



Acta Scientiarum. Human and Social Sciences

ISSN: 1679-7361

eduem@uem.br

Universidade Estadual de Maringá

Brasil

Tanure Alves, Maria Luíza; Duarte, Edison
Imagem corporal e deficiência visual: um estudo bibliográfico das relações entre a cegueira e o desenvolvimento da imagem corporal
Acta Scientiarum. Human and Social Sciences, vol. 30, núm. 2, 2008, pp. 147-154
Universidade Estadual de Maringá
Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307324801004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Imagem corporal e deficiência visual: um estudo bibliográfico das relações entre a cegueira e o desenvolvimento da imagem corporal

Maria Luíza Tanure Alves^{1*} e Edison Duarte²

¹Programa de Pós-graduação em Educação Física, Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Cidade Universitária "Zeferino Vaz", Av. Érico Veríssimo, Barão Geraldo, Campinas, São Paulo, Brasil. ²Departamento de Estudos da Atividade Física Adaptada, Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.
*Autor para correspondência. E-mail: luizatanure@gmail.com

RESUMO. O objetivo principal deste trabalho foi o de agregar o maior número possível de informações da literatura científica sobre o desenvolvimento da imagem corporal em pessoas deficientes visuais, com a finalidade de subsidiar os profissionais de Educação Física que atuam com essa população. Para tanto, realizamos um levantamento bibliográfico sobre os principais estudos a respeito do tema, no período de 1990 a 2004, com a respectiva análise e interpretação dos resultados. A cegueira acarreta a construção de uma imagem corporal pobre e distorcida, formada principalmente por informações táteis, auditivas e sinestésicas. Crianças cegas tendem a apresentar níveis de autoconceito e autoestima relacionados com a crença de como são vistas por seus pais, bem como com a quantidade e qualidade de seus contatos sociais.

Palavras-chave: imagem corporal, deficiência visual, cegueira.

ABSTRACT. **Body image and visual impairments: a bibliographic review of relationships between blindness and the development of body image.** The main goal of this study was to put together important information about body image development in blind people to help physical education teachers who work with this population. In order to achieve this goal, we conducted a search for articles published between 1990 and 2004. We analyzed and interpreted the most important aspects of each paper. Blindness is responsible for a poor and confusing body image, which is formed mainly by tactile, kinesthetic and audible information. Blind children tend to present self-concept and self-esteem levels related to those they believe their parents' are, and also related to the quality of their social life.

Key words: body image, visual impairments, blindness.

Introdução

Schilder (1994, p. 7) define a imagem corporal como sendo "a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós". Para seu real entendimento, devemos analisá-la de forma ampla, multidimensional, abordando seus aspectos fisiológicos, sociais e afetivos de forma integrada. A imagem corporal deve ser encarada como um processo complexo, dinâmico, vulnerável e extremamente dependente de nossas percepções.

Nossa imagem corporal é de suma importância para a execução de qualquer tarefa motora, sendo fundamental para o início de movimentos, principalmente aqueles voltados para nosso próprio corpo. É a partir dela que escolhemos um membro para o início de uma atividade, localizamos estímulos táteis, a posição espacial de nossos membros, a diferenciação entre um estímulo na pele e a

movimentação de um membro etc. A presença de distúrbios em nossa imagem corporal impossibilita a escolha correta de um membro para a execução de uma ação e também causa dificuldades no reconhecimento das diferentes partes dos corpos dos outros. Nossa imagem corporal nos guia em nossas ações corporais e interação com o meio (Schilder, 1994).

Parâmetros teóricos

Para Schilder (1994), a construção de nossa imagem é responsável pelo conhecimento que temos acerca de nós mesmos. Dessa forma, quando este conhecimento é incompleto ou imperfeito, todas as ações em que ele é necessário também se tornam imperfeitas. É com o conhecimento que temos sobre o nosso corpo que construímos a relação entre as diferentes partes de sua superfície e escolhemos qual lado ou parte do corpo utilizaremos para executar nossas ações.

A construção desse conhecimento, segundo o autor, tem início desde o princípio da vida e é um processo contínuo. Nossa imagem corporal se desenvolve a partir de nossas percepções, ou seja, a partir de tudo que vivenciamos com o corpo. São as percepções corporais que norteiam o processo de desenvolvimento, no qual cada percepção se traduz em um movimento que, por sua vez, acarreta uma nova percepção.

O processo de construção de nossa imagem corporal é constante. Estamos a todo o momento destruindo-a para reconstruí-la, sendo a destruição apenas uma fase do processo de construção. Segundo Schilder (1994), mesmo quando construímos uma imagem corporal adequada a nossas necessidades e tendências, esta não permanece inalterada. Temos um fluxo contínuo, no qual cada cristalização é seguida por um estágio plástico de reconstrução e remodelamento da imagem corporal.

Como foco de estudo, deter-nos-emos aos possíveis distúrbios no desenvolvimento da imagem corporal causados pela deficiência visual. Em nosso trabalho, utilizaremos o termo deficiência visual, já que este envolve tanto a perda total da visão (cegueira) como a perda parcial (baixa visão ou visão subnormal). Assim, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), deficiência seria

[...] uma anomalia na estrutura ou da aparência do corpo humano e do funcionamento de um órgão ou sistema, seja qual for sua causa; em princípio, a deficiência constitui uma perturbação de tipo orgânico (Melo, 1991, p. 11).

Consequentemente, a deficiência visual “caracteriza-se por perdas visuais parciais ou totais, que após correção óptica ou cirúrgica, limitem seu desempenho normal” (Melo, 1991, p. 11).

Craft (1990) descreve que, durante o desenvolvimento da pessoa com deficiência visual, esta pode apresentar atrasos em determinados aspectos. Tais atrasos não se devem a alterações físicas ou psicológicas da deficiência em si, mas à redução no número e na qualidade das informações que a pessoa cega ou com baixa visão recebe do meio e dos outros, resultando em diminuição das experiências por ela vivenciadas. Dessa forma, o deficiente visual tem de estruturar sua imagem corporal a partir de outros meios de informação que não os visuais e pode, assim, apresentar alterações no desenvolvimento da mesma.

Tavares (2003) descreve que o estudo da imagem corporal pelos profissionais da área de Educação Física e outros traz uma mudança da perspectiva em relação à pessoa portadora de deficiência. Ampliamos

nossa compreensão sobre a individualidade de cada aluno, entendendo suas limitações, capacidades, aspirações e desejos. Assim, temos a possibilidade de oferecer em nosso trabalho atividades que tragam experiências positivas para o desenvolvimento da imagem corporal. O entendimento do tema auxilia-nos na valorização das diferenças e reconhecimento da singularidade de cada ser.

A prática esportiva exerce papel importante na reconstrução da imagem corporal pela pessoa com deficiência visual, pois proporciona a descoberta do corpo, de seus limites e possibilidades. Nesse sentido, o esporte é fundamental já que fornece experiências corporais positivas para o praticante deficiente. Este vivencia seu corpo de variadas formas e o descobre como um corpo possível e repleto de potencialidades.

Nosso objetivo com este trabalho é agregar o maior número possível de informações da literatura científica sobre o desenvolvimento da imagem corporal em pessoas com deficiência visual, servindo, assim, como subsídio para os profissionais da área de Educação Física e outros que trabalhem com essa população. O estudo tem como meta identificar, por meio de um trabalho de revisão de literatura, a ocorrência de possíveis atrasos no desenvolvimento da imagem corporal em pessoas com cegueira ou baixa visão.

Toda nossa metodologia está baseada em Turtelli (2003). A autora realizou um extensivo trabalho de revisão bibliográfica sobre imagem corporal e qualidade de movimento, encontrando diversos estudos sobre as suas relações. Dessa forma, utilizaremos a metodologia empregada em seu trabalho.

Desenvolvemos nosso estudo mediante análise e interpretação de dados obtidos em pesquisa do tipo bibliográfica. A base desta pesquisa, portanto, consistiu no estudo de livros, artigos especializados, dissertações e teses, o que possibilitou o acesso e manipulação de informações relevantes para nossa reflexão sobre as relações entre desenvolvimento da imagem corporal e deficiência visual.

O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados disponíveis via *internet*. Restringimos o período de levantamento bibliográfico dos livros, dissertações, teses e artigos em periódicos de 1990 a 2004; anteriormente a este período foram selecionados apenas os trabalhos dos autores mais relevantes para o tema de nossa pesquisa. Ao todo, pesquisamos em cinco bases de dados digitais: 1) Bases de dados da ERL - WebSpis; 2) Bases de dados da Bireme; 3) Base de dados Dedalus; 4) Base de dados Acervus; e 5) Base de dados Athena.

A busca bibliográfica nas bases de dados citadas foi realizada nos computadores das bibliotecas setoriais da Universidade Estadual de Campinas – Unicamp. A base de dados WebSpirs é acessível apenas para pesquisadores e instituições conveniados, enquanto as bases Bireme, Dedalus, Acervus e Athena são de acesso livre.

Os materiais bibliográficos selecionados foram adquiridos nas bibliotecas setoriais da Unicamp. Os artigos selecionados não encontrados nas bibliotecas da Unicamp foram solicitados a outras universidades brasileiras, pelo sistema Comut.

Realizamos a pesquisa em todas as bases de dados por assunto. Utilizamos como palavras-chave imagem corporal, deficiência visual, cegueira e baixa visão. Os cruzamentos das palavras-chave foram utilizados de acordo com a necessidade de língua portuguesa ou inglesa pela base de dados.

Nossa busca bibliográfica consistiu, posteriormente, na seleção de trabalhos por meio da análise das referências bibliográficas trazidas pelos trabalhos selecionados. Esse tipo de busca tornou-se necessário pelo escasso número de trabalhos encontrados nas bases de dados via *internet*, como será relatado depois.

Após o levantamento bibliográfico, o material foi estudado com a realização de fichamentos, que objetivavam abranger todas as informações relevantes para o estudo da imagem corporal em relação à deficiência visual, bem como sínteses das principais ideias de cada texto pesquisado. A elaboração dos fichamentos com as principais ideias de cada texto objetivou uma posterior correlação entre os diversos autores. O cruzamento dos resultados e as conclusões apresentados por cada estudo possibilitou uma visão abrangente sobre os caminhos que as pesquisas sobre imagem corporal e deficiência visual vêm seguindo. Tal análise permitiu a observação dos pontos falhos sobre o assunto e também pudemos propor novos questionamentos para possíveis estudos futuros.

Resultados

O tema imagem corporal e deficiência visual necessita de muitos acréscimos no que diz respeito a pesquisas realizadas na área. A primeira busca de trabalhos realizada sobre o tema não resultou em um número significativo de trabalhos. Foram encontrados apenas 430 trabalhos com o emprego das palavras-chave mencionadas. Além do reduzido número, apenas alguns dos trabalhos encontrados pelo levantamento realmente tratavam do tema. Grande parte desses estudos relacionava-se com outros temas referentes à deficiência visual, temas

estes que não dizem respeito à imagem corporal da pessoa com cegueira ou com baixa visão, apesar de apresentarem o termo imagem corporal em seus resumos. A maioria dos estudos estava associada com o tema orientação e mobilidade, no qual a imagem corporal era apresentada como um conteúdo a ser desenvolvido. Essa abordagem do tema imagem corporal como um conteúdo a ser abordado durante o trabalho de orientação e mobilidade não condiz com o conceito empregado por nós em nossa pesquisa.

A escassez de resultados alcançados durante o primeiro levantamento resultou na realização de uma nova busca bibliográfica. Esta foi realizada por meio da análise das referências bibliográficas apresentadas nos trabalhos selecionados pela primeira busca nas bases de dados via *internet*. A pesquisa por trabalhos realizada nos permitiu observar a escassa quantidade de trabalhos relacionados diretamente com o tema imagem corporal. Foram encontrados apenas dois trabalhos que realmente abordavam o tema. Estes se direcionavam para a análise das diferenças encontradas entre crianças cegas e videntes nas relações de proporcionalidade entre as diversas partes do corpo (Kinsboourne e Lempert, 1980; Pierce e Wardle, 1996).

Os estudos encontrados relacionam-se, em grande parte, com aspectos psicológicos e sociológicos da cegueira, com ênfase nas reações emocionais e psicológicas que ela acarreta para a pessoa com deficiência visual. Tais trabalhos abordam fundamentalmente aspectos como autoconceito, autoimagem e autoestima da pessoa com cegueira. O conceito de imagem corporal é apresentado por grande parte dos autores como sinônimo destes (Van Hasselt, 1983; Obiakor e Stile, 1990).

As pesquisas realizadas na área concentram-se fundamentalmente no estudo da criança com deficiência visual, com ênfase na condição de cegueira em detrimento da baixa visão. Não foram encontrados trabalhos relacionados com a baixa visão. Os estudos realizaram-se no contexto da escola especial, abordando a educação especial de forma geral. Todos os pesquisadores são da área de saúde, principalmente do campo da Psicologia. Foram ausentes os estudos na área de Educação Física, bem como a atuação de seus profissionais em pesquisas sobre o tema.

Os autores apresentam como objetivo principal a elucidação do papel das informações visuais durante o desenvolvimento da pessoa com cegueira e as consequências de sua ausência. A justificativa apresentada para tais estudos reside no processo de

desenvolvimento e socialização da pessoa deficiente visual.

Grande número dos trabalhos encontrados relaciona-se com o processo de socialização apresentado pela pessoa com deficiência visual e se concentra fundamentalmente na análise de tal processo, abordando alguns pontos importantes como a maneira como este se dá, os comportamentos apresentados pelo mesmo, as diferenças de atitudes deste com relação ao vidente, bem como as consequências da cegueira nas reações apresentadas pelo vidente em seus contatos sociais com a pessoa com cegueira. Alguns outros trabalhos direcionam-se para o processo de formação de conceitos pela pessoa com deficiência visual, concebendo-o como dependente da formação de uma consciência de si mesmo e da construção da imagem corporal.

A correlação entre as diversas ideias apresentadas pelos autores nos apontou a existência de um ponto controverso importante. Estes discordam quanto à validade das comparações realizadas entre crianças com cegueira e videntes com relação a aspectos psicológicos como autoconceito e autoestima. Apesar de muitas pesquisas terem como base esse processo de comparação entre os níveis de autoconceito e autoestima, há autores que discordam e afirmam que tais aspectos devem ser analisados sob o referencial da pessoa com cegueira, com base no contexto da cegueira para a construção do entendimento global da pessoa com deficiência visual. O estabelecimento de comparações entre uma pessoa com cegueira e outra vidente traria uma compreensão enviesada da real condição causada pela cegueira.

As pesquisas apontam as informações táteis e sinestésicas como as principais para a construção da imagem corporal em pessoas com deficiência visual. No entanto, as informações recebidas pelos canais sensoriais não são suficientes para o desenvolvimento de uma boa representação de si mesmo. Estes apresentam uma representação pobre e distorcida da figura humana. O reconhecimento da própria voz exerce um papel preponderante na formação da imagem corporal, bem como para a criação de um senso de eu.

Alguns autores descrevem que sintomas como depressão, ansiedade, sentimentos depreciativos e ideias suicidas são causados pela deficiência visual, mas não há um consenso sobre o assunto. Há autores que descrevem que, quando comparadas com crianças videntes, as crianças com cegueira apresentam geralmente características de maior introversão, submissão e um senso diminuído de

autossuficiência e confiança. Entretanto, outros autores descrevem que os níveis de autoconceito e autoestima apresentados por crianças com cegueira revelam-se como similares aos níveis apresentados por crianças videntes. Os níveis de autoconceito e autoestima apresentados pela crianças com cegueira estão associados à maneira como esta acredita que é vista e encarada pelas pessoas próximas. As crianças com cegueira apresentam uma visão positiva sobre si mesma.

A cegueira é encarada pelos autores como um dos principais fatores limitantes dos contatos sociais, influenciando de maneira quantitativa e qualitativa. A deficiência visual teria como consequência uma pobre adaptação social, causando déficits nas interações com o meio e com os outros. Pessoas com deficiência visual não são influenciadas em seus contatos sociais por padrões de beleza e normalidade estabelecidos pela sociedade. Entretanto, videntes são influenciados em grande parte por tais aspectos, reduzindo a quantidade e qualidade de seus contatos com pessoas com cegueira, fundamentalmente, pela situação incômoda causada pelos olhos esbranquiçados decorrentes da cegueira.

Discussão

A ausência ou limitação na capacidade visual traz para a pessoa com deficiência visual uma série de consequências para o desenvolvimento de sua imagem corporal. A visão aparece como um fator importante no processo de diferenciação e individualização vivenciado pela criança, bem como no desenvolvimento de seu autoconceito (Obiakor e Stile, 1990). Conseqüentemente, Pierce e Wardle (1996) descrevem que as pessoas com deficiência visual não apresentam experiências como a de ver a si mesmas, comparar seus corpos com os corpos dos outros e ainda observar o impacto de seus corpos nos outros. A construção de sua imagem corporal dá-se por outros meios que não os visuais. Este processo baseia-se principalmente em informações táteis, sinestésicas e auditivas. É a partir dessas sensações que a pessoa com deficiência visual estrutura o conhecimento sobre si mesma, o mundo e os outros (Kinsbourne e Lempert, 1980; Ormelezi, 2000).

Ormelezi (2000) descreve que a percepção do mundo por meio desses sentidos não proporciona um conhecimento do objeto em sua totalidade, sendo necessário primeiramente o reconhecimento do todo parte a parte, detalhe após detalhe, para depois reuni-los em uma totalidade. Sacks (1995) *apud* Ormelezi (2000) afirma que:

[...] o espaço é reduzido ao próprio corpo, e a posição deste é conhecida não pelos objetos que passaram por ele, mas pelo tempo que esteve em movimento [...] Para o cego as pessoas não estão lá se não falam [...] As pessoas estão em movimento, são temporais, vêm e vão. Aparecem do nada e desaparecem (Sacks, 1995 *apud* Ormelezi, 2000, p. 138)

Ormelezi (2000) afirma que o conhecer para a pessoa cega é um processo que se completa aos poucos, à medida que são vivenciadas as situações concretamente. A percepção tátil traduz-se em um conhecimento sequencial, e não simultâneo como o proporcionado pela visão. Para a concretização do processo de conhecimento do meio, é fundamental a estimulação por parte de outras pessoas, com a vivência de situações capazes de tornar possível a atribuição de significados e compreensão das relações presentes no ambiente.

Ormelezi (2000) afirma que o desenvolvimento da imagem corporal na cegueira é fundamentado principalmente no reconhecimento tátil do próprio corpo e do corpo do outro. As sensações táteis possibilitam a vivência concreta do seu corpo e do outro. Da mesma forma, durante a apreensão do mundo pela pessoa com deficiência visual, o tato aparece como um meio informativo essencial, as informações táteis são capazes de concretizar a existência dos objetos e dos outros.

Para a autora, outro ponto fundamental para a construção da imagem corporal na cegueira é o reconhecimento da própria voz. Esse reconhecimento está envolvido com a criação de uma consciência de si. A estruturação de uma imagem corporal é dependente de um processo de diferenciação, dentre as suas impressões, do que se relaciona com o mundo externo e do que diz respeito ao próprio corpo. É necessário o reconhecimento da própria voz como exterior, porém pertencente a si mesmo.

A autora ainda descreve que a linguagem atua fundamentalmente durante o processo de conhecimento estabelecido pela pessoa com deficiência visual. Ela permite a compreensão de conhecimentos que não encontram respaldo nos sistemas sensoriais de que o mesmo dispõe para conhecer o mundo, e estas aquisições são fruto de representações a partir do que lhe é dito, de aquisições anteriores e do conhecimento científico. Para tanto, o corpo, a linguagem/cultura e a afetividade assumem o papel de mediadores no processo de aquisição de conhecimento, no qual a experiência perceptiva não ocorre isolada do contexto social. Tampouco a linguagem atua fora da relação afetiva da qual o corpo é seu receptor e guardião. Nesse sentido, o desenvolvimento da

linguagem, em crianças com cegueira, apresenta maior vulnerabilidade às condições afetivas e ambientais, quando comparadas com crianças videntes.

Para Pierce e Wardle (1996), os pais e parentes próximos exercem papel importante no desenvolvimento da imagem corporal de crianças com cegueira. Aspectos como autoestima e autoconceito estão relacionados com a sua crença de como seus pais e pessoas próximas avaliam seu corpo. As atitudes e comentários a respeito de seu corpo, bem como os relacionados com valores corporais, como, por exemplo, a obesidade, influenciam o processo de desenvolvimento da imagem corporal dessas crianças. A crença de ser encarada positivamente por seus pais e parentes reflete-se em um elevado nível de amor-próprio e em um bom autoconceito relacionado com a aparência física, sem diferenças entre gênero e sexo.

Segundo esses autores, de forma geral, as crianças cegas apresentam boa autoestima, que se traduz em uma visão positiva sobre si mesma. A ausência ou limitação da capacidade visual impede que a criança seja imposta aos exigentes valores culturais relacionados com a aparência física. A presença de boa autoestima reflete-se em alto nível de autoaceitação, com uma visão positiva sobre a cegueira. A cegueira é considerada por tais crianças com apenas poucas queixas sobre a presença de olhos brancos característicos. Crianças videntes demonstram maior pessimismo quanto à cegueira, quando comparadas com crianças cegas.

Ainda com relação aos autores citados, estes afirmam que crianças afetadas pela cegueira tendem a idealizar maior nível de atividade física para suas vidas, bem como um corpo de aparência grande e firme. Há necessidade por parte destas de apresentarem-se com um corpo grande e robusto, o qual proporcionaria maior estabilidade física, sensação de maior presença no ambiente, bem como a sensação de "estar aqui". Elas encaram a criança obesa como uma pessoa com maior capacidade para praticar esportes e jogos do que as outras crianças e ainda creem que se apresente mais forte.

Pierce e Wardle (1996) ainda descrevem que crianças com cegueira com crenças de que são julgadas por seus pais e parentes como sendo de baixo peso apresentam um nível de autoestima mais baixo, quando comparadas com crianças vistas como apenas magras ou com peso normal. A necessidade de um corpo forte e de tamanho grande está associada com as sensações corporais, as quais são fontes de informações sobre o meio e os outros para a criança cega. Um corpo de maior estatura e largura

traduz-se em um maior número de sensações corporais e, conseqüentemente, em um maior número de informações sobre o mundo.

Kinsbourne e Lempert (1980) e Pierce e Wardle (1996) descrevem que a percepção construída pela criança com cegueira por meio de seus caminhos perceptivos traduz-se em uma representação do corpo humano pobre e distorcida. As informações táteis e sinestésicas acarretam distorções na representação corporal relacionadas com a proporção entre as partes do corpo. Estas tendem a apresentar uma representação exagerada de partes do corpo associadas com o recebimento de informações do meio, como mãos, dedos e cabeça. Tal representação distorcida reflete a grande atenção voltada para tais regiões corporais.

Para Pierce e Wardle (1996), a imagem corporal de crianças com cegueira é construída sob uma perspectiva funcional, em detrimento de uma perspectiva centrada na aparência física. Para elas, o corpo é visto como um bom corpo quando capaz de desempenhar bem suas funções. Assim, podemos observar que o aspecto principal durante o desenvolvimento de sua imagem corporal reside na funcionalidade do corpo, e não na aparência física.

Em contraponto, autores como Diamond e Ross (1945) *apud* Van Hasselt (1983) e Fitzgerald (1970) *apud* Van Hasselt (1983) afirmam que a cegueira pode acarretar algumas tendências comportamentais, porém estas não devem ser homogêneas para todos os deficientes visuais. Eles podem apresentar depressão, ansiedade, sentimentos depreciativos, ideias suicidas, entre outros. Petrucci (1953) *apud* Van Hasselt (1983) afirma que as crianças cegas demonstram maior introversão, submissão, e se avaliam como menos autossuficientes e com baixo nível de autoconfiança, quando comparadas com crianças videntes. Elas ainda apresentam grande necessidade de socialização.

A deficiência visual apresenta como principal consequência uma pobre adaptação social, com contato social reduzido. A cegueira traz efeitos qualitativos e quantitativos para as relações sociais estabelecidas pela pessoa com cegueira. Seus contatos sociais podem apresentar-se distorcidos pelas respostas recebidas pelas pessoas com que está interagindo, as quais tendem a apresentar respostas estereotipadas, determinado grau de inibição e, ainda, respostas incoerentes (menos representativas) com suas crenças reais. Tais comportamentos são provocados pela situação desconfortável, estranha e incerta causada pela cegueira (Van Hasselt, 1983).

Kleck *et al.* (1966) *apud* Van Hasselt (1983), em uma pesquisa realizada com crianças, encontraram

evidências da existência de comportamentos atípicos durante a interação destas com pessoas com deficiência. Para a realização do trabalho, as crianças foram separadas em dois grupos e submetidas a uma entrevista: um grupo com entrevistador não-deficiente; outro grupo com entrevistador com uma deficiência física (cadeirante). As crianças entrevistadas pelo entrevistador com deficiência apresentavam variabilidade menor em seus comportamentos, finalizavam a conversa em menos tempo que as crianças entrevistadas pela pessoa não-deficiente e expressavam opiniões menos representativas daquelas nas quais realmente acreditavam.

Dessa forma, podemos observar que os contatos sociais estabelecidos pela pessoa com deficiência visual apresentam-se distorcidos. As pessoas não-deficientes, quando interagem com pessoas com deficiência, em geral, tendem a oferecer menor variabilidade de comportamentos e opiniões, opiniões distorcidas, bem como respostas curtas, quando comparadas com suas relações com pessoas não-deficientes (Klek *et al.*, 1966 *apud* Van Hasselt, 1983).

Van Hasselt (1983) afirma que as crianças que demonstram maior desejo de interação com outras crianças com deficiência, geralmente, apresentam baixo nível de socialização, sendo as de maior isolamento social, menor experiência social e com valores relacionados aos seus pares distorcidos, quando comparadas com as crianças menos prováveis de iniciar contatos com outras crianças com deficiência. Para o autor, a interação com crianças socialmente isoladas exerce pequeno papel na aquisição de habilidades sociais. Nas escolas especiais, o contato da criança com cegueira fica restrito a outras crianças com deficiência, podendo acarretar uma visão distorcida e/ou limitada do mundo. Como consequência, crianças com cegueira que frequentam as escolas especiais demonstram um nível de maturidade social menor que o apresentado por crianças com cegueira que frequentam instituições de ensino com outras crianças não-deficientes (Van Hasselt, 1983).

Ainda com relação ao autor, este afirma que a ocorrência de contatos sociais distorcidos pelos fatores mencionados anteriormente acarreta a construção distorcida do mundo e dos outros. A pessoa com deficiência visual é dependente das respostas recebidas durante seus contatos sociais para aprender sobre comportamentos sociais apropriados, compreender a dinâmica das relações sociais e, dessa forma, construir a sua visão sobre o mundo e sobre si mesmo. A pessoa deficiente visual depende das

respostas oferecidas dentro de seus contatos sociais, pois não apresenta a capacidade de aprender com a imitação. As relações sociais são essenciais para o cego desenvolver uma imagem adequada do mundo e de si.

A quantidade de contatos sociais experienciados pela pessoa com deficiência visual pode ser diminuída por fatores como a aparência física. As crianças consideradas perante os valores culturais como sendo mais bonitas estabelecem maior número de contatos sociais, em detrimento das crianças consideradas distantes dos padrões culturais de beleza (Young e Cooper, 1944 *apud* Van Hasselt, 1983). Da mesma forma, crianças com algum tipo de deformidade visível são preteridas nas relações sociais. No caso específico da criança cega, a presença de deformidades nos olhos, como os olhos brancos, limita seus contatos sociais (Van Hasselt, 1983).

A ausência ou limitação nas expressões corporais aparece conjuntamente como fator limitante nos contatos sociais estabelecidos pelo cego. Em crianças com cegueira, a expressão de sorriso aparece tardiamente em comparação com crianças videntes. O sorriso aparece como resposta a vozes familiares ou a sons que demonstrem alguma relação com a mãe. Essa diminuída resposta corporal, como o sorriso, pode levar seus pais a oferecerem estimulação reduzida ou limitada, criando-se a ideia de que a criança com cegueira é indiferente a estímulos ou até à própria mãe (Freedman, 1964; Fraiberg, 1970; Burlingham, 1971; Warren, 1977 *apud* Van Hasselt, 1983).

O contato visual exerce papel importante durante contatos sociais estabelecidos entre pessoas videntes e com cegueira. Pessoas videntes relatam sentimento de desconforto quando se relacionam com pessoas com cegueira que perderam a capacidade de estabelecer um contato visual durante suas conversações (Bauman, 1967 *apud* Van Hasselt, 1983). A presença ou o aumento de um contato visual traduz-se em um acréscimo nas respostas recebidas e no reforço positivo (Sanders e Goldberg, 1977 *apud* Van Hasselt, 1983). As expressões faciais também exercem papel importante durante os contatos sociais.

Como visto, são inúmeros os fatores participantes da construção e do desenvolvimento da imagem corporal da pessoa com deficiência visual. A compreensão desse processo deve partir do referencial da própria pessoa com cegueira, e devemos entender as formas e os meios que esta utiliza para perceber o seu corpo e o meio. Não há uma imagem corporal característica para pessoas

com deficiência visual. A imagem corporal do cego ou da pessoa com baixa visão está relacionada com as mudanças provocadas em suas experiências corporais, e estas, por sua vez, são encaradas de modo peculiar por cada pessoa. Características como níveis de autoestima e autoconceito serão construídas a partir das relações estruturadas pela pessoa com deficiência durante sua vida, não sendo resultado apenas da falta de visão. A partir desse entendimento, seremos capazes de fornecer, durante nossas atividades e programas, as informações necessárias para que a pessoa com deficiência consiga desenvolver uma imagem corporal de qualidade.

Conclusão

A leitura e posterior análise dos estudos encontrados possibilitaram uma visão abrangente da atual situação das pesquisas realizadas sobre a imagem corporal de pessoas com deficiência visual. Podemos observar que ainda são grandes as lacunas a serem preenchidas. Há necessidade do desenvolvimento de pesquisas recentes, voltadas para a compreensão da imagem corporal na infância, adolescência e fase adulta.

Para a elaboração de trabalhos nesse campo é fundamental um entendimento entre os autores sobre o conceito de imagem corporal, o qual é defendido por muitos como sinônimo ou parte integrante de outros conceitos como autoconceito e autoestima. São reduzidos os pesquisadores que apresentam, durante seu trabalho, a compreensão do tema imagem corporal semelhante à defendida por Schilder (1994). Aliada a esses fatores, ainda é necessária a construção de métodos avaliativos capazes de proporcionar a compreensão da representação do próprio corpo pela pessoa com deficiência visual, além de como se dá esse processo de construção.

A presença da deficiência visual não acarreta a elaboração de uma imagem corporal característica. A cegueira ou baixa visão traduz-se na construção da imagem corporal por outros meios sensoriais que não os visuais. Os principais canais sensoriais atuantes nesse processo são o tato, a audição e a propriocepção, em que o tato exerce um papel preponderante, pois é capaz de concretizar a existência dos objetos e dos outros. Entretanto, a preponderância desses canais sensoriais durante a formação da imagem corporal resulta na construção de uma representação do corpo humano pobre e distorcida, com alterações na proporcionalidade entre as diversas regiões corporais.

Seu processo de construção é baseado no aspecto da funcionalidade, pelo qual é visto como um bom

corpo aquele capaz de desempenhar suas funções de modo satisfatório. Os valores culturais de beleza e normalidade impostos pela sociedade não exercem grande influência sobre o processo de construção da imagem corporal de pessoas com cegueira. No entanto, os contatos sociais por eles estabelecidos exercem papel preponderante na compreensão do mundo, nas relações presentes na sociedade, bem como nos níveis de autoconceito e autoestima desenvolvidos. Com relação a esses aspectos, a crença de como são vistos por seus pais ou parentes próximos apresenta maior relevância. Há necessidade do desenvolvimento de pesquisas sobre esta questão, visto que os autores pesquisados demonstram opiniões diferentes e contraditórias sobre os níveis de autoconceito e autoestima apresentados por pessoas com deficiência visual.

Para que a construção e o desenvolvimento da imagem corporal de pessoas com deficiência visual sejam satisfatórios, é necessário que sejam estimuladas de diversas formas desde seu nascimento. A criança deve ser motivada a praticar atividades físicas, movimentos amplos de maneira geral, para que, assim, consiga estruturar sua imagem corporal a partir das percepções sinestésicas, táteis e auditivas que recebe a todo instante. Para tanto, a presença do professor de Educação Física é imprescindível, o qual é capaz de desenvolver atividades e programas para a formação de uma imagem corporal de qualidade.

Conjuntamente, ainda é preciso que a criança mantenha relações com vários ambientes e, na medida de suas possibilidades, integre-se de maneira efetiva a eles. É fundamental também a manutenção de relações saudáveis com a sociedade em que se encontra inserida, onde os pais devem preparar a criança com deficiência visual para possíveis preconceitos e estigmas com que possa se deparar. Assim, o deficiente visual terá condições de estruturar uma imagem corporal de boa qualidade, com a compreensão de suas reais capacidades e limitações. Vale reforçar que um item essencial para a construção e compreensão da imagem corporal,

portanto, é a capacidade de adaptação da pessoa com deficiência visual frente a um mundo cheio de diversidades, quer sejam tradicionais ou apoiadas em mudanças constantes.

Referências

- CRAFT, D.H. Sensory impairments. In: WINNICK, J.P. (Ed.). *Adapted physical education and sports*. Illinois: Human Kinetics Books, 1990.
- KINSBOURNE, M.; LEMPERT, H. Human figure representation by blind children. *J. Gen. Psychol.*, Washington, D.C., v. 102, p. 33-37, 1980.
- MELO, H.F.R. *Deficiência visual: lições práticas de orientação e mobilidade*. Campinas: Unicamp, 1991.
- OBIAKOR, F.E.; STILE, S.W. The self-concepts of visually impaired and normally sighted middle school children. *J. Psychol.*, Washington, D.C., v. 124, n. 2, p. 199-206, 1990.
- ORMELEZI, E.M. *Os Caminhos da aquisição do conhecimento e a cegueira: do universo do corpo ao universo simbólico*. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação)-Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
- PIERCE, J.W.; WARDLE, J. Body size, parental appraisal, and self-esteem in blind children. *J Child Psychol. Psychiatry*, Oxford, v. 37, n. 2, p. 205-12, 1996.
- SCHILDER, P. *A imagem do corpo: as imagens construtivas da psique*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- TAVARES, M.C.G.C.F. *Imagem corporal: conceito e desenvolvimento*. Barueri: Manole, 2003.
- TURTELLI, L.S. *Relações entre imagem corporal e qualidade de movimento: uma reflexão a partir de uma pesquisa bibliográfica*. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
- VAN HASSELT, V.B. Social adaptation in the blind. *Clin. Psychol. Rev.*, Tarrytown, v. 3, p. 87-102, 1983.

Received on January 06, 2008.

Accepted on October 03, 2008.

License information: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.