedade que frequentemente associa deficiência a sinais físicos evidentes, a ausência desses marcadores visuais leva, muitas vezes, ao ceticismo, à incompreensão e, em casos extremos, à negação da experiência da pessoa.

Do ponto de vista da psicologia, essa invisibilidade gera um fardo emocional significativo. A necessidade constante de justificar a própria condição ou de "parecer normal" pode levar a um estado de fadiga social e estresse crônico.



Fonte: <https://lancenoticias.com.br/noticia/mostra/lei-brasileira-institui-o-cordao-de-girassol-como-simbolo-de-deficiencias-ocultas/>

O isolamento social e a desinformação sobre as deficiências invisíveis são impactos diários que minam a saúde mental e a autoestima (Vida Simples, 2023). A pessoa pode ser vista como "preguiçosa", "desinteressada" ou "mal-educada" quando, na verdade, está lutando contra sintomas debilitantes como dor crônica, fadiga extrema ou disfunções cognitivas.

# Acessibilidade Além do Olhar: Entendendo as Deficiências Ocultas

## O QUE É DEFICIÊNCIA OCULTA?

**São impedimentos de longo prazo que, em interação com diversas barreiras, obstruem a participação plena da pessoa na sociedade (ONU, 2009). Elas não são imediatamente óbvias, mas limitam, diminuem ou afetam a capacidade de realizar atividades diárias.**



## Por que o TDAH e Ansiedade se enquadram como Deficiência Oculta?

**TDAH:** O TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta as Funções Executivas do cérebro. Ele impacta diretamente a capacidade de: - Manter a atenção e o foco. - Controlar a impulsividade. - Organizar-se e planejar tarefas. - Regular emoções. Impacto: Essas dificuldades, embora invisíveis, podem ser incapacitantes em ambientes de trabalho, estudo ou social, exigindo adaptações para que a pessoa possa funcionar plenamente. Por isso, é considerada uma deficiência oculta.

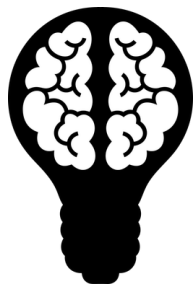
Transtornos de Ansiedade (como Transtorno do Pânico ou Fobia Social) podem ser altamente limitantes e incapacitantes, causando sintomas físicos e mentais severos (taquicardia, medo paralisante).  
O Porquê: Embora a ansiedade em si não esteja formalmente na Lei Brasileira de Inclusão (LBI), a gravidade de seus transtornos exige um atendimento especializado e as mesmas acomodações dadas a deficiências ocultas, pois a limitação funcional é comparável.

## COMO ACOLHER?



**Para TDAH: Clareza: Forneça instruções por escrito e de forma objetiva. Flexibilidade: Permita o uso de ferramentas de auxílio (organizadores, apps, fones de ouvido) e, se possível, ofereça um ambiente de trabalho mais tranquilo ou silencioso para tarefas que exigem muita concentração.**

**Para Transtornos de Ansiedade: Ofereça um Espaço Seguro: Em uma crise, ajude a pessoa a encontrar um local calmo e privado. Pergunte o que Ajuda: "O que eu posso fazer para te ajudar nesse momento?". Valide os Sentimentos: Evite minimizar o sofrimento. Reconheça que é uma experiência real e desafiadora.**

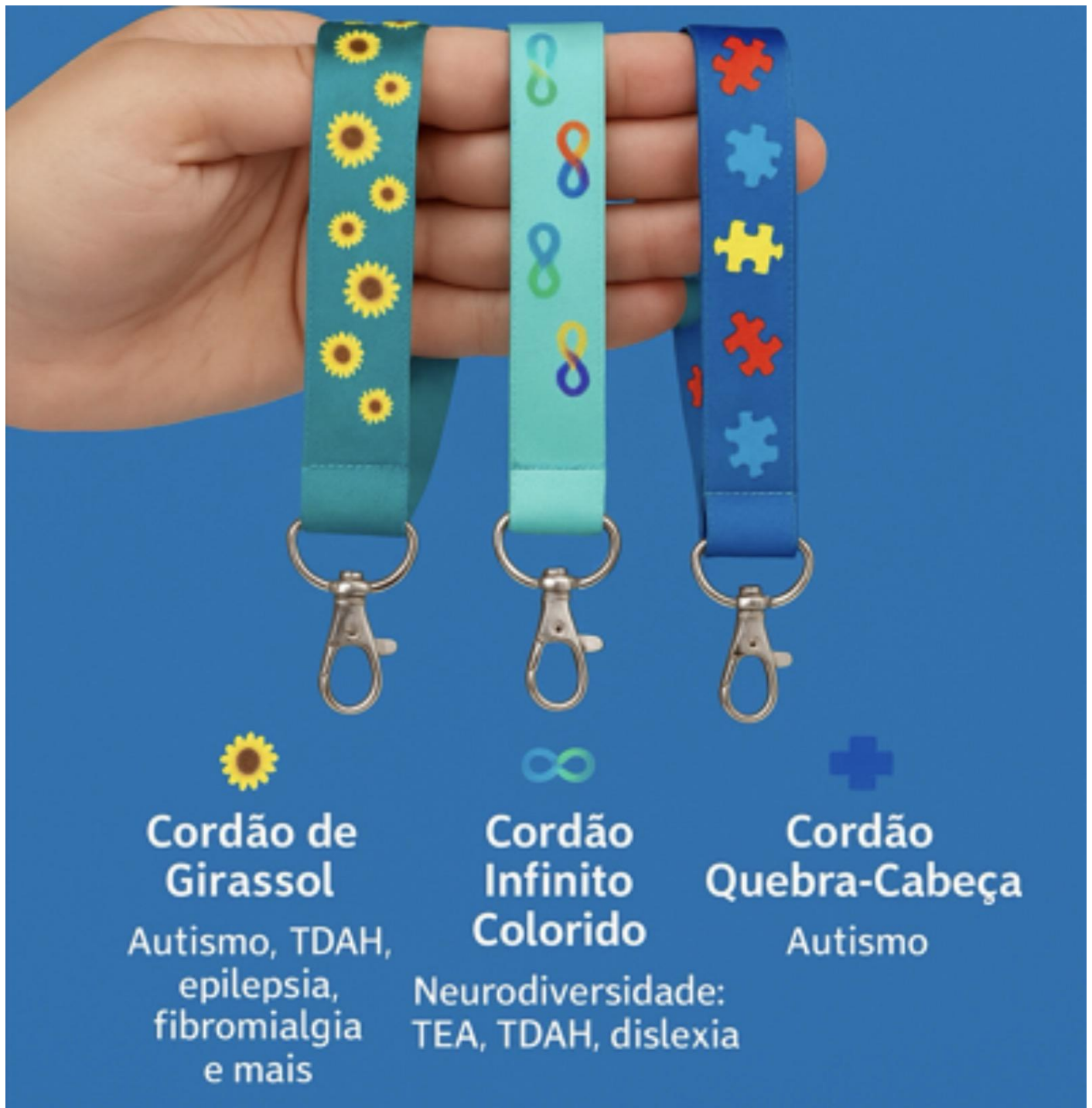


**A inclusão não se limita ao que podemos ver. É um exercício de empatia e escuta. Ao criar um ambiente que acolhe as necessidades de quem tem uma deficiência oculta ou uma condição de saúde mental grave, estamos construindo uma sociedade mais justa e acessível para todos.**

# CORDÕES DE IDENTIFICAÇÃO

AUTORA: ANA CLARA AMORIM  
BIANCHINE

# Cordões de Identificação



Fonte: <https://www.bloomy.com.br/blog/voce-sabe-o-significado-dos-cordoes-do-autismo-e-da-neurodiversidade-descubra-o-que-representa-cada-um>

Os cordões e símbolos de identificação associados às pessoas com deficiência têm assumido, nas últimas décadas, uma função prática de sinalização. Eles também tem um papel político e epistemológico na construção de diferentes formas de compreender a deficiência. Entre os principais, destacam-se:

1. o cordão de girassol,
2. o símbolo do infinito e
3. o símbolo do quebra-cabeça

## O cordão de Girassol

AGORA É LEI!

# Cordão de Girassol

Símbolo nacional de identificação de pessoas com deficiências ocultas

Garantir o suporte e respeito aos direitos de que necessitam, como atendimento prioritário ou em situações de emergência, evitar situações constrangedoras e promover o respeito, a empatia e a inclusão na sociedade diversa em que vivemos.

**Autismo | TDAH | Demência | Doença de Crohn | Deficiência intelectual | Esclerose Múltipla | Síndrome de Tourette | Deficiência auditiva e visual entre outros**

SMC

Fonte: [https://www.simec.com.br/?area=ver\\_noticia&id=11129](https://www.simec.com.br/?area=ver_noticia&id=11129)

O cordão de girassol é um dispositivo de identificação voltado para pessoas com deficiências não visíveis, também chamadas de deficiências ocultas. Criado no Reino Unido em 2016, inicialmente para uso em aeroportos, esse cordão rapidamente se expandiu para diversos contextos institucionais, como hospitais, escolas e serviços públicos, com o objetivo de indicar que o indivíduo pode necessitar de apoio, compreensão ou atendimento diferenciado, ainda que sua condição não seja imediatamente perceptível (HIDDEN DISABILITIES SUNFLOWER, 2023). No Brasil, sua relevância foi reconhecida juridicamente por meio da Lei nº 14.624/2023, que oficializa o uso do cordão como instrumento de identificação e promoção de acessibilidade. Importante destacar que o girassol não se restringe a uma condição

específica, abrangendo diferentes quadros, como transtorno do espectro autista (TEA), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), doenças crônicas e condições cognitivas diversas.

## Símbolo do Infinito



Por outro lado, o símbolo do infinito, frequentemente representado de forma colorida, emerge no contexto do movimento da neurodiversidade como uma alternativa crítica aos símbolos tradicionais. Esse símbolo busca representar a multiplicidade e a infinitude das formas de funcionamento neurológico humano, deslocando a compreensão da deficiência de uma perspectiva patologizante para uma abordagem que reconhece a diversidade como parte constitutiva da experiência humana (KAPP et al., 2013). Nesse sentido, o infinito afirma uma identidade neurodivergente, articulando-se com uma visão

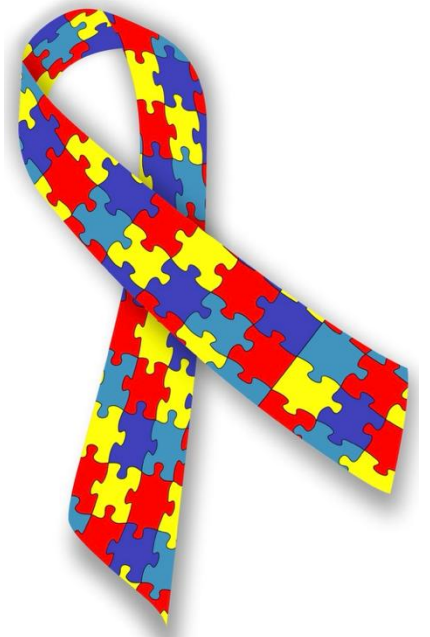
Fonte: <https://www.amazon.com.br/Cord%C3%A3o-Identifica%C3%A7%C3%A3o-Autista-Neurodiversidade-Infinito/dp/B0B67FTXCD>

[Neurodiversidade-Infinito/dp/B0B67FTXCD](https://www.amazon.com.br/Cord%C3%A3o-Identifica%C3%A7%C3%A3o-Autista-Neurodiversidade-Infinito/dp/B0B67FTXCD)

sociopolítica que valoriza a diferença e reivindica direitos a partir dela. Trata-se, portanto, de um símbolo fortemente associado ao modelo social da deficiência e às epistemologias críticas que tensionam a normalização dos corpos e das mentes.

## Cordão com símbolo de quebra-cabeças

O cordão com símbolo do quebra-cabeça possui uma origem mais antiga e está historicamente vinculado à representação do autismo. Criado na década de 1960 pela National Autistic Society, no Reino Unido, o símbolo foi amplamente difundido em campanhas de conscientização e materiais institucionais (NATIONAL AUTISTIC SOCIETY, 1963). Tradicionalmente, o quebra-cabeça foi interpretado como uma metáfora da complexidade do autismo, sugerindo que se trata de algo a ser compreendido ou decifrado.



Fonte:

[https://pt.wikipedia.org/wiki/Fita\\_quebra-cabe%C3%A7as](https://pt.wikipedia.org/wiki/Fita_quebra-cabe%C3%A7as)

No entanto, essa mesma metáfora passou a ser criticada por parte significativa da comunidade autista, que a considera problemática por insinuar incompletude ou mistério, reforçando uma visão deficitária e medicalizante da condição (ORTEGA, 2009). Em razão dessas críticas, observa-se, contemporaneamente, um movimento de substituição simbólica, no qual o infinito ganha centralidade como representação mais alinhada à perspectiva da neurodiversidade.

Dessa forma, os três símbolos analisados: girassol, infinito e quebra-cabeça devem ser compreendidos como expressões de diferentes regimes de verdade sobre a deficiência. Enquanto o cordão de girassol opera no campo da acessibilidade e da funcionalidade social, o símbolo do infinito inscreve-se no campo da identidade e da política da diferença, e o quebra-cabeça permanece como um vestígio de uma abordagem mais tradicional, centrada na ideia de déficit.

Portanto, a coexistência desses símbolos revela disputas discursivas e epistemológicas em torno do significado da deficiência na contemporaneidade, sendo fundamental que profissionais da educação e da saúde compreendam essas nuances para uma atuação ética, crítica e comprometida com os direitos humanos.

#### Referências Bibliográficas:

BRASIL. Lei nº 14.624, de 17 de julho de 2023. Dispõe sobre o uso do cordão de fita com desenhos de girassóis para identificação de pessoas com deficiências ocultas. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2023.

HIDDEN DISABILITIES SUNFLOWER. About us. 2023. Disponível em: <https://hiddendisabilitiesstore.com>. Acesso em: 23 mar. 2026.

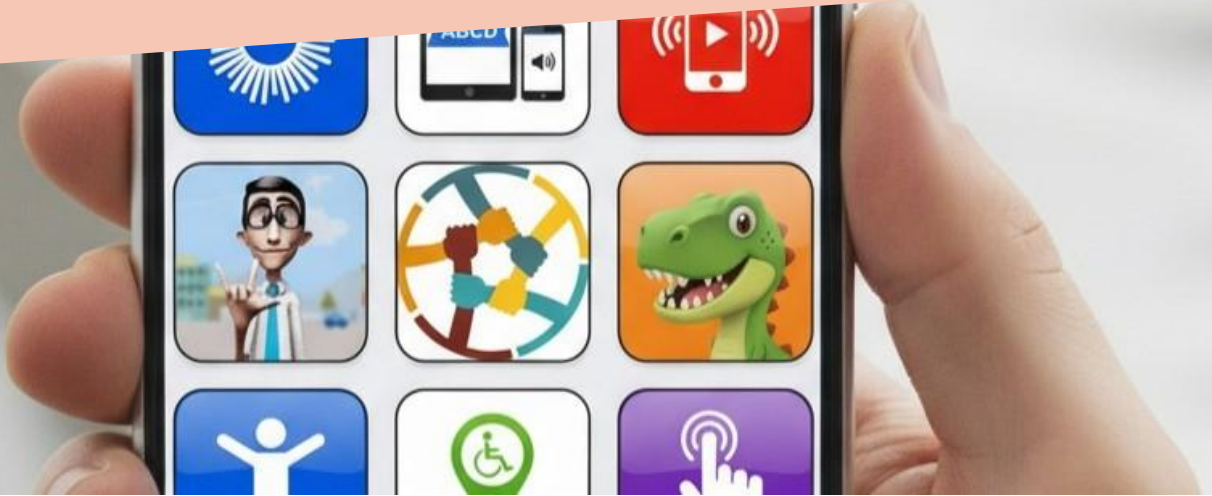
KAPP, Steven K. et al. Deficit, difference, or both? Autism and neurodiversity. *Developmental Psychology*, v. 49, n. 1, p. 59–71, 2013.

NATIONAL AUTISTIC SOCIETY. The puzzle piece symbol. Londres, 1963.

ORTEGA, Francisco. Deficiência, autismo e neurodiversidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67-77, 2009.

# APLICATIVOS DE ACESSIBILIDADE

# Quais são os aplicativos disponíveis para acessibilidade?



## Hand Talk ★

O App permite acessibilidade para pessoas com deficiência auditiva, permitindo também uma comunicação entre pessoas ouvintes e surdas de forma mais interativa.



## Guiaderodas ★

Avalia de a acessibilidade dos locais, permitindo que os próprios usuários comentem e avalie se o local é acessível ou não.



## Be my eyes ★

O aplicativo permite que pessoas com deficiência visual ou cegos, tenham acesso para solicitar de um voluntário com visão que será notificado por meio do aplicativo, auxiliando por vídeo chamada o usuário.

# Quais são os aplicativos disponíveis para acessibilidade?



## TelepatiX ★

Funciona como um alfabeto, ajudando pessoas com distúrbios de fala, linguagem ou que apresentem limitações de movimentos fazendo que comuniquem com mais facilidade.



## Picto TEA ★

O App permite acessibilidade para pessoas com qualquer condição que afeta suas habilidades sociais e de comunicação. O App busca melhorar a comunicação do usuário com o meio, através da comunicação por pictogramas digitais.

Esses são apenas alguns dos diversos aplicativos disponíveis.

# TECNOLOGIAS ASSISTIVAS

AUTORA: VIVIANE ESPÍRITO  
SANTO

# O que é a tecnologia?



Atualmente o uso que fazemos da palavra fez ela perder seu verdadeiro significado.



Tecnologia não está relacionada somente à informática, celulares e fins.



A palavra tem origem grega

TECHNE

+

LOGOS

arte ou ofício

Conjunto de saberes

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

## Conceito de tecnologia:



Fonte: imagens do Canva

Tecnologia é o conjunto de conhecimentos, técnicas, métodos e processos usados na criação de bens e serviços ou na aplicação prática do conhecimento científico.

# O que é a tecnologia assistiva?



Fonte: <https://universalacessibilidade.com.br/blog/linha-braile-entenda-para-que-serve/>

## Etimologia da palavra Assistiva

“Assistir” que significa prover ajuda, acompanhar, assessorar, socorrer ou zelar (Michaelis)

Tecnologia Assistiva não deve ser confundida como fonte de reabilitação em si

promotora de auxílio para empoderar a pessoa com deficiência.

# Tecnologia Assistiva

- “Tecnologia Assistiva é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social” - Comitê de Ajudas Técnicas, 2009.
- Refere-se a ferramentas que devem auxiliar na rotina de pessoas com deficiência
- Tecnologia Assistiva é a mais nova e forte agregada para a inclusão

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

As tecnologias assistivas são um conjunto de recursos, serviços, estratégias e práticas criados para promover autonomia, independência, participação social e qualidade de vida de pessoas com deficiência, mobilidade reduzida ou outras necessidades específicas. De forma simples, são ferramentas que ajudam a pessoa a realizar atividades do dia a dia, estudar, trabalhar e se comunicar com mais autonomia.

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI – Lei nº 13.146/2015), no art. 3º, inciso III, tecnologia assistiva é definida como uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que têm como objetivo promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, da pessoa com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

O que define uma tecnologia assistiva não é o objeto em si, mas sua função de reduzir barreiras e ampliar a participação da pessoa.

No estudo realizado pelo CAT, foram reconhecidas três diferentes classificações para Tecnologia Assistiva (BRASIL, 2009):

ISO 9999	Utilizada em vários países, com foco específico em recursos, que são organizados em classes, desdobradas em itens de produtos
<b>Classificação Horizontal European Activities in Rehabilitation Technology - HEART, da União Européia</b>	Foca nos conhecimentos envolvidos na utilização de Tecnologia Assistiva, considerando três grandes áreas de formação em TA: componentes técnicos, componentes humanos e componentes socioeconômicos.
<b>Classificação Nacional de Tecnologia Assistiva, do Instituto Nacional de Pesquisas em Deficiências e Reabilitação, dos Programas da Secretaria de Educação Especial, Departamento de Educação dos Estados Unidos</b>	Desenvolvida a partir do conceito de TA presente na legislação norte-americana, integrando recursos e serviços.

Fonte: BRASIL, 2009

## 12 categorias (BERSCH, 2017):

1. Auxílios para a vida diária e vida prática
2. CAA - Comunicação Aumentativa e Alternativa
3. Recursos de acessibilidade ao computador
4. Sistemas de controle de ambiente
5. Projetos arquitetônicos para acessibilidade
6. Órteses e próteses
7. Adequação Postural
8. Auxílios de mobilidade
9. Auxílios para ampliação da função visual e recursos que traduzem conteúdos visuais em áudio ou informação tátil
10. Auxílios para pessoas surdas
11. Mobilidade em veículos
12. Esporte e Lazer

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

# Auxílios para a vida diária

## 1. Auxílios para a vida diária

## Recursos que possibilitem o autocuidado

Alimentar-se

Vestir-se

Cozinhar



fixador do talher à mão



aranha mola para fixação De lápis



engrossadores de lápis

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

As tecnologias assistivas voltadas ao autocuidado são recursos, equipamentos, serviços ou estratégias que têm como objetivo promover a autonomia e independência de pessoas com deficiência, mobilidade reduzida ou com dificuldades temporárias, especialmente no desempenho de atividades cotidianas relacionadas ao cuidado pessoal.

Essas tecnologias ajudam o indivíduo a realizar tarefas como vestir-se, alimentar-se, tomar banho, escovar os dentes, cuidar da higiene pessoal, administrar medicamentos, entre outras. Elas podem ser simples ou sofisticadas, dependendo das necessidades da pessoa.

Exemplos de tecnologias de auxílio para a vida diária:

## Dispositivos de alcance (pegadores) para ajudar a vestir roupas ou calçar sapatos



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

# Comunicação aumentativa e alternativa

## 2. Comunicação aumentativa e alternativa

## Recursos que promovam comunicação

escrita

falada

Interpretação com uso de símbolos

sintetizadores



prancha de comunicação  
símbolos são selecionados pelo movimento ocular e a mensagem é ativada pelo piscar



Tablet de comunicação alternativa



vocalizadores de mensagens gravadas

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

São recursos e tecnologias utilizados para complementar (aumentativa) ou substituir (alternativa) a fala e a escrita de pessoas que têm dificuldades temporárias ou permanentes na comunicação oral.

O principal objetivo da CAA é promover a participação social e a autonomia da pessoa, permitindo que ela se expresse, compreenda e seja compreendida em diferentes contextos, como escola, casa, trabalho e comunidade.

A CAA pode beneficiar pessoas com:

- Paralisia cerebral
- Autismo
- Síndromes genéticas (como Síndrome de Down)
- Afasia (geralmente após AVC)
- Deficiências múltiplas
- Doenças neurodegenerativas (como ELA)
- Transtornos do desenvolvimento da linguagem

# Exemplos

## PRANCHAS DE COMUNICAÇÃO

As pranchas de comunicação são ferramentas visuais usadas dentro da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) para ajudar pessoas com dificuldades de fala ou linguagem a se expressarem. Elas funcionam como um meio de diálogo, onde a pessoa aponta ou sinaliza imagens, símbolos, palavras ou letras para comunicar o que deseja, sente ou pensa.

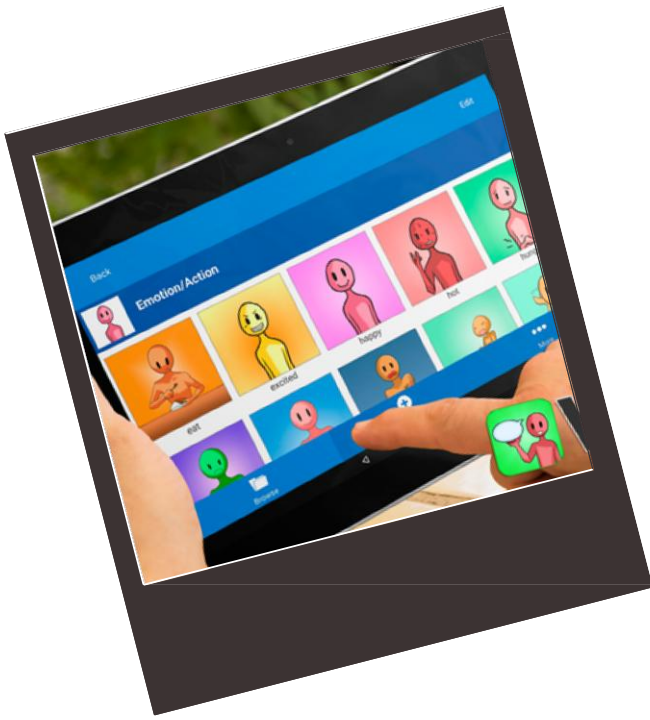


Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência



Fonte: prancha criada para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

# Exemplos



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

# Recursos de acessibilidade para o computador

## 3. Recursos de acessibilidade ao computador

### Dispositivos de acesso ao computador

mouse

teclado

ponteiras

Reconhecimento de voz



diferentes modelos de mouse



Software dosvox



Teclado expandido e programável IntelliKeys



sistema EyeMax para controle do computador com movimento ocular



Linha braile

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

Esses recursos permitem que pessoas com limitações motoras (parciais ou totais) possam utilizar o computador com autonomia, adaptando o acesso conforme suas capacidades e necessidades específicas.

## Ponteiras

As ponteiras adaptadas são utilizadas principalmente por pessoas que não conseguem usar as mãos com precisão, mas têm controle sobre outras partes do corpo, como cabeça, queixo, boca ou pés.



Fonte: <https://tecnologia-assistiva.webnode.page/defini%C3%A7%C3%A3o-de-defici%C3%Aancia/fisica-ou-motora/hardware/>

# Mouses Adaptados



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

Os mouses adaptados substituem ou complementam o mouse tradicional, oferecendo controle mais preciso para usuários com dificuldades motoras, tremores ou pouca força nas mãos.

## RECURSOS COMPLEMENTARES:

- Teclados ampliados ou com contraste de cores
- Software de varredura com acionamento por tecla única
- Comutadores (switches): botões grandes que funcionam como mouse ou tecla de acesso, ativados com partes do corpo que a pessoa controla



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

# Sistemas de controle de ambiente

## 4. Sistemas de controle do ambiente

Garantem a automação residencial. Dispositivos remotos que controlam

Luz

Portas

Janelas

TVs



Tablet para controle dos equipamentos eletrônicos da casa



alexa

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

Os sistemas de controle do ambiente permitem que pessoas com mobilidade reduzida, deficiências múltiplas ou severas, possam interagir com o espaço físico ao seu redor de forma independente — como acender a luz, abrir portas, ligar a TV ou ajustar a cama elétrica — usando recursos acessíveis e personalizados.

São dispositivos ou sistemas eletrônicos que permitem à pessoa com deficiência comandar à distância diferentes equipamentos e funções do ambiente, utilizando alternativas ao controle manual.

# Projetos Arquitetônicos

## 5. Projetos arquitetônicos para acessibilidade

## Adaptações urbanas e de edificações

Rampas

Elevadores

Banheiros

Mobiliários



Elevador acessível



Mobiliário acessível



Banheiro acessível

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

Os projetos arquitetônicos para a acessibilidade são planejamentos e soluções de arquitetura pensados para garantir que todas as pessoas, incluindo pessoas com deficiência, mobilidade reduzida, idosos e gestantes, consigam entrar, circular, usar e permanecer nos espaços com segurança, autonomia e dignidade.

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI – Lei nº 13.146/2015), especialmente nos arts. 3º, 53 a 58, a acessibilidade é um direito fundamental e deve estar presente desde a concepção dos espaços, e não apenas como adaptação posterior. Isso significa que projetos arquitetônicos acessíveis devem ser pensados desde o início, seguindo os princípios do Desenho Universal, para que o espaço já nasça inclusivo.

Na prática, esses projetos incluem elementos como rampas, elevadores acessíveis, corrimãos, banheiros adaptados, portas e corredores com largura adequada, pisos antiderrapantes, piso tátil, sinalização visual e tátil, boa iluminação e contraste de cores, entre outros recursos. O objetivo é eliminar barreiras físicas que dificultam ou impedem o uso dos espaços por pessoas com diferentes necessidades.

# Órteses e Próteses

6. Órteses e próteses	Órteses	Materiais que substituem uma parte do corpo	
	Próteses	Materiais que auxiliam o corpo	Função
			Estabilização
			Posição



Crinça usando órtese / criança usando prótese

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

Órteses e próteses são recursos utilizados para apoiar, corrigir, substituir ou ampliar funções do corpo.

As órteses são dispositivos externos aplicados ao corpo com a finalidade de auxiliar, corrigir, alinhar, estabilizar ou proteger partes do corpo que apresentam alguma limitação funcional. Elas não substituem um membro ou órgão, mas oferecem suporte para melhorar ou manter a função existente. Exemplos de órteses incluem talas, órteses de membros superiores e inferiores.

Já as próteses são dispositivos artificiais que substituem total ou parcialmente um membro, órgão ou parte do corpo ausente ou não funcional, buscando restaurar funções como mobilidade, preensão ou estética corporal. Entre os exemplos estão as próteses de membros (braços, pernas, mãos), próteses mamárias, próteses oculares e próteses auditivas implantáveis. Diferentemente das órteses, as próteses ocupam o lugar da estrutura corporal que não existe ou não funciona.

# Adequação postural

## 7. Adequação postural

### Recursos que promovem

Bom distribuição do peso corporal

Estabilidade

segurança



Cadeira de rodas com adequação postural

Mobiliário escolar e de trabalho com adequação postural

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

A adequação postural, no contexto das tecnologias assistivas, refere-se ao conjunto de recursos, ajustes e estratégias utilizados para garantir que a pessoa esteja posicionada de forma segura, confortável e funcional, favorecendo a participação nas atividades do dia a dia, no estudo, no trabalho e no convívio social.

Na prática, a adequação postural envolve o uso de cadeiras de rodas adaptadas, assentos e encostos anatômicos, apoios de cabeça, tronco, braços e pés, cintos, almofadas posturais, mesas adaptadas e sistemas de posicionamento. Esses recursos são especialmente importantes para pessoas com deficiências físicas, neuromotoras ou condições que afetam o tônus muscular, o equilíbrio e o controle do corpo.

Além do conforto, a adequação postural tem impacto direto em diversas funções, como respiração, digestão, circulação, atenção, comunicação e aprendizado. Um posicionamento inadequado pode gerar dor, fadiga, deformidades e até dificultar a interação e a comunicação, enquanto um bom posicionamento favorece a autonomia, a interação social e o desempenho funcional.

# Auxílios para mobilidade

## 8. Auxílios de mobilidade

Equipamentos que facilitem locomoção

Cadeiras de rodas

andadores

Scooters de três rodas



Pessoa em cadeira de rodas / pessoa com scooter motorizado  
Em um campo aberto



Andador de adulto

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

Os auxílios para mobilidade são recursos utilizados para facilitar, ampliar ou possibilitar o deslocamento da pessoa de forma segura e autônoma, tanto em ambientes internos quanto externos.

De maneira geral, os auxílios para mobilidade são indicados para pessoas com deficiência física, mobilidade reduzida, deficiência visual, pessoas idosas ou em situações temporárias de limitação de movimento. Esses recursos ajudam a prevenir quedas, reduzir esforço físico, aumentar a estabilidade e garantir maior independência no ir e vir.

Entre os principais exemplos de auxílios para mobilidade estão cadeiras de rodas (manuais e motorizadas), andadores, muletas, bengalas, bengala longa para pessoas cegas, scooters elétricos,. Cada recurso é escolhido de acordo com as necessidades específicas da pessoa, o ambiente em que será utilizado e o nível de autonomia desejado.

# Auxílios para a ampliação da função visual

Qualquer equipamento capaz de possibilitar a apreensão para pessoas cegas e com baixa visão



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

## O método Braile

O método de leitura para cegos, denominado Braile, foi criado pelo francês Louis Braille, que, pouco depois de completar 3 anos, perdeu a visão devido a um instrumento usado para perfurar o couro, usado por seu pai na confecção de selas e arreios, que acabou atingindo seu olho esquerdo, gerando uma infecção que afetou também seu olho direito, deixando-o completamente cego. A deficiência visual não o impediu de seguir em frente, frequentando a escola e se tornando destaque, chegando a ganhar uma bolsa no Instituto Nacional para Jovens Cegos em Paris.

Por volta de 1820, Barbier de La Serre, oficial do exército francês, desenvolveu um método que tinha como finalidade enviar mensagens cifradas, que podiam ser decifradas até mesmo no escuro pelos sentinelas em postos avançados.

Conhecido por "escrita noturna", o sistema era composto por códigos de pontos e traços em relevo impressos também em papelão. A não aceitação do método levou Barbier a adaptar este para a leitura de cegos, com o nome "grafia sonora", passando a ser fonético, registrando o som, não as letras, necessitando de muitos sinais para uma única palavra, deixando o sistema muito complicado.

Baseando-se no método de Barbier, Louis Braille passou a aperfeiçoar as limitações existentes, eliminando traços para evitar os erros de leitura e, em seguida, criou células de seis pontos, divididas em duas colunas de três pontos cada, podendo ser combinadas de 63 maneiras diferentes.



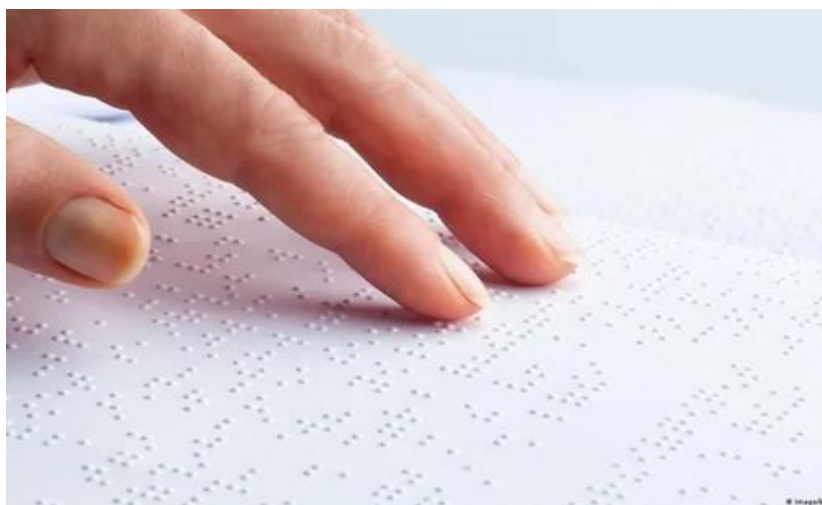
Criou células de seis pontos divididas em duas colunas de três pontos cada podendo ser combinadas de 63 maneiras diferentes.

Normalmente, a mão direita é usada para a percepção dos relevos nos sinais, enquanto a esquerda busca a orientação de mudanças de linhas.

Fonte:

<https://aprenderespecial.blogspot.com/2016/01/alfabeto-braille.html>

Existem três graus de dificuldade na leitura do Braille:



Fonte: <https://www.profjuliomartins.com/2022/05/a-incrivel-historia-de-louis-braille.html>

1. o grau um é a leitura simples, composta de letra por letra,
2. o segundo é um pouco mais complexo, composta de abreviações empregando conjunções, preposições e pronomes comumente usados, como "mas", "de", "você" e "por que" e
3. o terceiro grau também é composto por abreviaturas, que, nesse caso, são usadas para maior rapidez para a leitura, por isso demandam o melhor desenvolvimento do tato e memória.

## Reglete



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

O reglete é um dos primeiros instrumentos criados para a escrita Braille. Ela foi adaptada do próprio criador deste alfabeto usado para que pessoas cegas possam ler e escrever, Louis Braille. Ele usava uma prancha com uma régua que continha as células do alfabeto para que qualquer letra pudesse ser escrita.

Na prática, o reglete funciona como uma régua ou placa com linhas e pequenas células que correspondem à estrutura do Braille. Para escrever, a pessoa coloca uma folha de papel entre as duas partes do reglete e utiliza a punção (uma espécie de estilete) para marcar os pontos em relevo. A escrita é feita da direita para a esquerda, e, quando o papel é virado, os pontos podem ser lidos corretamente da esquerda para a direita, com o toque.

# Máquinas de escrever em Braille



Fonte: <https://www.mobibrink.com.br/maquina-de-escrever-em-braille>

Máquina de escrever em Braille nacional é constituída de 9 teclas, sendo uma tecla de espaço, uma tecla de retrocesso, uma tecla de avanço de linha e 6 teclas correspondentes aos pontos. Esta máquina tem a capacidade de escrever 23 linhas e 42 colunas, utilizando o papel A4.

Esta máquina de Escrever Braille de alta tecnologia fornece retorno visual e de áudio juntamente com uma cópia impressa para que todos possam aprender Braille em conjunto - alunos, professores, pais e adultos. Permite ao aluno aprender Braille de forma independente, mesmo quando um professor especialmente treinado não está presente. Os retornos de áudio e visual na tela estão disponíveis em Português via software Acapela de comando de voz (fonte: <https://laratec.org.br/produto/maquina-braille-laramara/>).

# Outros recursos

## Lupas portáteis

- Oferece ampliação com qualidade de imagem de alta definição e iluminação LED ajustável, permitindo uma visualização clara e fácil de texto, fotos e outros materiais
- 8 modos de cores fáceis e 26 opções de modo de cores normais, junto com brilho de tela ajustável e linha de leitura, para personalizar a experiência de visualização ao seu gosto



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

## Leitor de tela brasileiro – Dosvox

- Marcelo Pimentel Pinheiro, estudante de informática cego, e que desenvolveu o editor de textos do sistema.
- Marcelo é hoje programador, onde trabalha sob orientação acadêmica do prof. José Antonio Borges, responsável pela coordenação do projeto DOSVOX



Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

# Auxílio para pessoas surdas

## 10. Auxílios para pessoas surdas

qualquer equipamento capaz de possibilitar a apreensão de informações para pessoas surdas ou com baixa audição

Aparelhos de surdez

Telefones com teclado TTY

Sistemas de alerta visual

Legendas closed captions

Accesibilidade em línguas



Aparelho auditivo; celular com mensagens escritas e chamadas por vibração, aplicativo que traduz em LIBRAS mensagens de texto, voz e texto fotografado.

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

Os auxílios para pessoas surdas são recursos, serviços e estratégias que têm como objetivo garantir comunicação, acesso à informação, autonomia e participação social, em igualdade de condições com as pessoas ouvintes. Incluem recursos voltados à amplificação ou mediação do som, quando essa for a escolha da pessoa surda, como aparelhos auditivos, implante coclear.

Nos recursos comunicacionais, inclui-se legendagem (closed caption), janelas de Libras em vídeos, aplicativos de tradução Português–Libras, sinalizações visuais, painéis informativos, alertas luminosos (campainha, despertador, alarmes)

Um dos principais auxílios para pessoas surdas é a presença de intérpretes de Libras–Português, tradutores, guias-intérpretes (no caso da surdocegueira) e profissionais bilíngues. A mediação linguística é essencial em contextos como educação, saúde, justiça, serviços públicos e eventos, garantindo o direito à comunicação plena.

# Libras



Fonte: <https://clmmaracanau.blogspot.com/2018/04/clm-comemora-o-dia-da-lei-da-libras.html>

A Lei de Libras (Lei nº 10.436/2002) reconhece a Língua Brasileira de Sinais – Libras como meio legal de comunicação e expressão das pessoas surdas no Brasil. Essa lei afirma que a Libras possui estrutura gramatical própria, não sendo um conjunto de gestos ou uma adaptação do português, mas uma língua completa, de natureza visual-espacial.

A lei garante que o poder público e as instituições promovam o uso e a difusão da Libras, especialmente nas áreas da educação, saúde, justiça e serviços públicos, assegurando o direito das pessoas surdas à comunicação e ao acesso à informação. Ela também estabelece que o ensino de Libras deve fazer parte da formação de profissionais que atuam com a população surda.

Posteriormente, o Decreto nº 5.626/2005 regulamentou a lei, detalhando sua aplicação, como a obrigatoriedade da Libras na formação de professores e intérpretes, a garantia de intérpretes de Libras–Português em contextos educacionais e o fortalecimento da educação bilíngue para surdos, com Libras como primeira língua e o português escrito como segunda língua.

# Mobilidade veicular

## 11. Mobilidade veicular

modificações e adaptações que permitem o uso autônomo de veículos automotores, para transporte pessoal

Alavancas adaptadas na direção  
Elevadores para cadeira de rodas  
Veículos adaptados



Adequações no automóvel para dirigir somente com as mãos e elevador para cadeiras de rodas.

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

A mobilidade veicular acessível refere-se a recursos, adaptações e tecnologias que permitem que pessoas com deficiência dirijam com segurança, ou sejam transportadas com conforto e dignidade, promovendo sua autonomia, inclusão e participação social.

Entre essas adaptações estão os controles manuais, que permitem que pessoas com paralisia ou amputações nos membros inferiores realizem as funções de aceleração e frenagem utilizando as mãos, substituindo o uso dos pedais. Outra adaptação bastante comum é a direção com pomo ou manopla giratória, que facilita a condução com apenas uma das mãos, sendo indicada para pessoas com limitações funcionais em um dos membros superiores.

Para que essas adaptações sejam reconhecidas legalmente, é necessária a emissão de laudo médico e a obtenção da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) especial.

# Esporte e Lazer

## 12. Esporte e lazer

Recursos que favorecem a prática de esporte e participação em atividades de lazer.

Cadeira de rodas/basquete

bola sonora

prótese para escalada no gelo

auxílio para segurar cartas



Cadeira de rodas/basquete, bola sonora, auxílio para segurar cartas e prótese para escalada no gelo.

Fonte: Slides criados para a disciplina Subjetividade e pessoa com deficiência

O acesso ao esporte adaptado e às atividades de lazer inclusivo é um direito garantido por lei (Lei Brasileira de Inclusão - LBI, 2015), e envolve o uso de equipamentos, adaptações e metodologias acessíveis que possibilitam a participação ativa e segura de pessoas com deficiência em diferentes práticas esportivas e recreativas.

As modalidades podem ser versões adaptadas de esportes convencionais — como basquete em cadeira de rodas, futebol de cinco (para pessoas cegas), goalball, atletismo adaptado e natação adaptada — ou modalidades especificamente criadas para atender determinadas necessidades. Em competições, utiliza-se a classificação funcional, que organiza os atletas conforme o impacto da deficiência no desempenho esportivo, promovendo justiça competitiva.

Os Jogos Paralímpicos mostram o potencial dos atletas com deficiência, valorizando o talento, a disciplina e o espírito esportivo. No Brasil, o Comitê Paralímpico Brasileiro (CPB) promove diversas ações de formação, competições e inclusão social por meio do esporte.

# ESTUDOS DE CASO (TRABALHO DA AV1)

AUTORES: VIVIANE ESPÍRITO  
SANTO E MATHEUS GOMES DE  
OLIVEIRA

# Capacitismo Algorítmico

Atualmente, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) ocupam um papel central na dinâmica social, influenciando profundamente a forma como as pessoas interagem. À medida que essas tecnologias alcançam a grande massa populacional, transformam as relações sociais e revelam novas formas de exclusão. Observa-se, dessa forma, a marginalização de pessoas com deficiência, especialmente diante de fenômenos como o capacitismo algorítmico, caracterizado pela exclusão de indivíduos que não se enquadram nos padrões estabelecidos por sistemas automatizados e algoritmos digitais.

Segundo Garcez (2025), as Inteligências Artificiais (IAs) estão presentes na maioria das plataformas atuais, como Instagram e Facebook (Meta). Contudo, essas inteligências são formadas por algoritmos não neutros, moldados por vieses sociais e culturais que podem reproduzir e amplificar desigualdades. Um exemplo ocorreu em 2023, quando o influenciador digital Ivan Baron relatou, em seu perfil no Instagram, que um aplicativo de edição de imagens mediado por IA havia alterado completamente a aparência de seu corpo, apagando as marcas visíveis de sua deficiência.

Assim é possível compreender que o capacitismo algorítmico se evidencia como resultado de uma programação orientada por valores hegemônicos, que reforça estigmas e limita a inclusão digital. Essa lógica acaba restringindo a presença e a representatividade das pessoas com deficiência nos espaços virtuais, comprometendo sua plena inserção e participação nas redes sociais e demais plataformas digitais. Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade da atuação crítica e transformadora do psicólogo, promovendo reflexões sobre como a exclusão digital pode prejudicar o desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos, contribuindo, através da fomentação de políticas públicas que promovem inclusão e justiça social.

# Estudo de Caso (fictício)

João é uma pessoa com deficiência visual monocular, possuindo visão apenas em um dos olhos, condição reconhecida legalmente no Brasil. Ao tentar acessar o aplicativo de seu banco para realizar uma transferência urgente, ele é informado de que precisa passar por um procedimento obrigatório de verificação de identidade por selfie com prova de vida (liveness). O sistema solicita que João movimente a cabeça para os dois lados e acompanhe um ponto na tela com o olhar em diferentes direções.

Apesar de seguir todas as orientações possíveis, o aplicativo não reconhece sua identidade, pois o algoritmo exige respostas visuais bilaterais que João não consegue realizar. Após diversas tentativas, o acesso é automaticamente bloqueado por “falha na autenticação”, impedindo-o de utilizar o serviço bancário. O aplicativo não oferece nenhuma alternativa de verificação, nem canal acessível para justificar sua condição, levando João a uma situação de exclusão digital e restrição de acesso a um serviço essencial.

Este caso reflete uma questão que as pessoas com deficiência passam e que não é muito falado nas literaturas: o capacitismo algorítmico. Algoritmos treinados com faces 'típicas' rejeitam rostos com assimetrias, cicatrizes ou paralisias. Nessa lógica, a tecnologia deixa de ser neutra e passa a atuar como um agente de classificação social, produzindo exclusões que afetam diretamente a experiência subjetiva do indivíduo.

Erving Goffman (1963) descreve esse processo como estigma, isto é, uma marca socialmente construída que desvaloriza a identidade da pessoa e a coloca em uma posição de inferiorização, frequentemente acompanhada por sentimentos de vergonha, inadequação e autoquestionamento. Quando um sistema tecnológico falha repetidamente em reconhecer um corpo legítimo, ele atualiza esse estigma em chave contemporânea, deslocando-o do campo das interações humanas diretas para o domínio dos sistemas automatizados.

# COMO MINIMIZAR AS BARREIRAS NO SPA?

# BRINQUEDOTECA

AUTORES: SEDRIC PINHEIRO DE ANDRADE  
E  
SILVIA HELENA GOMES SANTOS

# Brinquedoteca

De acordo com o inciso IV do Art. 16 do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), toda criança e adolescente tem direito a liberdade e isso inclui "brincar, praticar esportes e divertir-se;", e o Art. 4º garante o direito à educação. Todas as crianças têm direito a educação e ao brincar, e para que esse brincar ocorra de maneira livre e com opções a brinquedoteca existe. Um espaço em que as crianças podem se expressar através dos materiais lúdicos, escolhendo com o que deseja brincar e como.

A Brinquedoteca tem como principal meta proporcionar aos estudantes uma formação teórica e prática a respeito da importância do brincar (tanto acadêmicos da psicologia como da pedagogia), no que se refere à construção, elaboração e reflexão temática sobre jogos, brinquedos e brincadeiras. Além disso, há outros objetivos mais específicos da brinquedoteca, como por exemplo, propiciar um espaço adequado para que docentes e alunos possam realizar práticas interdisciplinares envolvendo o brincar, com ênfase no desenvolvimento infantil; Contribuir para o entendimento de jogo, brinquedo e brincadeira como parte fundamental do desenvolvimento infantil; Reconhecer e valorizar o lúdico das crianças através do acesso a uma variedade de jogos, brinquedos e brincadeiras; Proporcionar um ambiente rico em interações entre as crianças, entre crianças e adultos e entre graduandos e docentes; Incentivar nas crianças o desenvolvimento da autonomia, criatividade e cooperação por meio das atividades livres e/ou dirigidas.

A elaboração de um espaço seguro e construtivo para essas crianças pode ser benéfico também para a logística dos membros da universidade, tendo em vista o grande número de alunos, funcionários e até mesmo usuários dos serviços (como o SPA, a clínica de Fisioterapia e afins) que possuem filhos pequenos. Os mesmos seriam profundamente beneficiados por este espaço, pois poderiam exercer suas atividades com mais concentração em saber que seu filho está num espaço seguro e educativo.

# CAIXA SENSORIAL

AUTORA: JULIANA MELO VIVAS

# Caixa Sensorial

1. **Objetivo geral:** Oferecer um recurso multimodal (tátil, auditivo, visual, olfativo e proprioceptivo) que favoreça a expressão subjetiva, a autorregulação e a interação social de pessoas com e sem deficiência, em atendimentos do SPA.

2. **Como funciona:** A caixa reúne diferentes estímulos para que o usuário escolha livremente o que deseja explorar.

O profissional apresenta as opções de forma acessível, observa as reações e adapta o tempo e os estímulos conforme o conforto e o interesse da pessoa.

Ao final, faz-se um breve fechamento e a higienização dos materiais.

3. **Público-alvo:** Crianças, adolescentes e adultos atendidos no SPA, com e sem deficiência (visual, auditiva, intelectual, física ou TEA), em atendimentos individuais ou em grupo.

4. **Princípios de inclusão:** Variedade de estímulos para contemplar diferentes percepções sensoriais.

Materiais seguros, simples e de baixo custo.

Possibilidade de adaptação para diferentes deficiências.

Comunicação acessível: pictogramas, etiquetas em braille e linguagem clara.

5. **Conteúdo sugerido:**

**Tátil:** tecidos variados, bolinhas de diferentes texturas, massa de modelar.

**Olfativo:** frascos com aromas suaves (baunilha, eucalipto, limão).

**Auditivo:** chocalhos, tubos sonoros, pequenos instrumentos.

**Visual:** cartões coloridos, espelho de acrílico, luz LED ajustável.

**Proprioceptivo:** faixas elásticas, almofada com peso leve.

**Comunicação:** cartões com pictogramas ("gostei", "não gostei", "quero mais").

6. Organização física: Caixa com divisórias e rótulos visuais e táteis. Lista de materiais colada na tampa e fichas simples de uso.
7. Protocolos básicos de uso: Apresentar as opções sensoriais. Permitir a escolha livre e observar reações. Adaptar tempo e estímulos conforme a necessidade. Registrar observações breves (emoções, regulação, engajamento). Higienizar e guardar materiais após o uso.
8. Adaptações por tipo de deficiência:
  - Visual:** priorizar texturas e sons; usar braille.
  - Auditiva:** priorizar estímulos táteis e visuais.
  - Motora:** objetos de fácil pega e alcance.
  - Intelectual/TEA:** poucas opções por vez, guia visual simples.
9. Segurança e ética: Materiais não tóxicos, sem peças pequenas; checar alergias e consentimento; respeitar recusa e sinais de desconforto.
10. Manutenção e custo: Uso de materiais reaproveitáveis e laváveis; reposição simples (massas, tecidos, pilhas). Pode ser montada com apoio de outras disciplinas ou projetos de extensão.



Fonte: imagem gerada por IA

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A carteira de renda variável tem uma pequena mudança para este mês.

Devido ao pouco crescimento da economia chinesa, optamos por substituir uma das empresas do segmento de varejo por um fundo de índice que replica as principais criptomoedas do mercado.

Deste modo, recomendamos que vendam a posição em XXXX11 e aloquem o montando no fundo FFFF11.