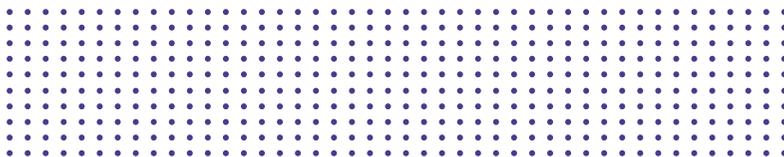


GUIA PRÁTICO SOBRE ACESSIBILIDADE para PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA





**GUIA PRÁTICO SOBRE
ACESSIBILIDADE**
para
**PROFISSIONAIS
DE PSICOLOGIA**

**2ª EDIÇÃO
SÃO PAULO
2025**



Conselho Regional de Psicologia São Paulo - 6ª Região

Sede CRP SP

Rua Teodoro Sampaio, 417, Pinheiros

CEP 05405-000 — São Paulo SP

E-mail: info@crpsp.org.br

Subsedes CRP SP

Alto Tietê | altotiete@crpsp.org.br

Assis | assis@crpsp.org.br

Baixada Santista e Vale do Ribeira | baixada@crpsp.org.br

Bauru | bauru@crpsp.org.br

Campinas | campinas@crpsp.org.br

Grande ABC | atendimentoabc@crpsp.org.br

Metropolitana | metropolitana@crpsp.org.br

Ribeirão Preto | ribeirao@crpsp.org.br

São José do Rio Preto | sjrpreto@crpsp.org.br

Sorocaba | sorocaba@crpsp.org.br

Vale do Paraíba e Litoral Norte | vale@crpsp.org.br

XVII Plenário (2022–2025)

Diretoria

Talita Fabiano de Carvalho | **presidenta**
Camila Andrade de Oliveira | **vice-presidenta**
Ana Tereza da Silva Marques | **secretária**
Eduardo de Menezes Pedroso | **tesoureiro**

Conselheiras/os efetivas/os

Ana Tereza da Silva Marques (CRP 06/141032)
Camila Andrade de Oliveira (CRP 06/94895)
Carlos Eduardo Mendes (CRP 06/153775)
Davi Rodriguez Ruivo Fernandes (CRP 06/118838)
Dreyf de Assis Gonçalves (CRP 06/55379)
Eduardo de Menezes Pedroso (CRP 06/122428)
Ione Aparecida Xavier (CRP 06/27445)
Janaina Darli Duarte Simão (CRP 06/47523)
Magna Barboza Damasceno (CRP 06/66384)
Maria da Glória Calado (CRP 06/33194)
Maria da Piedade Romeiro de Araujo Melo (CRP 06/45952)
Marta Eliane de Lima (CRP 06/94890)
Mayara Aparecida Bonora Freire (CRP 06/120511)
Mônica Cintrão França Ribeiro (CRP 06/20583)
Talita Fabiano de Carvalho (CRP 06/71781)

Conselheiras/os suplentes

Gabriela Alvim de Oliveira Freitas (CRP 06/149012)
Giseli de Fátima Assoni (CRP 06/72980)
Leonardo Maggi Gambatto (CRP 06/124424)
Wilson Flávio Lourenço Nogueira (CRP 06/53258)

Vacâncias

Camila Prandini Prandini (CRP 06/157432)
Luciane de Almeida Jabur (CRP 06/66501)

Renúncias

Annie Louise Saboya Prado (CRP 06/86192)
Carú de Paula Seabra Moreira Ribeiro (CRP 06/136173)
Fabiana Macena Luiz (CRP 06/148611)
Ivani Teixeira Mendes (CRP 06/42535)
Lilian Suzuki (CRP 06/27810)
Murilo Centrone Ferreira (CRP 06/142583)
Sonia Maria Motinho da Silva (CRP 06/12033)
Tayná Alencar Berti de Souza (CRP 06/83455)
Valeria Campinas Braunstein (CRP 06/31093)

Comissão de Direitos Humanos (CDH)

Carlos Eduardo Mendes | **presidente**

Ana Tereza da Silva Marques (CRP 06/141032)
Anna Carolina Alencar Betine (CRP 06/145832)
Bárbara Palloma dos Santos (CRP 06/122840)
Bruna Dias Batista (CRP 06/159849)
Davi Rodriguez Ruivo Fernandes (CRP 06/118838)
Fernanda Garcia Estevez (CRP 06/188300)
Francine Nunes Pinto (CRP 06/163628)
Gustavo Renan de Almeida da Silva (CRP 06/151764)
Ione Aparecida Xavier (CRP 06/27445)
Julia Vieira da Conceição (CRP 06/176738)
Kley Anderson de Moraes (CRP 06/120636)
Leonardo Maggi Gambatto (CRP 06/124424)
Luiz Fernando Rodrigues Novais (CRP 06/165953)
Maria da Gloria Calado (CRP 06/33194)
Maria dos Prazeres do N. Loureiro (CRP 06/65378)
Maria Suelia da Silva Ferreira (CRP 06/145164)
Marilia Rangel Machado (CRP 06/125114)
Marta Eliane de Lima (CRP 06/94890)
Thainá da Silva Costa (CRP 06/149425)

Subcomissão Psicologia, Pessoa com Deficiência e Multiculturalidade

Ana Tereza da Silva Marques | **coordenadora**

Ione Aparecida Xavier (CRP 06/27445)

Grupo de Trabalho Pessoa Com Deficiência

Alexandra Mari Ito (GIQE – Grupo Interinstitucional Queixa Escolar)
Ana Tereza da Silva Marques
Cristiane Aparecida Rufino
Danielle Ramos de Amorim Freitas
Fabiano Boghossian Esperança
Fernanda Machado Viana
Gabriella Roma Andrade dos Santos
Iara Susi Maria Silva (GIQE – Grupo Interinstitucional Queixa Escolar)
Ione Aparecida Xavier
Maria Rozinetti Gonçalves
Melissa Mascarenhas
Mônica da Silva Souza
Paula Ayub

Equipe de Orientação e Fiscalização

Lauren Mariana Mennocchi Andrea Gobato Quintavalle	gerente Técnico-Política coordenadora
Edileine Gomes Marchewsky e Regina Sampaio Lott	profissionais de suporte administrativo
Gabriele da Silva Freire e Rafael Santos Barboza	especialista técnica/o — psicóloga/o

Equipe de Comunicação

Edson Ferreira Dias Junior Tais Souza	gerente de Relações Institucionais coordenadora
Angelo Cuissi e Gislaine Bueno Micael Nascimento e Paulo Mota Jefferson Geraldo Rodrigues e Viviane Doneda Martins Marigo	jornalistas <i>designers</i> profissionais de suporte administrativo
Anisa Feliciano e Mário Lemos Layza Vitoria Macedo Araújo	estagiária/o de Comunicação jovem aprendiz

GUIA PRÁTICO SOBRE ACESSIBILIDADE PARA PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA

Produzida pela Coordenadoria de Comunicação
do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo

Revisão e preparação de texto: Angelo Cuissi

Projeto gráfico e diagramação: Micael Melchhiades



Uma licença CC BY-NC foi atribuída a esta obra. São permitidas a remixagem, a adaptação e a criação de novas obras com o conteúdo aqui publicado, desde que seja dado o devido crédito à obra original e que a obra resultante não seja usada para fins comerciais.

ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO

4 **ACESSIBILIDADE - Um guia para profissionais de Psicologia**

9 A. Comunicação acessível

12 B. Acesso a utensílios

14 C. Ambiente natural

15 D. Acesso à informação

16 E. Barreiras atitudinais

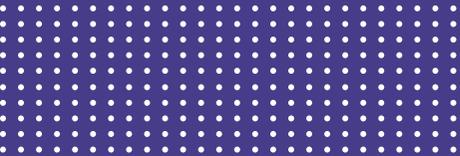
17 F. Acessibilidade sensorial

21 G. Escuta e comunicação

23 **CAPACITISMO**

31 **ORIENTAÇÕES SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

48 **REFERÊNCIAS**



INTRODUÇÃO



INTRODUÇÃO: UMA REPARAÇÃO HISTÓRICA

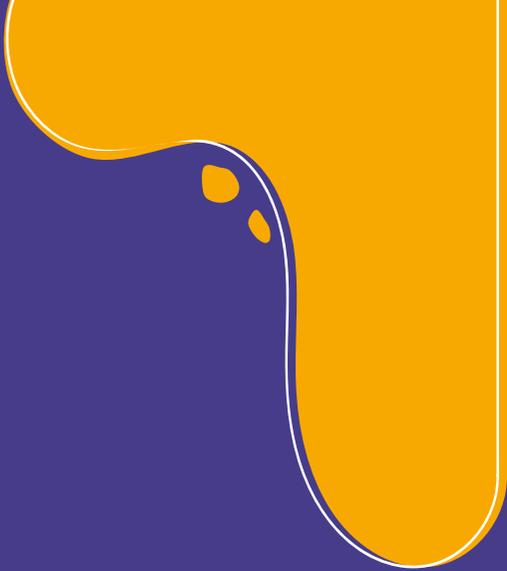
A cartilha objetiva uma tomada de consciência por parte de profissionais de Psicologia que trabalham ou irão trabalhar com a pessoa com deficiência(s), propondo um atendimento de qualidade técnica e ética. Este é o início de uma reparação histórica, considerando o percurso da Psicologia em convivência com processos de exclusão, de extermínio, de paternalismo, de assistencialismo e da normatividade, para citar alguns exemplos, da ausência de um pensamento crítico e sócio-histórico das últimas décadas.

Pretendemos trazer orientação para profissionais de Psicologia, pautando por responsabilidade ética e técnica em ações efetivas, diante das pessoas com deficiência(s), por meio do princípio da igualdade, enquanto direito, e sob a ótica da equidade, enquanto respeito à singularidade, cumprindo com a LBI – Lei Brasileira de Inclusão de 06 de julho de 2015.

Lembramos, com esta cartilha, que a população de cerca 46 milhões de pessoas autodeclaradas com algum tipo de deficiência enfrenta barreiras diariamente em interação com o ambiente, também é consumidora de bens e serviços da Psicologia, bem como são indivíduos que possuem direitos. Como afirma Romeu Sasaki:

*"[...] a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência [neste caso, a incapacidade] **resulta da interação** entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas"* (BRASIL, pg. 141, 2008b).

Salientamos que o respeito pelas diferenças esteja contemplado na cartilha e que ela possa ser, para cada profissional, um disparador diário de um pensamento crítico, anticapacitista em seu fazer psicológico, sobretudo, na busca por informações e aproximação da realidade vivida pelas pessoas com deficiência, fazendo jus ao respeito pela individualidade da/o outra/o, à não generalização em razão de um diagnóstico e ao princípio da dignidade humana como norteador de sua conduta.



ACESSIBILIDADE

ACESSIBILIDADE UM GUIA PARA PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA

Inicialmente, gostaríamos de apontar as diversas portas para a acessibilidade de modo que elas possam dialogar com profissionais de Psicologia que desenvolvam seu trabalho clínico individual e/ou grupal, institucional e/ou comunitário com as pessoas com deficiência(s) seguindo a Convenção sobre Direitos das Pessoas Com Deficiência (2006) e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI – 2015).

O acesso aos direitos **NECESSARIAMENTE** passa por adaptações, ajustes, mudanças que favoreçam às pessoas com deficiência a leitura, o ir e vir, o aprendizado, o ouvir, o ver, enfim, atividades corriqueiras do dia a dia de cada uma que, para muitas/os, são impraticáveis sem **ACESSIBILIDADE**.

Para abordarmos o tema, é importante que haja competência para desenvolver-se o trabalho com a PCD, pois segundo nosso Código de Ética, no artigo 1º:

"São deveres fundamentais dos psicólogos:

b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais estejam capacitados pessoal, teórica e tecnicamente."



DIREITO A ATENDIMENTO PSICOLÓGICO:

Lei 13.146 (2015) – **LBI – Lei Brasileira de Inclusão**
(Estatuto dos Direitos das Pessoas com Deficiência)

- Art. 24. É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de **recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação** previstas no inciso V do art. 3º desta Lei.
- Art. 25. **Os espaços dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, devem assegurar o acesso da pessoa com deficiência**, em conformidade com a legislação em vigor, mediante a remoção de barreiras, por meio de projetos arquitetônicos, de ambientação de interior e de comunicação que atendam às especificidades das pessoas com deficiência física, sensorial, intelectual e mental.

**Como profissionais,
o que devemos
garantir?**



COMUNICAÇÃO ACESSÍVEL E SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS ACESSÍVEL

Dimensão comunicacional: **acessibilidade comunicacional significa acesso sem barreiras na comunicação.** Essa comunicação pode ser interpessoal ou face a face (falada, gestual, corporal, em língua de sinais etc.); por escrito (jornal, livro, carta, apostila, em braile e com letras ampliadas, lupa e outras centenas de tecnologias assistivas para se comunicar) ou à distância (telefone, internet e todos os demais recursos de telecomunicação).

COMO ESTOU ME SENTINDO



**PRANCHAS DE
COMUNICAÇÃO**
Pictograma



APLICATIVOS DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AUMENTATIVA (CAA)

EXISTEM APLICATIVOS
QUE TRADUZEM PARA
LÍNGUA BRASILEIRA
DE SINAIS



ESCREVER AS MENSAGENS
EM QUALQUER APLICATIVO
DE MENSAGEM QUE SEJA
SEGURO E DE FÁCIL ACESSO
PARA A PESSOA QUE ESTÁ
USANDO

LIBRAS

MENSAGENS DE TEXTO



ÁUDIO

MENSAGENS DE VOZ



BRILLE

**LINGUAGEM SIMPLES:
EXPLICA COM POUCAS PALAVRAS E DESENHOS.**

Linguagem simples é uma causa social e uma técnica de comunicação.



Exemplos:
pôr título,
distribuição
de texto e
linguagem mais
direta.



SÍMBOLOS

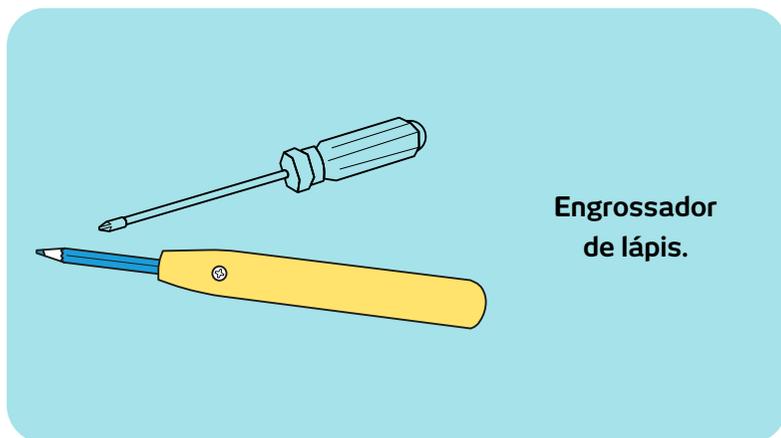
**DESENHO
UNIVERSAL**

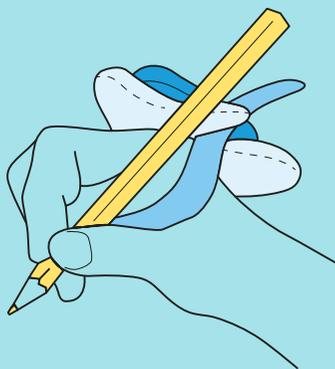


ACESSO A UTENSÍLIOS

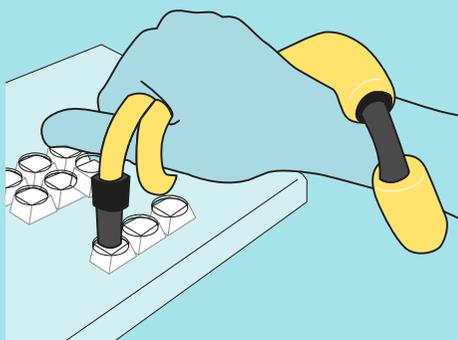
Dimensão instrumental: **acessibilidade instrumental significa acesso sem barreiras nos instrumentos, ferramentas, utensílios, tecnologia** utilizados na execução de atividades em qualquer campo.

Aplicam-se os mais variados tipos de **tecnologias assistivas, tecnologia de informação, tecnologia da informação e comunicação** em uma variedade de instrumentos que possam modificar, aperfeiçoar, simplificar os convencionais lápis, giz, caneta de todos os tipos, régua, compasso, teclado de computador, quadro de comunicação aumentativa etc.

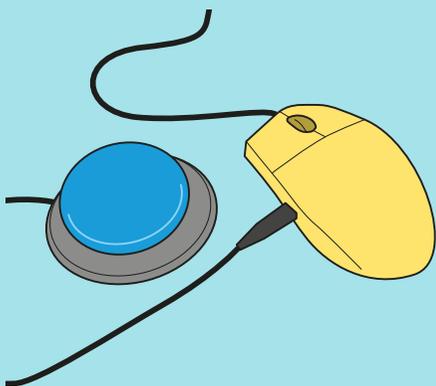




**Peso para
lápiz.**



**Colmeia e
teclador.**



**Um dos modelos
de mouse com
acionador.**



AMBIENTE NATURAL

Acessibilidade natural significa acesso sem barreiras nos espaços criados pela natureza e existentes em terras e água de propriedade pública ou particulares. O adjetivo natural significa que pertence ou se refere à natureza; regido pelas leis da natureza; provocado pela natureza; em que não ocorre trabalho nem intervenção humana.

Por vezes, cabe a profissionais de Psicologia buscar informações e auxiliar para que pessoas com deficiência possam usufruir de passeios e viagens a lugares adaptados como hotéis, praias e cachoeiras.





ACESSO À INFORMAÇÃO

Acessibilidade programática significa acesso sem barreiras invisíveis embutidas em um texto normativo, tais como norma de serviço, avisos, notícias, políticas da organização, manuais operacionais, regulamentos internos etc.



15

O Dia Mundial da Conscientização do Autismo, 02 de abril, foi criado pela Organização das Nações Unidas (ONU), no ano de 2007. Essa data foi escolhida com o objetivo de levar informação à população para reduzir a discriminação e o preconceito contra os indivíduos que apresentam o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O autismo é uma condição de saúde caracterizada por desafios em habilidades sociais, comportamentos repetitivos, fala e comunicação não verbal; entretanto, terapias adequadas a cada caso podem auxiliar estas pessoas a melhorarem sua relação com o mundo





BARREIRAS ATITUDINAIS

Acessibilidade atitudinal significa acesso sem barreiras resultantes de preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações.

Antes de pensarem na deficiência da pessoa atendida, é esperado que profissionais de Psicologia descubram suas potencialidades:

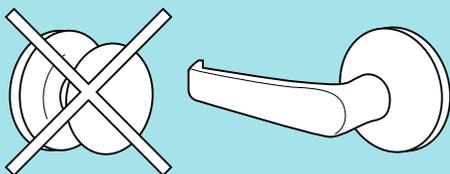


Como para qualquer ser humano, as limitações existentes são fatores da vida diária.

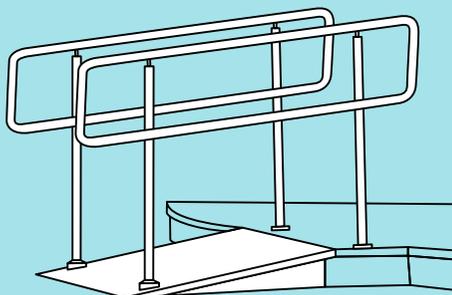


AMBIENTE FÍSICO ACESSÍVEL, INCLUINDO ACESSIBILIDADE SENSORIAL

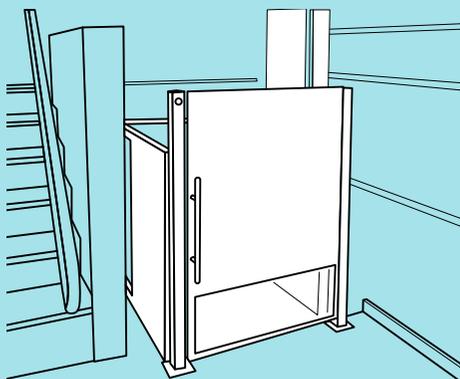
Acessibilidade arquitetônica significa acessos sem barreiras físicas construídas no interior e no entorno de edificações e nos espaços urbanos.



**MAÇANETAS
ACESSÍVEIS.**



RAMPAS.



**ELEVADORES
ACESSÍVEIS.**

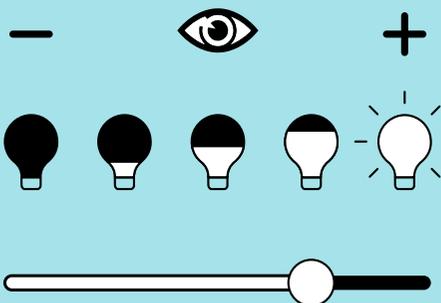


**BANHEIROS
ACESSÍVEIS.**

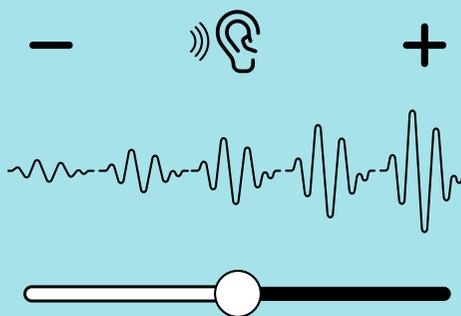
**BARRAS DE
SEGURANÇA.**



**CADEIRA COM
BRAÇOS.**



**CONTROLE DE
LUZES PARA
AUTISTAS.**



**CONTROLE
DE SOM PARA
AUTISTAS.**



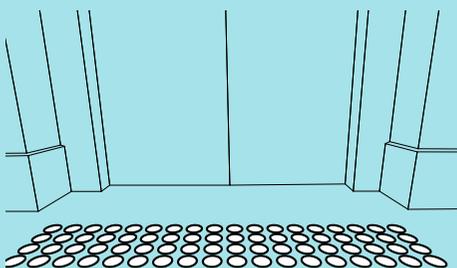
**SINAL
LUMINOSO
PARA
SURDAS/OS.**



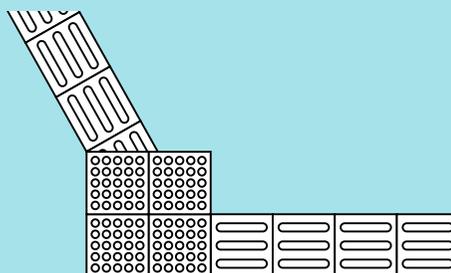
**SINAL
SONORO PARA
CEGAS/OS.**



**AMBIENTE SEM
TAPETES PARA
EVITAR QUEDAS.**



**SINALIZAÇÃO
TÁTIL.**



**PISO TÁTIL
DIRECIONAL
PARA CEGAS/OS.**



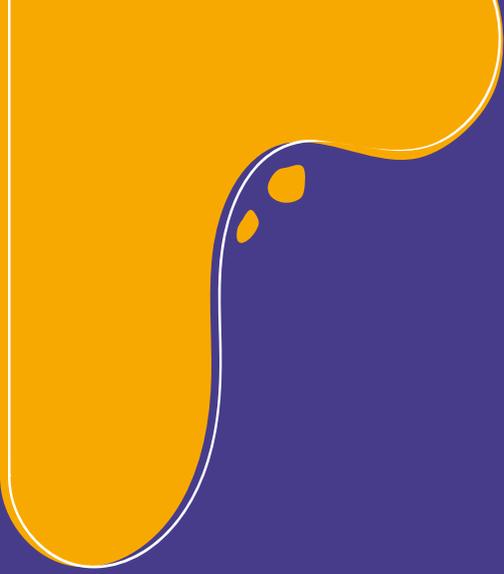
ESCUTA E COMUNICAÇÃO ACESSÍVEL

- Distanciamento do que acha que é "normal";
- Perguntar sempre sobre a realidade da/o outra/o;
- Respeitar os diferentes tempos de cada uma/um;
- Buscar informações que possam colaborar para maior compreensão acerca das barreiras diárias de uma sociedade não inclusiva;
- Utilizar recursos tecnológicos e assistivos para uma sessão adequada às necessidades da pessoa;
- Pesquisar, conhecer novos recursos de acessibilidade;





- Formar uma rede de apoio (escola, trabalho, família, outras/os profissionais);
- Dar oportunidade para que a pessoa com deficiência seja protagonista de sua história e competente para suas tomadas de decisão;
- Fazer um contrato combinado, levantando pontos importantes para a relação, como sigilo, a responsabilidade da/o profissional, responsabilidade da/o paciente, respeito ao horário, local adequado e sem outras pessoas, câmera ligada ou não, gravar e tirar *prints* ou não.
- Em atendimentos *on-line*, garantir a acessibilidade de comunicação, seja com legendas, audiodescrição, tradutora/tradutor ou qualquer outra estratégia que garanta a escuta.



CAPACITISMO

CAPACITISMO

O capacitismo é a ideia de que a pessoa com deficiência não pode realizar atividades comuns a todas as pessoas em função da deficiência. Essa ideia **IMPEDE** que ações sejam feitas para que a pessoa com deficiência possa ser agente **ATIVA** de suas necessidades e **PROTAGONIZAR** sua própria história.

Portanto, é esperado de profissionais de Psicologia que...

1. Denunciem toda e qualquer violação de direitos contra PcD;
2. considerem como importante e única a relação com a PcD;
3. saibam que a PcD não é inválida ou incapaz;
4. lutem para se quebrarem as barreiras culturais, físicas ou sociais e permitam acessibilidade para a PcD;
5. acreditem que a PcD tem direito a restabelecer igualdade de condições com qualquer pessoa na sociedade;
6. busquem capacitação para se comunicar assertivamente com a PcD;
7. garantam para a PcD participação na sociedade no conceito de equiparação de oportunidades (no meio físico, habitação, transporte, serviços sociais, de saúde, educacionais, de trabalho, de cultura e social, esportivas e de recreação), acessíveis para todas as pessoas (Declaração de Princípios, 1981);
8. possibilitem que a PcD faça escolhas;
9. evitem o assistencialismo e o paternalismo;
10. impeçam qualquer tipo de exclusão da PcD;
11. sigam rigorosamente o mote das PcD na sociedade: "nada sobre nós sem nós".

Cabe, neste ponto de nosso diálogo, refletirmos sobre algumas frases que facilmente ouvimos, e até proferimos no nosso dia a dia, que expressam o quão estrutural pode ser nosso capacitismo.

"Você está me entendendo?"

"Tadinha, tão novinha..."

"O que será da vida dela?"

"Quanto sofrimento!"

"Mais perdido do que cego em tiroteio."

"Se fazendo de João sem braço."

"É uma guerreira!"

"É um anjo!"

"Ele superou a deficiência."

"Apesar de deficiente, ele é produtivo."

O Capacitismo **LINGUÍSTICO** também deve ser abolido de nossos discursos diários e no que se refere aos nossos relatórios e intervenções técnicas:

- ***retardada/o;***

- ***deficiente;***

- ***aleijada/o;***

- ***portadora/portador;***

- ***padece de..., é vítima de..., sofre de...;***

Além de usar estas palavras para "ofender" alguém ou em relatórios:

"Parece autista";

"Parece uma/um retardada/o";

"Tá surda/o?";

"Parece uma/um demente.";

"Estou fingindo demência.";

"Parece sequelada/o".

É esperado das/os profissionais de Psicologia que procurem abandonar as posições assistencialistas, paternalistas e capacitistas em seu trabalho, tornando-o acessível e livre de barreiras.

A impossibilidade de se sentir inserida/o, incluída/o em determinado ambiente, fortalece o conceito diagnóstico, perpetuando a ideia de que é a deficiência que impede a ação e não o próprio contexto.

Acessibilidade não é favor; é direito.



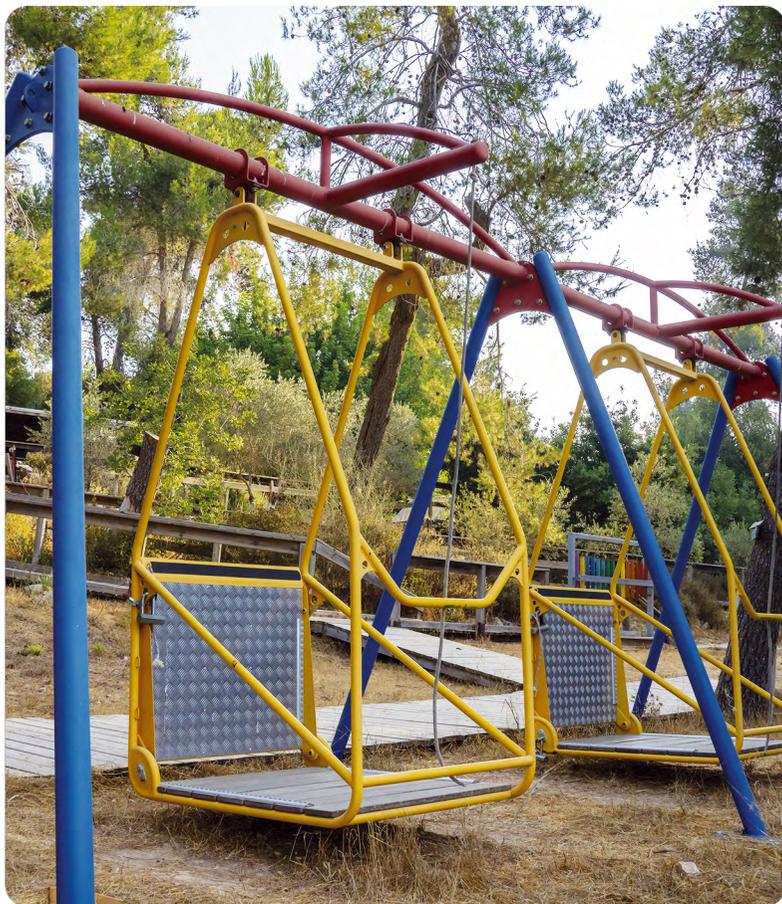
**FALEM DIRETAMENTE
COM A PESSOA.
NIVELEM O OLHAR.**

**OLHEM PARA ELA SEM
CONSTRANGIMENTO.**

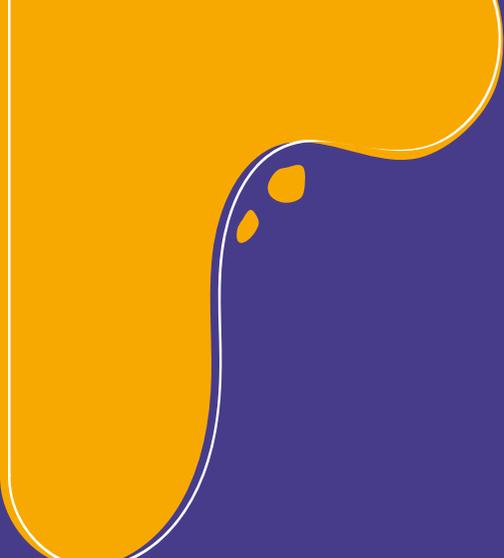
FALEM SEM GRITAR.

O capacitismo é a barreira atitudinal que mais ameaça a acessibilidade, e, ao ser combatido, abre portas para o enfrentamento de outras barreiras e influencia novas possibilidades.

Pense nisso!



Parques adaptados e acessíveis.



ORIENTAÇÕES SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Como chamar, abordar ou se referir a uma pessoa com deficiência?

Pelo nome.

Como perguntar o nome da pessoa com deficiência?

Pergunte da mesma forma que faria a qualquer outra pessoa:

- “Como é o seu nome?”
- “Como você se chama?”

Como ajudar uma pessoa com deficiência?

Primeiro, pergunte:

- “Você precisa de ajuda?”

Se a resposta for “não”, respeite. Se for “sim”, pergunte:

- “Como posso ajudar?”
- “Qual é a melhor maneira de te ajudar?”

Como perguntar se a pessoa nasceu ou adquiriu a deficiência?

Se não tiver intimidade, evite perguntar. Muitas pessoas nascem com uma deficiência, outras a adquirem por doenças, acidentes ou agressões. Essa questão pode ser invasiva sem um contato prévio.

Como perguntar sobre a deficiência da pessoa?

Antes de perguntar, reflita:

“Para que eu quero saber sobre a deficiência da pessoa?”

Se for apenas curiosidade, evite perguntar. Se a informação for relevante para uma pesquisa, explique o motivo e, se houver abertura, pergunte:

- “Qual a sua deficiência?”

O que é uma deficiência?

Deficiência é uma característica da pessoa. O termo correto é pessoa com deficiência. Existem vários tipos: auditiva, visual, física, intelectual e múltipla. A deficiência é apenas uma parte do que forma uma pessoa.

Deficiência é doença?

Não. Também não existe uma pessoa com mais ou menos deficiência que a outra. Cada deficiência se manifesta de maneiras diferentes e pode evoluir de formas distintas.

O oposto de pessoa com deficiência é pessoa normal?

Não. A normalidade é uma construção social. O oposto de pessoa com deficiência é pessoa sem deficiência.

Existe deficiência invisível?

Sim. Exemplos incluem surdez, epilepsia, fibromialgia, autismo e dislexia.

O que é passabilidade?

A passabilidade refere-se à percepção de que uma pessoa com deficiência não aparenta ter uma. Isso pode permitir que ela transite por ambientes sem

sofrer preconceito. Essa ideia também se relaciona com a aceitação e a autonomia da pessoa.

O que é capacitismo?

Capacitismo é o preconceito contra pessoas que não se encaixam em padrões normativos de beleza, saúde e funcionalidade. Ele se manifesta de várias maneiras, como considerar pessoas com deficiência incapazes ou desumanizá-las.

O que é acessibilidade atitudinal?

Acessibilidade atitudinal envolve a percepção e a sensibilidade no trato com pessoas com deficiência, sem preconceitos e estigmas. É fundamental para que as barreiras da exclusão sejam removidas.

O que é deficiência auditiva?

É a perda bilateral, parcial ou total da audição, que pode ser congênita ou adquirida por doenças, acidentes ou violência. A surdez pode variar de leve a total.

Todo surdo se comunica em LIBRAS?

Não. Há surdos que utilizam LIBRAS, mas também existem aqueles que leem, escrevem e falam em português (surdos oralizados) ou que são bilíngues, usando tanto LIBRAS quanto português.

Qual é o termo correto para se referir a essas pessoas?

Os termos adequados são "surdo", "surda" ou "pessoa

com deficiência auditiva”. O termo “surdo-mudo” é inadequado.

Preciso falar mais devagar ou mais alto?

Não é necessário. Fale na sua velocidade e volume normais, a menos que a pessoa surda peça o contrário.

Como posso me comunicar com uma pessoa surda?

Posicione-se de frente, mantenha o contato visual e, se necessário, toque levemente no braço da pessoa para chamar a atenção. Pergunte se sua comunicação está clara.

E se a pessoa surda estiver com um intérprete?

Converse diretamente com a pessoa surda, ignorando o intérprete, que deve apenas facilitar a comunicação.

Como informo que não entendi o que a pessoa surda disse?

Explique sua dificuldade e faça perguntas que possam ser respondidas com sim ou não.

E se a pessoa surda usa aparelho auditivo ou implante coclear?

A comunicação é similar, mas pode haver a necessidade de ajustes na forma de falar ou de se aproximar para facilitar a interação.

O que é deficiência visual?

É a perda total ou parcial da visão, que pode impedir a

pessoa de enxergar com foco e nitidez, mesmo com o uso de óculos ou lentes. Existem diferentes níveis de baixa visão.

O que é uma pessoa com baixa visão?

São aquelas que têm alguma capacidade visual, mas enfrentam dificuldades em enxergar claramente, variando de uma visão muito limitada a uma capacidade de ver apenas com grande luminosidade e letras grandes.

Quais são os termos corretos?

Os termos apropriados incluem "cego", "cega", "pessoa cega", "pessoa com baixa visão" ou "pessoa com deficiência visual".

Para que servem as bengalas das pessoas com deficiência visual?

As bengalas são extensões táteis que ajudam a evitar acidentes e colisões. Cada cor de bengala possui um significado: a branca indica cegueira total, a verde representa baixa visão e a vermelha é para surdocegueira.

Como eu faço para ser guia de uma pessoa com deficiência visual?

Pergunte se a pessoa precisa de ajuda. Se sim, ofereça seu ombro ou braço como guia, evitando pegá-la pelo braço, que pode ser invasivo. Avise quando você for sair ou se afastar.

Como me comunicar com uma pessoa com deficiência visual?

A comunicação verbal é possível, pois a deficiência visual não interfere na audição. Muitas pessoas com deficiência visual usam Braille, mas nem todas têm essa familiaridade.

O que é Braille?

É um sistema de leitura tátil, formado por pontos em relevo, utilizado por pessoas com deficiência visual.

O que é audiodescrição?

É uma narração que descreve imagens, permitindo que pessoas com deficiência visual compreendam melhor o conteúdo visual. Isso não devolve a visão, mas enriquece a experiência para todas/os.

Existem pessoas cegas e surdas?

Sim, o termo correto para essas pessoas é “pessoas com surdocegueira”. Elas costumam precisar de recursos específicos para comunicação, como ferramentas táteis e multissensoriais.

Como proceder se a pessoa é surda e cega?

Utilize ferramentas específicas, como recursos táteis e multissensoriais, e considere o uso de uma/um intérprete treinada/o para comunicação com surdocegueira.

O que é deficiência física?

Deficiência física é uma alteração completa ou parcial

de um ou mais segmentos do corpo humano, que pode ocorrer por várias razões, como problemas durante o desenvolvimento fetal, doenças, infecções, acidentes, violências, consumo de drogas, má alimentação, sedentarismo, entre outras causas. Exemplos incluem paraplegia, amputação, paralisia cerebral, e malformações congênitas ou adquiridas.

Qual é o termo correto para se referir a uma pessoa com deficiência física?

O termo correto é “pessoa com deficiência física”, utilizando sempre a preposição “com”, que reconhece a deficiência como uma característica da pessoa, sem reduzir sua identidade a ela. Existem termos mais específicos, como “cadeirante” ou “pessoa com hemiparesia”, dependendo do tipo de deficiência.

O que são muletas?

Muletas são suportes usados por pessoas com deficiência para facilitar a locomoção. Elas funcionam como uma extensão do corpo, e por isso é importante ter cuidado para não pegá-las ou colidir com elas sem permissão. Muitas pessoas as colocam ao lado da cadeira ou perto, sempre ao alcance das mãos quando estão sentadas.

Como devo ajudar uma pessoa com deficiência física?

Sempre pergunte se a pessoa precisa de ajuda. Se a resposta for sim, respeite suas preferências e limitações. Caso contrário, siga sua vida sem interferir.

O que é uma cadeira de rodas?

A cadeira de rodas é uma extensão do corpo de quem a utiliza, sendo essencial para a locomoção da pessoa com mobilidade reduzida. Nunca toque ou empurre a cadeira de rodas sem permissão, pois isso é considerado invasivo e desrespeitoso.

Como ajudar um cadeirante a subir ou descer uma rampa?

Antes de tudo, pergunte à pessoa se ela precisa de ajuda. Se a resposta for positiva, na subida, empurre a cadeira por trás. Na descida, muitos cadeirantes preferem descer com a ajuda de outra pessoa à frente, que pode controlar a velocidade ou frear a cadeira. Perguntar sempre como a pessoa prefere ser assistida é essencial para garantir o conforto e a segurança dela.

Devo retirar as muletas do alcance de uma pessoa que utiliza?

Não, nunca retire as muletas do alcance da pessoa.

Todas as pessoas amputadas ou com alteração em um membro utilizam próteses?

Não, nem todas as pessoas amputadas ou com alteração parcial ou total de um membro utilizam próteses. Para alguma, a prótese pode ser desconfortável, pesada ou até dificultar a locomoção. O uso de próteses deve ser uma escolha da própria pessoa, e nunca se deve interferir nessa decisão. Cada pessoa com deficiência tem necessidades diferentes, e a autono-

mia na escolha do que usar é exclusivamente dela.

Pessoas com deficiência física precisam necessariamente de cadeira de rodas, muletas ou próteses?

Não, nem todas as pessoas com deficiência física utilizam cadeira de rodas, muletas ou próteses. Algumas podem utilizar outros suportes, como bengalas, tipoias, aparelhos corretivos ou outros dispositivos que ajudem na locomoção ou no controle de movimentos involuntários. Há também pessoas com deficiência que não utilizam e se adaptam de outras maneiras para realizar suas atividades diárias. A escolha de utilizar ou não esses recursos são uma decisão pessoal e devem ser respeitadas como parte da autonomia da pessoa com deficiência.

As deficiências se manifestam de forma igual em todas as pessoas?

Não, as deficiências se manifestam de maneira única e singular em cada pessoa. As necessidades e a forma como cada indivíduo lida com a sua deficiência podem variar muito, portanto, é importante reconhecer e respeitar as particularidades de cada pessoa.

O que é uma deficiência intelectual?

A deficiência intelectual está relacionada a um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, acompanhado de limitações em duas ou mais áreas de habilidades adaptativas. Essas áreas incluem: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização da comunidade e dos recursos disponíveis, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e

trabalho. Entre as condições que podem causar deficiência intelectual estão a síndrome de Down, síndrome do X-frágil, síndrome de Prader-Willi, síndrome de Angelman, síndrome de Williams, entre outras.

A deficiência intelectual é uma doença?

Não. A deficiência intelectual não é uma doença, e sim uma característica da pessoa, relacionada ao funcionamento cognitivo e às habilidades adaptativas. Importante ressaltar que todas as pessoas têm limitações em diferentes áreas, mas isso não as define. Essas limitações podem ser trabalhadas e desenvolvidas por meio de estímulos adequados, práticas pedagógicas sensíveis e intervenções que respeitem as singularidades de cada indivíduo.

Como devo orientar uma pessoa com deficiência intelectual?

As orientações devem ser compreensíveis e diretas. O tratamento deve ser sempre com respeito e dignidade, assim como com qualquer outra pessoa, com ou sem deficiência. É fundamental desconstruir o preconceito de que apenas pessoas com deficiência intelectual possuem limitações — todas as pessoas têm diferentes habilidades e desafios. A adaptação e o apoio devem considerar as necessidades específicas de cada indivíduo, promovendo um ambiente acessível e inclusivo, com uma abordagem baseada no diálogo e no respeito mútuo.

O que é a síndrome de Down?

A síndrome de Down é uma condição genética causa-

da pela presença de um cromossomo 21 extra em todas as células da pessoa. Essa alteração leva a características físicas comuns, como olhos oblíquos, rosto arredondado, mãos menores, baixa estatura e diminuição do tônus muscular. No entanto, é importante compreender que essa condição genética não define a pessoa. Cada indivíduo com síndrome de Down é único, com influências familiares, culturais e sociais que moldam suas características e habilidades.

O autismo (Transtorno do Espectro Autista - TEA) é uma deficiência intelectual?

Não. O autismo não é considerado uma deficiência intelectual, embora algumas pessoas com autismo também possam apresentar deficiência intelectual (comorbidade). A principal diferença entre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a deficiência intelectual está na origem e no tipo de dificuldades. O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta, principalmente, habilidades motoras, comportamentos repetitivos, interação social e comunicação. Já a deficiência intelectual envolve dificuldades em áreas como raciocínio, resolução de problemas e compreensão de ideias. Apesar de poderem coexistir, são condições distintas, tanto em aspectos genéticos quanto nas manifestações comportamentais.

42 Que tipos de comportamentos e atitudes de profissionais da Psicologia podem ser considerados antiéticos?

Comportamentos assistencialistas, paternalistas ou com postura de “salvador” da pessoa com deficiên-

cia podem ser considerados antiéticos:

- Assistencialismo: oferece ajuda de forma pejorativa, sem promover a autonomia ou a inclusão efetiva da pessoa.
- Paternalismo: decisões são tomadas pelo profissional, desconsiderando a capacidade da pessoa de se posicionar e decidir por si mesma.
- Salvadorismo: o profissional se coloca como protagonista da relação, em vez de reconhecer e valorizar o protagonismo da pessoa atendida.

Essas posturas são consideradas capacitistas e estão em desacordo com os princípios éticos da Psicologia.

Usar estratégias de marketing com base em assistencialismo, paternalismo, salvadorismo ou outras formas de capacitismo caracteriza uma atuação antiética?

Sim. Essas estratégias reforçam estereótipos e promovem uma visão distorcida da Psicologia, contrariando o [Código de Ética Profissional da Psicóloga e do Psicólogo](#). Além disso, refletem uma atuação desqualificada.

Por que essas estratégias podem ser antiéticas?

- Exploração da vulnerabilidade: promover a imagem do profissional como “salvador” reforça a ideia de incapacidade da pessoa com

deficiência, contrariando os princípios de autonomia e protagonismo.

- Marketing sensacionalista e capacitista: utilizar imagens ou narrativas que reforçam o estereótipo da “superação” ou do “coitado” explora emocionalmente o público e não condiz com a prática ética da Psicologia.
- Falta de embasamento técnico: o uso do assistencialismo em campanhas pode indicar despreparo técnico, uma vez que a Psicologia deve fomentar a autonomia e a inclusão.
- Violação do Código de Ética: o Código de Ética (CFP, 2005) proíbe práticas discriminatórias e o uso da vulnerabilidade como ferramenta de autopromoção.

Como fazer marketing de forma ética na Psicologia?

- Promover campanhas baseadas em informação de qualidade.
- Evitar a exploração da vulnerabilidade para atrair público.
- Utilizar linguagem inclusiva e não capacitista.
- Observar rigorosamente o Código de Ética e as normas do CFP.

O que é o modelo social da deficiência?

O modelo social da deficiência surgiu nos anos 1960 como contraponto ao modelo médico, que atribuía a deficiência exclusivamente à condição individual. O modelo social defende que as barreiras enfrentadas por pessoas com deficiência são, em sua maioria, criadas pela sociedade.

Segundo Sampaio e Ferreira (2019), essa abordagem desloca o foco do “problema” da pessoa para as barreiras sociais que dificultam a inclusão. Sasaki (2014) também aponta que a deficiência é apenas uma das múltiplas formas da diversidade humana, e não algo negativo ou a ser corrigido.

O modelo social é essencial para o fortalecimento da autonomia, pois reconhece o direito à participação plena em todos os espaços.

O que é a CIF e como utilizá-la?

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma ferramenta que amplia a compreensão da saúde humana, indo além do diagnóstico médico. A CIF considera as interações entre a condição de saúde, o ambiente e os fatores pessoais, oferecendo uma perspectiva holística da funcionalidade.

Partes da CIF:

45

1. Funcionalidade e Incapacidade:

- Funções e estruturas do corpo: avaliação fisiológica e anatômica.
- Atividades e participação: capacidade de re-

alitzar tarefas e de se engajar socialmente.

2. Fatores contextuais:

- Fatores ambientais: barreiras ou facilitadores presentes no ambiente físico e social.
- Fatores pessoais: idade, gênero, escolaridade, história de vida etc.

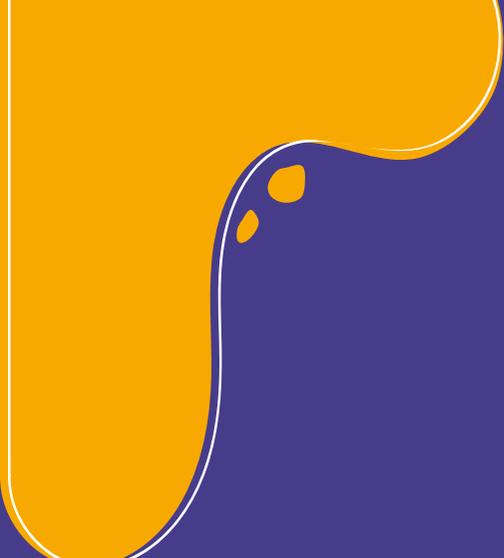
Aplicações da CIF:

- Avaliação clínica: apoia planos de tratamento individualizados.
- Pesquisa: permite comparações entre diferentes contextos.
- Políticas Públicas: orienta a criação de políticas baseadas na realidade funcional da população.

Ao adotar a CIF, profissionais promovem uma atuação centrada na pessoa, reconhecendo o impacto do ambiente em sua vida. É fundamental que essa aplicação seja ética, comprometida com os direitos humanos e com foco na inclusão.

Vale ressaltar que o objetivo da CIF não é reduzir a pessoa à sua condição, mas sim compreender sua funcionalidade de forma ampla, considerando seu potencial, sua condição e o impacto do ambiente em

sua vida. Trata-se, portanto, de uma ferramenta que oferece uma visão ampliada da funcionalidade e da saúde, promovendo inclusão e equidade. É fundamental que o uso da CIF seja feito por profissionais éticos, qualificados e comprometidos com os direitos humanos, garantindo uma abordagem respeitosa e centrada na dignidade da pessoa.



REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como usar a CIF**: um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2013. Disponível em <http://www.fsp.usp.br/cbcd/wp-content/uploads/2015/11/Manual-Pra%CC%81tico-da-CIF.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.

FÓRUM PAULISTA DE ARTICULAÇÃO PARA INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. **Combata o capacitismo**. São Paulo: Fórum Paulista [...], 2024. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/Download/Acessibilidade/Cartilha-Combata-o-Capacitismo.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.

IBGE — INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**. 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html>. Acesso em: 15 abr. 2025.

PNS 2019: país tem 17,3 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência. **Agência IBGE de Notícias**, Rio de Janeiro, 26 ago. 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31445-pns-2019-pais-tem-17-3-milhoes-de-pessoas-com-algum-tipo-de-deficiencia>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **As sete dimensões da acessibilidade**. São Paulo: Larvatus Prodeo, 2014. (Coleção Sin-gularidades).

TEIXEIRA, Jéssica (org.). **Cartilha de formação em acessibilidade atitudinal**. Fortaleza: ECA/CCBJ, [2022]. Disponível em: <https://ccbj.org.br/wp-content/uploads/2022/04/cartilha-acessibilidade-digital.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.



www.crpssp.org



Conselho Regional de Psicologia 6ª Região
Rua Teodoro Sampaio 417, Pinheiros, São Paulo/SP, CEP: 05405-000