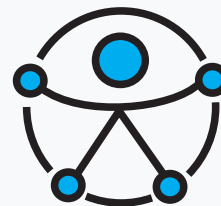


BOAS PRÁTICAS PARA ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO NA FCHS



* Esse documento é parte das diretrizes e objetivos do Plano de Acessibilidade e Inclusão da FCHS que, a partir dos materiais produzidos pela Pró-Reitoria de Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade da UNESP/Reitoria e referenciais teóricos da área, procurou apresentar aspectos centrais a serem considerados no cotidiano quando da análise de atitudes e ações no ambiente universitário.

1. Capacitismo: atitudes discriminatórias cotidianas na relação com outra pessoa que a desvalorizam e a desqualificam em função de sua condição física ou psíquica. (O art.88 da Lei nº 13.146/15 criminaliza o capacitismo.)

2. Pessoa com Deficiência: são pessoas que apresentam impedimentos físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais permanentes que, em interação com diversas barreiras, podem interferir em sua capacidade de participar plenamente e em igualdade de condições na sociedade.

3. São consideradas deficiências:

- Deficiência Física: refere-se a dificuldades motoras, amputações, paralisias ou condições que afetam a mobilidade e a autonomia.
- Deficiência Intelectual: refere-se a limitações no funcionamento intelectual e habilidades adaptativas, afetando a capacidade de aprendizado, comunicação e tomada de decisões.
- Deficiência Sensorial: refere-se a deficiências visuais (cegueira, baixa visão) e auditivas (surdez, perda auditiva).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº13.146/15) estabelece que transtornos psiquiátricos podem ser considerados deficiências, dependendo do grau de impacto na vida da pessoa, e demanda avaliação psicossocial. Alguns dos transtornos psiquiátricos reconhecidos como deficiência:

- **Transtorno Bipolar:** caracterizado por mudanças extremas de humor, que incluem episódios de mania (sentimento exagerado de autoconfiança ou grandeza, agitação, impulsividade, irritável) e depressão (humor persistentemente triste, sem esperança, perda de interesse ou prazer em atividades que antes eram agradáveis, fadiga, lentidão...)
- **Transtorno Depressivo Maior:** caracterizado por um estado de humor persistentemente deprimido e uma perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades (sintomas: sensação de tristeza ou desesperança quase todos os dias; perda de interesse ou prazer; alterações no apetite e peso; alterações no sono; fadiga ou perda de energia; sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva; dificuldade de concentração; pensamentos de morte ou suicídio.

- **Esquizofrenia:** os sintomas podem incluir delírios, alucinações, pensamentos desorganizados, disfunção cognitiva e comportamental.
- Transtorno do espectro autista (TEA): Dificuldades persistentes em compreender regras sociais não-verbais como linguagem corporal, tom de voz e expressões faciais, movimentos repetitivos e interesses restritos, desconforto acentuado a som altos, luzes brilhantes, texturas e cheiros, dificuldades com organização, planejamento e gerenciamento do tempo.

04. Atitudes e práticas não capacitistas e inclusivas: são atitudes que levam em consideração as condições físicas e psíquicas, sendo o CUIDADO o princípio balizador no modo de se relacionar com as pessoas no contexto no qual estão inseridas.

Práticas não capacitistas:

- Reconhecer autonomia e respeitar as escolhas e decisões tomadas;
- Oferecer apoio de forma respeitosa e não invasiva;
- No ambiente acadêmico: estabelecimento de relações interpessoais com responsabilidade mútua e sensíveis para com as necessidades do outro (ética do cuidado).

5. Orientações para acolhimento e encaminhamentos na FCHS, em face da suspeição de características de transtornos psiquiátricos – Entre em contato:

* Seção Técnica de Saúde (STS) sts.franca@unesp.br ;

* Núcleo Técnico de Apoio ao Estudante (NTAE) ntae.franca@unesp.br

Em caso de risco de suicídio, acione imediatamente serviços de emergência (SAMU 192) ou CVV (188).

Guias e Apostilas sobre acessibilidade e inclusão na Unesp: PROADE: Pró-reitoria de Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade.

