



Luciane Silveira Soares

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ARTE, CORPO E EDUCAÇÃO**

**Porto Alegre
2010**

Luciane Silveira Soares

A Construção da Imagem Corporal da Mulher Deficiente Visual

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Arte, Corpo e Educação da Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do grau de especialista.

Orientadora: Prof^a. Dra. Silvana Vilodre Goellner

**Porto Alegre
2010**

CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

S676c Soares, Luciane Silveira.
A construção da imagem corporal da mulher deficiente visual. /
Luciane Silveira Soares. Porto Alegre: UFRGS, 2010.
58 f..

Monografia (Especialização). Universidade Federal do Rio Grande
do Sul. Escola de Educação Física. Porto Alegre, RS, 2010.

1. Imagem corporal. 2. Mulher. 3. Deficiência visual. I.Título. II.
Goellner, Silvana Vilodre, orientador.

CDU: 159.937.5-056.262

Luciane Silveira Soares

A CONTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DA MULHER DEFICIENTE VISUAL

Conceito final:

Aprovado em 16 de março de 2010.

BANCA EXAMINADORA

Avaliadora - Prof^a. Dr^a. Aline Hass – ESEF/UFRGS

Orientadora – Prof^a. Dr^a. Silvana Vilodre Goellner – ESEF/UFRGS

AGRADECIMENTOS

Estou contente, pois neste momento tenho muitas pessoas para agradecer. Primeiramente gostaria de dizer um muito obrigada à voluntária desta pesquisa por me deixar exercer a atividade de pesquisadora e depositar em mim a sua confiança. À Silvana Goellner por aceitar orientar esta pesquisa. Aos colegas da biblioteca, pelo apoio e profissionalismo desde sempre, em especial, à Ivone e Naila. A Mônica Dantas por me fazer presente em seus projetos e pela amizade. Aos meus colegas do Centro de Memória do Esporte e do GRECCO, pelas pesquisas e pelas vivências. Aos professores pelo incentivo acadêmico. Aos meus queridos colegas da primeira turma do curso de Especialização em Arte, Corpo e Educação e a nossa coordenadora Lisete Vargas, não foi fácil, mas conseguimos. A minha colega e amiga Maria do Carmo pelo apoio e por fim, mas com uma importância fundamental, aos funcionários da especialização do período de 2008 a 2010. A todos os meus sinceros agradecimento.

RESUMO

A presente pesquisa se dedicou ao estudo da identificação dos fatores que constituem a construção da imagem corporal da mulher deficiente visual. A forma como a mulher deficiente visual se relaciona com a sua deficiência, o papel da família e da escola na inserção desta mulher no meio social, a interação da mulher deficiente visual no meio social e as atitudes e sentimentos com o seu corpo, constituíram algumas categorias de análise deste estudo de caso. De uma forma geral, percebemos que os fatores de representação social de culto a beleza e a busca de um corpo padronizado considerado perfeito, mesmo que de forma inconsciente, interferem na imagem corporal da mulher deficiente visual quase da mesma forma que na mulher de visão normal.

Palavras chave: Imagem corporal. Mulher. Deficiência visual.

ABSTRACT

The present work consists in a study about the identification of factors that constitute the body image in women visually impaired. The way blind women deals with their disability, the role of family and school in the insertion of them in social interaction and attitudes and feelings with their body, constituted some categories of analysis in this study. In general, we found that factors of social representation of the cult of beauty and body considered perfect, even if unconsciously, interfere with the body image of blind women almost the same as in women with normal sight.

Keywords: Body language. Women. Visual impairment.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 JUSTIFICATIVA	9
3 OBJETIVOS DA PESQUISA	11
4 REVISÃO DE LITERATURA	12
4.1 IMAGEM CORPORAL.....	12
4.1.1 Breves considerações sobre as idéias de Paul Schilder em torno da Imagem corporal	12
4.1.2 Imagem corporal ou esquema corporal?	14
4.2 A DEFICIÊNCIA VISUAL.....	16
4.2.1 Histórico.....	16
4.2.2 Definições	17
4.3 OS DEFICIENTES VISUAIS	21
4.4 IMAGEM CORPORAL E A DEFICIÊNCIA VISUAL.....	22
5 METODOLOGIA	24
6 A ESCOLHA DO CASO	28
6.1 OS PROJETOS DE DANÇA E TEATRO.....	30
7 A CONTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DA MULHER DEFICIENTE VISUAL	34
7.1 A RELAÇÃO COM A DEFICIÊNCIA VISUAL.....	34
7.2 FAMÍLIA, EDUCAÇÃO E A INSERÇÃO NO MEIO SOCIAL	38
7.3 INTERAÇÃO DA MULHER DEFICIENTE VISUAL NO AMBIENTE SOCIAL.....	43
7.4 A MULHER DEFICIENTE VISUAL EM RELAÇÃO AO SEU CORPO	47
7.5 RELAÇÃO AFETIVA E A DIFERENÇA	50
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	56
Referência Complementar	58
Apêndice A - Roteiro de entrevistas	59
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	61
ANEXO A – Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	63

1 INTRODUÇÃO

O estudo realizado na presente pesquisa foi em torno de um tema discutido de diversas formas e olhares visto que, recentemente, no Brasil, temos aprovada uma nova política educacional de educação especial, na qual o governo se compromete em dar atenção especial aos alunos portadores de deficiência. Temos também, amplamente divulgados pela imprensa em geral, programas de inserção dos deficientes no mercado de trabalho.

Apesar disso, são poucos os estudos que privilegiam a áreas de conhecimento, onde os portadores de deficiência visual, foco deste estudo, são estudados como indivíduos inseridos na sociedade “normal”, dotada de um total apelo visual. Geralmente são estudados programas sociais de atendimento, que visam avaliar o pertencimento dos cegos em determinados grupos com outros deficientes.

Com o propósito de entender a forma como a mulher constrói a sua imagem corporal e quais fatores interferem e colaboram para esta construção, a pesquisa se delimitou a analisar uma pessoa do sexo feminino, portadora de deficiência visual, na cidade de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul.

2 JUSTIFICATIVA

No termo deficiente existe um valor social agregado de acordo com as regras, padrões e normas estabelecidas nas relações sociais, constitui-se assim, numa categoria capaz de agrupar, numa identidade comum, diferentes tipos de pessoas.

Em 1975, a assembléia da ONU (Organização das Nações Unidas), proclamou em seu artigo I. que: “O termo pessoas deficientes refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.” (AMARAL e COELHO, 2002)

Desde então o termo deficiente foi adotado para indicar as pessoas portadoras de uma imperfeição física ou mental, a exemplo, o cego passou a ser indicado pelo termo, deficiente visual.

O defeito, ou anormalidade, ou qualquer outro adjetivo que seja empregado para denominar uma deficiência, são considerados por Goffman (2008) de estigmas:

“Estigma: refere-se a um atributo depreciativo, que designa uma pessoa com alguma característica de ordem física, psicológica e social diferente do grupo estabelecido como normal. Esses valores são determinados historicamente.” (GOFFMAN, 2008, p. 12-13).

As deficiências acarretam uma série de conseqüências frente das incapacidades que as relacionam com atividades e comportamentos essenciais da vida cotidiana, acarretando desvantagens que podem vir a impossibilitar a pessoa de satisfazer algumas normas sociais, econômicas e ambientais, em termos de desempenho e atividade funcional, como também oferecendo prejuízos ao ser humano na sua adaptação e interação com o meio.

O discurso social diante de uma pessoa com deficiência é ambivalente visto que existe uma afirmação de que ele é normal enquanto membro da sociedade, mas ao mesmo tempo ele é marginalizado, quando mantido, por exemplo, fora do mundo do trabalho, assistido pela seguridade social, e com obstáculos na sua locomoção pela falta de estrutura e adaptação das cidades. (LE BRETON, 2006)

Para Le Breton, este é considerado o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída. Antes de qualquer coisa a existência é corporal, o que relaciona o homem como o mundo. (LE BRETON, 2006)

Recorrendo a um breve apanhado histórico, acerca do corpo feminino, desde o século XIX, percebemos que este vem sofrendo mudanças consideráveis. Como fatores responsáveis por estas mudanças podemos citar: a moda, com o vestuário, a introdução dos cosméticos, como desodorantes e perfumes, mudando e interferindo na higiene e a própria mudança da imagem corporal onde se opõe a magreza versus a gordura passiva da *Belle Époque*. (DEL PRIORI, 2000).

No decorrer do século XX o nu passou a ser cultuado, na busca da forma perfeita, através da mídia, como por exemplo, os programas televisivos, o cinema, etc..., resultando, muitas vezes, numa banalização sexual. A busca neste momento não é a do corpo saudável, mas de um corpo que não seja rejeitado socialmente.

“A história das mulheres passa pela história de seus corpos”. Sexo belo ou sexo frágil, tais denominações vinculam-se às imagens que nossa sociedade fez dele, de sua beleza ou da sua saúde.” (DEL PRIORI, 2000, p. 13-14).

Ao pesquisarmos sobre a temática da imagem corporal, principalmente a feminina, deparamo-nos com afirmações e conclusões a cerca do mundo visível, relacionamos, de imediato, imagens de corpos oriundos das mais variadas mídias. Porém para que a afirmação de que a imagem corporal são os sentimentos e atitudes que uma pessoa tem em relação ao seu corpo, torna-se necessário que revisemos nosso universo de comunicação, que não envolve apenas a linguagem visual, e não apenas para as pessoas as quais faltam um sentido, mas também para as pessoas dotadas de visão, a fim de ampliarmos o nosso universo perceptual.

3 OBJETIVOS DA PESQUISA

Identificar os fatores que constituem a construção da imagem corporal da mulher deficiente visual.

Analisar de que forma a mulher deficiente visual se relaciona com a sua deficiência.

Analisar o papel da família e da escola na inserção da mulher deficiente visual no meio social.

Observar as formas de interação da mulher deficiente visual com o ambiente onde está inserida.

Observar as atitudes e sentimentos que a mulher deficiente visual tem com o seu corpo.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 IMAGEM CORPORAL

“A imagem corporal é um fenômeno social”

(Schilder, 1994, p. 240)

4.1.1 Breves considerações sobre as idéias de Paul Schilder em torno da Imagem corporal

Nos estudos relacionados a imagem corporal, Paul Schilder representa um marco. Por apresentar conhecimentos em diversas áreas tais como fisiologia, anatomia, filosofia, sociologia e psicologia, este autor conseguiu apresentar, de forma multidimensional, uma visão sobre a imagem corporal, vinculando esta à identidade do sujeito.

Em seu livro datado de 1935, *A imagem do corpo*, o autor expôs de forma integrada e coerente as três partes da obra: 1) a base fisiológica para a imagem corporal; 2) a estrutura libidinal da imagem corporal; e 3) a sociologia da imagem corporal, relacionando-as ao processo de construção da imagem corporal. A obra é uma referência as pessoas que pesquisam em tal temática. Na época, considerada uma visão inovadora do tema por apresentar elementos da imagem corporal em casos clínicos, em pesquisas e na vida diária, por um neurologista com conhecimentos de psicanálise e filosofia que viveu no início do século XX.

Entende-se por imagem do corpo humano a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós. (SCHILDER, 1994, p. 11):

Além disso, existe a experiência imediata de uma unidade do corpo. Esta unidade é percebida, porém é mais tarde do que uma percepção. Nós a chamamos de esquema de nosso corpo, esquema corporal, ou conforme Head, que enfatiza a importância do conhecimento da posição do corpo, de modelo postural do corpo.

Percebemos nas discussões de Schilder uma certa distinção entre esquema e imagem corporal, apesar de citar Head, em trechos da obra para tanto. Schilder, ao longo do seu livro, não faz tal distinção, embora achasse o termo imagem corporal mais abrangente para tratar do assunto, conforme segue:

O esquema corporal é a imagem tridimensional que todos têm de si mesmos. Podemos chamá-la de imagem corporal. Esse termo indica que não estamos tratando de uma mera sensação ou imaginação. Existe uma apercepção do corpo. Indica também que, embora nos tenha chegado através dos sentidos, não se trata de uma mera percepção. Existem figurações e representações mentais envolvidas, mas não é uma mera representação. (SCHILDER, 1994, p.11)

Segundo Schilder (1994, p. 101) “[...] o modelo postural do corpo precisa ser construído, e é uma criação e uma construção, e não um dom. É a produção de uma forma, adquirido através de suas experiências.”

O autor relata que não há dúvida que nossa própria atividade é insuficiente para construir a imagem do corpo. Os contatos de outros e o interesse que estes demonstram pelas diversas partes do nosso corpo serão de enorme importância para o desenvolvimento do modelo postural do corpo, ocorrendo a nível psicológico, por um contato contínuo como o mundo externo.

Os processos que constroem a imagem corporal não se dão apenas no campo da percepção mas também tem paralelos com a construção no campo libidinal e emocional.

Contestando algumas idéias de Freud, Schilder aborda primeiramente o estágio narcisista, dentro dos aspectos libidinais, e considera que o auto-erotismo é posterior ao narcisismo, entendendo, a partir do auto-erotismo uma fase oral diretamente ligada às sensações corporais. O autor segue sob a perspectiva do corpo existencial que inclui o psiquismo; para ele o que acontece no corpo é que

conta, são nossas sensações corporais advindas de nossa relação com o mundo. Apesar de Freud considerar o auto-erotismo uma fase precedendo do narcisismo, os dois estudiosos, apresentam perspectivas paralelas e não contrárias. Enquanto Freud foca na questão do desenvolvimento do psiquismo, não anulando o corpo, Schilder foca-se na perspectiva de um corpo existencial, onde o psiquismo está presente. (TAVARES, 2003)

De acordo com Tavares (2003, p. 74), comentando as considerações de Schilder:

Não há uma imagem corporal coletiva, mas todos estruturam sua imagem corporal em contato com os outros. Há entretanto, uma troca contínua, de modo que há várias partes de imagens corporais comuns a pessoas que se vêem, se encontram e se relacionam emocionalmente. Os fatores de proximidade e o afastamento espaciais e emocionais determinam a relação com as imagens corporais alheias.

Ao concluir seu livro Schilder nos faz refletir sobre a imagem corporal e deixa claro sua capacidade em pensar o corpo de forma integrada, social, psíquica e fisiologicamente, talvez sua maior contribuição seja a de mostrar o corpo real, levando em conta seus casos clínicos como referência no processo de construção da imagem corporal.

4.1.2 Imagem corporal ou esquema corporal?

Imagem corporal é a figuração do próprio corpo formada e estruturada na mente do mesmo indivíduo, ou seja, a maneira pela qual o corpo se apresenta para si próprio. É o conjunto de sensações sinestésicas construídas pelos sentidos (audição, visão, tato, paladar), oriundos de experiências vivenciadas pelo indivíduo, onde o referido cria um referencial do seu corpo, para o seu corpo e para o outro, sobre o objeto elaborado. (MATURANA, 2004, p. 1)

A imagem corporal é contínua e representativa do esquema postural e acompanha o indivíduo desde o seu nascimento até a morte.

Alguns autores diferenciam as significações sobre imagem e esquema corporal. De maneira geral eles associam o esquema corporal à estrutura neurológica responsável pelas informações proprioceptivas que concede o reconhecimento do corpo anatômico, conforme Tavares (2003). Já a imagem corporal estaria associada à vivência afetiva do nosso corpo, considerando mais os aspectos psicológicos.

Longe de me estender a discursos em defesa de tais conceitos ou mesmo de distingui-los, acredito que um conceito não anula o outro, mas se complementam, visto que não podemos ser considerados somente um corpo neurológico ou apenas psicológico.

Concordando com Tavares (2003, p. 38):

[...] essa diferenciação de conceitos é artificial e irreal. As estruturas neurológicas e a vivência afetiva não são isoladas e estão sempre em transformação de forma indissociável e profundamente interrelacionada. Os caminhos neurais não são isolados e, portanto, o reconhecer e o sentir ocorrem conjuntamente, ou melhor, não existem em separado.

Conforme Barros (2005, p. 549) referindo-se a diferença entre esquema e imagem corporal: “[...] sendo o ser humano um corpo uno, parece-nos paradoxal que haja uma distinção como essa. O esquema corporal interpõe-se na imagem corporal e vice-versa, formando um único conceito não importando qual deles usar.”

Utilizarei nesta pesquisa o termo imagem corporal, considerando o ser humano um ser complexo que indissociável quanto aos aspectos neurológicos, psicológicos e sociais, e acreditando que o termo englobe também o conceito de esquema corporal.

4.2 A DEFICIÊNCIA VISUAL

4.2.1 Histórico

Tratar da questão da deficiência visual já foi um tabu bem maior do que temos acesso atualmente. Historicamente associado a algo do mal, a pessoa deficiente visual luta contra uma condição imposta socialmente quando relacionado a sua capacidade de profissional e pessoal. Se antigamente ela estava renegada ao isolamento, hoje ela luta para que a valorização de suas capacidades sejam reconhecidas pela sociedade em geral, seja na escola, na vida social ou no trabalho.

Os significados da cegueira estão presentes no imaginário social desde os tempos remotos. Em elaborações de caráter depreciativo, vemos o cego e a sua deficiência serem associados à mendicância e à marginalização social. Mas, de acordo com a tradição cristã, é também possível constatar a associação da cegueira a um infortúnio, sua instalação equivalendo a um mal de consequências devastadoras. (DE LUCA, 2008, p.133)

Na metade do século XIX, com a criação do método de transcrição alfabética por Louis Braille (1880-1968) observamos a preocupação social com a educação do deficiente visual, com o surgimento de instituições voltadas para alunos cegos, principalmente na Europa e nas Américas. No Brasil, em 1854, foi criado o Imperial Instituto de Meninos Cegos, denominado a partir de 1891 por Instituto Benjamin Constant, no Rio de Janeiro e que encontra-se em funcionamento até hoje, constituindo-se em uma referência no atendimento e na educação de deficientes visuais.

Para muitas pessoas comentar sobre uma limitação visual cria uma separação entre o ser humano deficiente visual e o mundo. Aos olhos é atribuída uma parte de nossas experiências na relação com o mundo. Talvez a maior dificuldade imposta pela deficiência visual seja a de ser julgado inferiorizado e não ser situado dentro das possibilidades e limitações. (PORTO, 2005)

Para Le Breton, os caminhos da "sociabilidade sensória" variam de acordo com cada tipo de sociedade. Para provar a existência de modelos sensoriais distintos, Le Breton (2007) analisa como no Mundo Ocidental Moderno o olhar adquiriu supremacia ante outros sentidos.

Historicamente, a idéia de individualidade relaciona-se à visão (LE BRETON, 2007) e se consolida na Renascença. Por exemplo, pela difusão e ascensão, na pintura, dos retratos e auto-retratos. Neste momento histórico, a sociedade ocidental celebra a visão e elege, simultaneamente, a cegueira como o pior estigma. É a visão o sentido eleito para ser o traço diferenciador dos indivíduos, ou seja, aquilo que separa o "eu", do "nós".

Falar e debater sobre a deficiência visual implica termos acesso a diversos discursos que se relacionam com o tema. O discurso religioso, o médico que relaciona a deficiência a uma idéia de doença, o educacional que envolve a discussão da inclusão e acessibilidade dos alunos, o discurso legal, que defende os direitos dos deficientes em geral e o discurso da responsabilidade social e da inclusão, fortemente divulgado e que, atualmente, vem ocupando maior espaço em diferentes artefatos midiáticos.

4.2.2 Definições

A deficiência visual é a redução ou perda total da capacidade de ver com o melhor olho, mesmo quando este é submetido a uma correção ótica.

Há vários tipos de classificação. De acordo com a intensidade da deficiência, temos a deficiência visual leve, moderada, profunda, severa e perda total da visão. De acordo com comprometimento de campo visual, temos o comprometimento central, periférico e sem alteração, podendo ser congênita ou adquirida, conforme a idade de início.

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde, 2009), a classificação das deficiências visuais de acordo com a classe de acuidade visual é a seguinte:

- Normal - 20/12 a 20/25
- Próximo do Normal - 20/30 a 20/60
- Baixa Visão Moderada - 20/80 a 20/150
- Baixa Visão Severa - 20/200 a 20/400
- Baixa Visão Profunda - 20/500 a 20/1000
- Próximo à Cegueira - 20/1200 a 20/2500
- Cegueira Total - SPL (sem percepção de luz)

Por convenção, a visão pode ser medida ou na distância de 20 pés (6 metros), ou ainda mais perto, a 14 polegadas de distância. Para fins de diagnóstico, a distância da acuidade é o padrão para comparação, sendo sempre testado cada olho separadamente. A acuidade é marcada com dois números (por exemplo, "20/40"). O primeiro número representa a distância de teste em pés entre o quadro e o paciente, e o segundo representa a fileira menor das letras que o olho do paciente pode ler. 20/20 é uma visão normal; 20/60 indica que o olho do paciente pode apenas ler letras suficientemente grandes numa distância de 20 pés, o que um olho normal pode ler numa distância de 60 pés.

Segundo a OMS, cerca de 1% da população mundial apresenta algum grau de deficiência visual. Mais de 90% encontram-se nos países em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos, a população com deficiência visual é composta por cerca de 5% de crianças, enquanto os idosos são 75% desse contingente. Dados oficiais de cada país não estão disponíveis. (ASSOCIAÇÃO BAIANA DE CEGOS, 2010)

Como causas da deficiência visual, de maneira genérica, podemos considerar que nos países em desenvolvimento as principais causas são infecciosas, nutricionais, traumáticas e causadas por doenças como as cataratas. Nos países desenvolvidos são mais importantes as causas genéticas e degenerativas. As causas podem ser divididas também em congênitas ou adquiridas.

- Causas congênitas: amaurose congênita de Leber, má formação ocular, glaucoma congênito, catarata congênita.
- Causas adquiridas: traumas oculares, catarata, degeneração senil de mácula, glaucoma, alterações retinianas relacionadas à hipertensão arterial ou diabetes.

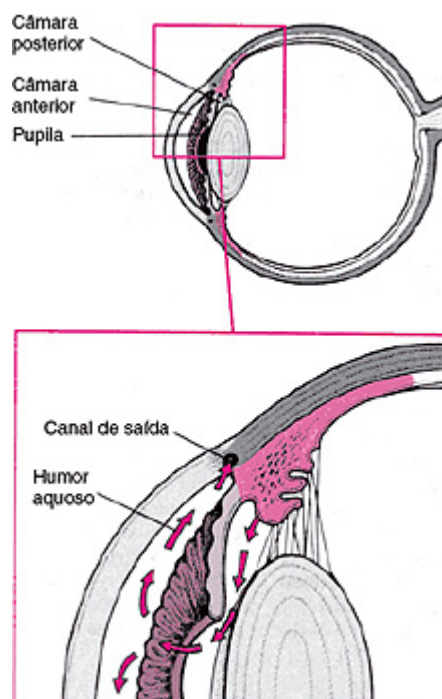
A voluntária da presente pesquisa é considerada uma deficiente visual de baixa visão, possuindo glaucoma de ângulo aberto e, por isso, acredito ser interessante, neste momento, apresentar alguns detalhes, mais específicos, desta doença, que também serão retomados mais tarde, na análise das entrevistas.

4.2.2.1 Glaucoma de ângulo aberto

No glaucoma de ângulo aberto, o líquido drena muito lentamente da câmara anterior. A pressão aumenta gradualmente, quase sempre em ambos os olhos, causando lesão do nervo óptico e uma perda da visão lenta e progressiva. A perda da visão começa nas bordas do campo visual e, quando não tratada, acaba comprometendo todo o campo visual e, em última instância, acarreta a cegueira. A forma mais dominante de glaucoma, o glaucoma de ângulo aberto, é comum após os 35 anos de idade, mas, ocasionalmente, ocorre em crianças. A doença é mais comum em indivíduos diabéticos ou míopes. O glaucoma de ângulo aberto ocorre mais freqüentemente e pode ser mais grave em indivíduos da raça negra que em indivíduos da raça branca.

Drenagem Normal do Líquido

O líquido é produzido na câmara posterior, passa através da pupila até a câmara anterior e, a seguir, drena através dos canais de saída.



Fonte: Site Merck: www.msd-brazil.com

4.2.2.2 Sintomas e Diagnóstico

Inicialmente, o aumento da pressão intraocular não causa sintomas. Depois, os sintomas podem incluir uma redução da visão periférica, cefaléia e distúrbios visuais vagos (por exemplo, o indivíduo vê auréolas em torno das lâmpadas elétricas ou apresenta dificuldade para ajustar-se à escuridão). Finalmente, pode ocorrer “visão em túnel” (um estreitamento extremo dos campos visuais que torna difícil ver objetos em ambos os lados quando o indivíduo olha diretamente para frente). O glaucoma de ângulo aberto pode ser totalmente assintomático até ocorrer uma lesão irreversível. Normalmente, o diagnóstico é estabelecido através da mensuração da pressão intraocular. (MANUAL MERCK, 2010)

4.2.2.3 Tratamento

O tratamento pode ser mais bem sucedido quando instituído imediatamente. No momento em que o comprometimento da visão é acentuado, o tratamento pode evitar uma maior deterioração, mas, geralmente, a restauração completa da visão não é possível. Os colírios normalmente conseguem controlar o glaucoma de ângulo aberto. Outros medicamentos úteis atuam melhorando a drenagem ou reduzindo a produção de líquido. Quando o tratamento medicamentoso não consegue controlar a pressão intraocular ou quando os efeitos colaterais são intoleráveis, um cirurgião oftalmologista pode aumentar a drenagem da câmara anterior utilizando a laserterapia para criar um orifício na íris ou a cirurgia para remover parte da íris.

4.3 OS DEFICIENTES VISUAIS

Os indivíduos deficientes visuais apresentam a mesma ordem de desenvolvimento ontogênico que as pessoas de visão normal, embora possam apresentar comprometimento em seu desenvolvimento se não forem estimuladas.

Conde (1994 apud DIEHL, 2006, p. 66) afirma que:

[...] as crianças cegas apresentam desempenhos inferiores nas áreas motoras, cognitiva e socio-afetiva em relação às crianças sem essa deficiência devido, geralmente, a uma educação geral inadequada e estimulação limitada pela sua dificuldade de realização motora. A falta de vivência motora interfere em seu relacionamento motor, cognitivo e perceptivo.

O autor ainda enumera algumas defasagens apresentadas por pessoas de baixa visão e por pessoas cegas, são elas: imagem corporal, esquema corporal, esquema sinestésico, equilíbrio dinâmico, postura, mobilidade, marcha, locomoção, expressão corporal e facial, coordenação motora, lateralidade, direcionalidade, inibição voluntária, maneirismos, resistência física, dificuldade de relaxamento, tônus muscular, maior espaço tempo entre a prontidão postural e o movimento inerente.

A estimulação dos deficientes visuais deve ser provocada principalmente em espaços de convivência e lazer, onde eles tenham a possibilidade de ativar a pesquisa de seu vocabulário corporal. Infelizmente, muitas vezes, “obstáculos” invisíveis são criados pela família, amigos e escola, pela superproteção ou desconhecimento, o que dificulta a autonomia do cego.

“Uma pessoa cega que conhece seu corpo e tem segurança em sua orientação espacial e mobilidade corporal é um ser confiante, possuidor de auto-estima, em suma é um indivíduo mais feliz.” (DIEHL, 2006, p. 67)

4.4 IMAGEM CORPORAL E A DEFICIÊNCIA VISUAL

Eis uma grande questão. Ao iniciar este estudo pesquisei exaustivamente por bancos e bases de dados na internet e bibliografia especializada, e infelizmente encontrei poucos estudos na área da imagem corporal associando a mesma ao deficiente visual.

A maioria dos estudos envolvendo os deficientes visuais estão relacionados ao seu processo de desenvolvimento e socialização, bem como as causas clínicas da cegueira.

Nunes e Duarte realizaram uma pesquisa científica com a temática da imagem corporal e a deficiência visual que se caracterizou em buscas bibliográficas em livros, artigos especializados, dissertações e teses presentes em cinco bases de dados eletrônicas de alcance mundial, compreendendo o recorte temporal de 1990 até 2004, quanto aos resultados os autores relatam:

Além do número reduzido, 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 de orientação e mobilidade, no qual a imagem corporal era apresentada como um conteúdo a ser desenvolvido. (ALVES e DUARTE, 2008, p. 149)

A imagem do corpo, bem como sua relação com o meio ambiente, são conceitos abstratos para os cegos, tendo em vista que eles não dispõem ou possuem poucas referências visuais. Eles constroem o seu mundo físico basicamente através de sensações táteis, olfativas e auditivas. (DIEHL, 2006, p. 68)

A construção da imagem corporal da pessoa deficiente visual se manifesta por outros meios sensoriais que não os visuais. O tato, a audição e a propriocepção, onde o tato cumpre papel de suma importância, pois concretiza a existência de objetos e pessoas, são os principais canais de sensoriais que atuam no processo.

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 contruídas a partir das relações estruturadas pela pessoa com deficiência durante sua vida, não sendo resultado apenas pela falta de visão. (ALVES e DUARTE, 2008, p. 153)

Ao realizar a revisão da literatura em torno da temática da imagem corporal da mulher e relacioná-la com a deficiência visual, visto que este fator isolado não é determinante desta imagem de corpo, através da metodologia específica para um estudo de caso, procurei investigar que os fatos que colaboram para esta construção.

5 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um Estudo de Caso pois consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento.

Caracterizado por ser um estudo intensivo. É levada em consideração, principalmente, a compreensão, como um todo, do assunto investigado. Todos os aspectos do caso são investigados. “Quando o estudo é intensivo podem até aparecer relações que de outra forma não seriam descobertas.” (FACHIN, 2001, p. 42)

Segundo Molina, pode-se afirmar que “[...] o estudo de caso se perfila perfeitamente na tradição da investigação qualitativa e, obviamente, não está esgotado por esta perspectiva metodológica.” (MOLINA, 2004, p. 95)

O estudo de caso qualitativo é especialmente pertinente, quando se trata de tentar responder a problemas ou perguntas que se formatam em “comos” e/ou “por quês” e que se interessam por acontecimentos contemporâneos dos quais obtemos poucas informações sistematizadas. (MOLINA, 2004, p. 96)

Para esta pesquisa de caráter qualitativo foi realizado um estudo de caso, selecionado pela pesquisadora, com a colaboração de uma mulher deficiente visual, da cidade de Porto Alegre, como voluntária.

Para selecionar a voluntária percorri alguns projetos voltados para pessoas cegas, como dança e teatro, indicados pela ACERGS (Associação de Cegos do Rio Grande do Sul). Julguei necessário observar pessoas que participassem de alguma atividade onde houvesse interação social entre as pessoas.

Nos projetos observados, a maioria das pessoas, não exerce atividade remunerada, recebem algum tipo de auxílio ou são dependentes de pessoas não portadoras de deficiência.

A voluntária que participou da pesquisa é uma mulher jovem e destaca-se dentro na cena social, por ser uma estudante universitária que participa de atividades voltadas para deficientes e faz estágio extracurricular, como a maioria dos alunos. O fato de ser uma universitária torna-se importante no destaque do caso, como forma de visualizar como instituições estão adaptando-se a inclusão dos deficientes e como a voluntária se desempenha neste ambiente.

Segundo Molina, mesmo a pesquisa sendo de um caso particular, um estudo de caso sempre interessa a quem faz e à comunidade científica interessada nos estudos desde a perspectiva teórica do investigador. O estudo de caso pode contribuir também à teoria ao permitir explicar como as abstrações se relacionam com as perspectivas de sentido comum da vida cotidiana. (MOLINA, 2004, p. 99)

Foram utilizados como instrumentos desta pesquisa, a entrevista semi-estruturada e a observação participante. No início do processo das entrevistas, não julguei necessário observar a entrevistada em seus ambientes de trabalho e estudo, como era a intenção inicial¹. De fato, no decorrer das entrevistas o material coletado foi de uma riqueza muito maior do que eu esperava, e a observação participante ficou mais restrita ao ambiente em que estas se realizaram, ou seja, a residência na qual ela habita com seus familiares.

Observações participantes também foram realizadas antes de determinar o caso a ser estudado, quando foram percorridos os projetos de dança e teatro. Para tais observações, foi utilizado um diário de campo para registro e posterior análise.

Tratando-se de observação participante, Negrine faz a seguinte colocação:

[...] a observação como instrumento de coleta de informações é, num primeiro momento, observar situações reais e descrever tudo o que se vê. Posteriormente, ler o que foi escrito e buscar formas de eleger pautas de observação, ou seja, criar categorias para que a observação seja seletiva com finalidades predefinidas.” (NEGRINE, 2004, p.72)

¹ Em consultas anteriores ao professor Dr. José Hernandez da disciplina de Metodologia da Pesquisa em arte e Educação do Curso de especialização em Arte, Corpo e Educação, o mesmo já havia me alertado que talvez esse instrumento não fosse necessário dependendo da forma como eu abordasse os objetivos da pesquisa nas entrevistas.

Foram realizadas oito entrevistas, com duração de trinta minutos aproximadamente, em encontros pré-agendados na casa da entrevistada, a cada quinze dias (uma entrevista por semana) totalizando três meses de coleta de informações.

Dada a característica desta modalidade de entrevista, foi criado um roteiro a ser seguido com perguntas previamente estabelecidas (APÊNDICE A), no entanto, sem serem “fechadas”. Como afirma Triviños as perguntas foram flexibilizadas de acordo com o rumo da pesquisa, sem permitir, no entanto, o desvio do foco do estudo. (TRIVIÑOS, 2008).

Todas as entrevistas foram realizadas individualmente, gravadas e processadas seguindo as seguintes etapas: transcrição, conferência de fidelidade, copidesque, devolução ao entrevistado para validação e utilização para a análise das informações. Cabe registrar, ainda, que o nome da entrevistada foi substituído por um nome fictício de Lua, preservando, assim, a sua identidade.

Poderíamos dizer que as entrevistas são o instrumento mais poderoso de uma investigação quando a utilizamos em conjunto com outros métodos, sobretudo com a observação. Mas, sem desmerecer a verdade desta afirmação, o principal sobre entrevistas é que se constituem em uma forma de observação participante. (WOORDS, 1987, p.104 apud MOLINA, 2004, p.128)

A entrevista semi-estruturada foi o instrumento escolhido para esta pesquisa onde as perguntas foram elaboradas para obter informações de questões concretas, pré definidas por mim, mas que também permitiram explorar assuntos não-previstos, dando liberdade a entrevistada para falar de alguns temas e abordar aspectos que fossem relevantes sobre o que pensa.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa/CEP – Universidade federal do Rio grande do Sul, o qual foi aprovado e está registrado sob o protocolo nº 2008044 (ANEXO A). O termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE B) foi lido à entrevistada e assinado pela mesma, obedecendo a resolução 196, de 10 de outubro de 1996.

A voluntária teve o direito de não participar ou de se retirar do estudo, a qualquer momento, sem que isto representasse qualquer tipo de prejuízo a ela.

Após a transcrição das entrevistas e posterior leitura das mesmas à entrevistada, as informações foram analisadas com base no referencial teórico que norteia esta pesquisa. A análise das informações advindas dos instrumentos de pesquisa, observações e entrevistas, foi realizada através da triangulação entre elas, ou seja, estabelecendo diálogos entre as fontes de captação de informações sem, no entanto hierarquizá-las. Para Molina as unidades de significado resultam desta triangulação (MOLINA NETO, 2004), ou seja, os elementos mais significativos e relevantes, os quais foram aprofundadas na análise considerando, sobretudo, o tema e os objetivos da pesquisa.

As informações obtidas foram analisadas, por meio de leitura reflexiva dos diários de campo, das observações e das transcrições da entrevistas, que deram origem as seguintes categorias de análise:

- Mulher deficiente visual e relação com a deficiência.
- Família e escola e a inserção social da mulher deficiente visual.
- Interação com o meio social.
- Sentimentos com o seu corpo

6 A ESCOLHA DO CASO

Após a decisão do tema da pesquisa, iniciei, então, a busca pelo caso a ser estudado, ou seja, uma mulher com deficiência visual, no segundo semestre de 2008.

Por meio de mensagem eletrônica e telefone, fiz contato com algumas instituições de atendimento para cegos, pois desde o principio eu procurava por locais onde os deficientes visuais exercitassem algum tipo de atividade integradora, partindo do principio que a imagem do corpo se desenvolve também nas relações com os outros.

Foram contatadas quatro instituições e destas três se mostraram disponíveis em me receber, são elas, Instituto Louis Braille, ACERGS (Associação de Cegos do Rio Grande do Sul) e Casa Louis Braille. A responsável pelo Instituto Louis Braille, disse que, infelizmente, eles não tinham mais nenhuma atividade motora na época, que estavam sem pessoal, mas me enviou alguns contatos para me ajudar. Infelizmente o Instituto fechou gradualmente do ano de 2009, sem ele os deficientes visuais ficaram sem alguns serviços de extrema importância, pois a instituição propiciava cursos de mobilidade, atividades da vida diária, entre outros.

A casa Louis Braille, descobri mais tarde, que atendia apenas pessoas idosas, na verdade era um asilo para deficientes visuais, e naquele momento meu foco não estava na terceira idade. Foi então que resolvi agendar uma visita a ACERGS, a assistente social marcou e me encaminhou para uma das conselheiras da instituição.

Em 14 de outubro de 2008 tivemos nosso primeiro encontro, onde eu expliquei sobre os objetivos de minha pesquisa. O encontro, muito agradável, foi de grande importância, pois a conselheira, uma mulher jovem e também deficiente visual, me fez refletir sobre alguns pontos do que eu pretendia com o meu estudo. Por exemplo quando ela me questionou: “que tipo de cega tu gostaria de pesquisar”?. Em principio eu pretendia estudar uma mulher cega congênita, ou seja,

que tivesse nascido cega, ela, então, me explicou que essa delimitação dificultaria encontrar uma voluntária, pois ela acreditava que existiam mulheres interessantes para minha pesquisa e que não se enquadravam em tal especificação.

Durante a conversa ela lembrou de uma chance em potencial onde eu poderia conhecer muitas mulheres deficientes visuais: “olha só que interessante, dia 19 acontece o churrasco de aniversário de 41 anos da ACERGS e como diz Martinho da Vila vai ter mulheres de todas as cores, de muitas idades e muitos amores e riu”. Diante dessa afirmação, prontamente aceitei o convite.

Neste dia a conselheira da ACERGS, ainda falou de outros projetos como o de dança e o de teatro. O de teatro, ela participava e poderia me colocar em contato com a responsável pelo projeto.

Após aproximadamente 50 minutos, acabamos nossa conversa e ela me levou pra conhecer a assistente social, que se colocou a minha inteira disposição e comentou que essa troca entre universidade e ACERGS poderia fortalecer os estudos na área da deficiência visual.

A ACERGS, desde o início desta pesquisa até hoje, quando a concluo, foi de fundamental importância, pois me inseriu na realidade dos deficientes visuais, apresentando-me algumas frentes de atuação da instituição em defesa dos direitos, inclusão e acessibilidade dos cegos. Por demonstrar disponibilidade, pela troca de informações e por acreditar que a minha pesquisa fomenta muitas outras em colaboração com a instituição.

No churrasco, eu realmente conheci muitas mulheres interessantes, ao chegar na sede social eu estava extremamente ansiosa e, confesso, que num primeiro momento a cena é tocante, pois é diferente chegar num ambiente cheio de pessoas e onde quase nenhuma te enxerga. Logo fui recebida pelo pessoal da ACERGS que me apresentou para várias pessoas e muitas me questionaram sobre a pesquisa, se mostrando disponíveis para colaborar. Neste dia conheci a professora do projeto de teatro, conversamos longamente e marquei uma visita ao grupo. O churrasco foi muito divertido e interessante, para mim, em particular, foi

importante no início do processo, esse tipo de vivência com os deficientes visuais, certamente isso me fortaleceu e me inseriu mais na realidade deles, me fornecendo elementos a serem observados posteriormente.

6.1 OS PROJETOS DE DANÇA E TEATRO

Com autorização e prévio agendamento da visita, observei algumas aulas dos projetos de dança e de teatro voltados para deficientes visuais.

O primeiro observado foi o projeto Dança e Sentidos coordenado pela professora e coreógrafa Jussara Miranda, que funciona na Casa de Cultura Mário Quintana desde outubro de 2007, no horário da tarde, uma vez por semana.

Os professores trabalham focados nos sentidos, com prioridade em processos táteis, mediadores sonoros e mediadores de luz.

O projeto está dividido em duas turmas: a turma das crianças entre seis e dezoito anos e a dos adultos, funcionando em dias diferentes. As observações foram realizadas nas duas turmas, apesar de ser de meu interesse a turma de adultos.

No churrasco da ACERGS eu já havia conhecido uma aluna do grupo dos adultos e quando ela entrou na sala, perguntou para os professores se eu me encontrava ali, ela disse que sim e a própria aluna se encarregou de me apresentar para os demais colegas e falar sobre meu projeto. Ao final da aula os alunos vieram falar comigo e, na maior receptividade, se ofereceram a auxiliar na minha pesquisa.

A aula de dança é composta de exercícios de alongamento, de uma coreografia que pode ser aumentada a cada aula e de um relaxamento final. No dia da observação estavam presentes oito pessoas, quatro homens e quatro mulheres e três professores. O grupo fica sempre em aberto, podendo receber novos alunos a qualquer momento.

Após fazer alguns questionamentos sobre uma mulher em especial a minha então “informante”, me interessei por uma pessoa deste grupo, da qual as demais mulheres diziam estar “se descobrindo e aceitando como cega”.

Duas semanas depois foi a vez de observar as aulas de teatro do projeto que funciona no Instituto Cultural Brasileiro Norte-Americano coordenado pela professora Joice de Brito, que realiza este projeto há seis anos, de outubro a dezembro de cada ano no horário da noite, uma vez por semana. Joice é professora de inglês aposentada e tem formação em teatro também. Ao realizar um curso de especialização nos Estados Unidos, conheceu um projeto de teatro para deficientes e, logo que se aposentou, resolveu montar um projeto similar aqui em Porto Alegre.

Ao chegar ao local, a Joice já me esperava e me apresentou aos alunos que já haviam chegado. Foi neste momento que conheci Lua. Logo na chegada ela já chamou a minha atenção por ser extremamente alegre e muito articulada para se expressar; conversamos um pouco pois a professora tinha mencionado o fato de eu ser bailarina e ela se interessou, disse que adoraria dançar também. Logo após chegaram sua mãe e sua avó, que estavam estacionando o carro. Ela mesmo me apresentou às duas e conversamos alguns instantes até o início da aula. Ao saírem desejaram sucesso na minha pesquisa.

Diferentemente do projeto de dança, onde novos elementos podem entrar no grupo a qualquer momento, o de dança forma uma turma, que trabalha durante três meses, não permitindo a entrada de novos elementos, visando a montagem de uma peça para apresentação ao final. Neste ano estava formado por seis mulheres e dois homens deficientes visuais e por duas mulheres e um homem com visão normal. A opção por aceitar pessoas com visão foi com o intuito de que esses poderiam auxiliar a professora nas aulas, para os deficientes visuais “o grupo estava trabalhando com a inclusão, pois aceitava pessoas com visão normal também.” (Informação verbal)²

² Palavras de uma integrante do grupo de teatro, em dezembro de 2008, durante confraternização, logo após o espetáculo de apresentação do grupo.

A aula, feita no palco do teatro da instituição, é composta por exercícios teatrais de improvisação, expressão vocal e narrativas a partir de algum tema proposto. Percebi que os alunos correspondem bem e demonstram muita satisfação em conseguir superar cada exercício, acima de tudo é um espaço de muita interação.

No decorrer da aula observei a todos, mas, em particular, as mulheres deficientes visuais, duas em especial acreditei que pudessem fazer parte da minha pesquisa. Ao final, conversei com a professora que me forneceu mais informações sobre as duas.

Semanas depois, com o encaminhamento de algumas leituras, reflexões sobre as anotações feitas durante as observações e algumas conversas com minha orientadora, resolvi convidar primeiramente Lua e a moça do projeto de dança, e nesta ordem encaminhei uma mensagem eletrônica para Lua e dependendo do retorno eu convidaria a outra pessoa.

Escolhi Lua porque no momento em que a conheci ela se destacou dentre as demais mulheres cegas que até aquele momento eu havia tido contato. Ela se demonstrou super expansiva, enquanto as outras, geralmente, chegavam com certa desconfiança e reserva nos ambientes. Até então, as informações que eu tinha dela, contrariavam a imagem que as pessoas fazem dos deficientes, ela tinha atividades de rotina como qualquer um de nós, apenas não enxergava.

Cinco dias após o envio da mensagem, recebi a resposta de Lua, dizendo que: “[...] quanto ao convite, se apesar da demora ainda estiver valendo, eu aceito participar da sua pesquisa. Será um prazer poder contribuir de alguma forma com esse trabalho que estás desenvolvendo. Desde já estou a disposição.” (Mensagem eletrônica, 19 nov. 2008)

Então em dezembro, na ocasião da apresentação da peça produzida pelos alunos do projeto de teatro, estive presente para assistir o evento e formalizar pessoalmente o convite à Lua. Naquele momento percebi que eu tinha o caso a ser pesquisado.

Combinamos dias depois que iniciariamos as entrevistas após o período das férias de verão, pois eu também deveria acabar de redigir o projeto e submetê-lo aos tramites oficiais da escola de Educação Física e da Universidade.

Em março retornei o contato com Lua, infelizmente ela havia perdido uma pessoa da família e tivemos que adiar por algumas semanas um novo contato. Logo após, ela juntamente com sua família mudaram de residência, e entre seus compromissos de estágio e Universidade bem como os meus, conseguimos iniciar as entrevistas somente no início do mês agosto.

Os encontros aconteceram na residência, na qual ela vive com seus pais, avós e um irmão. Desde o início fui sempre muito bem recebida por Lua e seus familiares. Nossos encontros foram sempre muito agradáveis e o entorno familiar sempre nos deixou muito à vontade para que eu pudesse prosseguir com a pesquisa.

7 A CONTRUÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DA MULHER DEFICIENTE VISUAL

Como já foi dito anteriormente, na apresentação da metodologia, o nome da entrevistada foi substituído para que sua identidade seja preservada. Ao longo da entrevista, Lua mencionou algumas instituições, as quais não citarei os nomes, apenas farei a menção quanto a natureza das mesmas, como pública, particular, de ensino superior, etc.

A seguir pretendo expor o caso, onde procurei selecionar trechos das entrevistas aos quais considere importantes à temática do estudo, a intenção foi a de preservar ao máximo as palavras da entrevistada e relacionar com os objetivos propostos na pesquisa.

Lua é uma mulher jovem, ao iniciar a pesquisa ela tinha 21 anos e logo completou 22 anos. Estudante do último ano de uma faculdade particular de Porto Alegre, formou-se bacharel em direito no último mês de janeiro.

A escolha pelo curso de Direito teve uma relação com a sua deficiência visto que ela acredita que este curso abre possibilidades maiores relacionadas aos concursos, em comparação a outras profissões. Ela procurou uma formação que garantisse sua estabilidade para que futuramente não necessite trabalhar como autônoma, a exemplo de muitos deficientes.

7.1 A RELAÇÃO COM A DEFICIÊNCIA VISUAL

Lua não nasceu cega, sua deficiência iniciou aos 13 anos de idade conforme ela relata:

Até os treze anos eu tinha uma visão normal, nessa idade eu descobri que tinha glaucoma, os médicos chamam de glaucoma juvenil, geralmente o glaucoma é controlável, com colírios e medicação, para o controle da pressão ocular, mas quando

acontece nessa época da vida vem de forma muito severa. Quando eu descobri a pressão estava muito elevada e o nervo muito lesionado.

[...] o oftalmologista fazia todos os testes e eu ria (adolescente né!) para mim era estranho eu não estava enxergando como eu ia responder aos testes? Quando ele verificou a pressão do meu olho estava em 50 quando o normal é de 13 a 18, meu olho poderia ter estourado como uma bombinha eu podia não ter mais o globo ocular. Ele ficou apavorado e me mandou sair da sala. Depois, começou cirurgia atrás de cirurgia e a cada cirurgia eu perdia ainda mais a visão, fiz 15 cirurgias até hoje, com o propósito de estabilizar a pressão do olho. Eu tenho válvulas nos olhos sou uma das únicas pessoas do estado que implantou válvulas, já tirei catarata, já fiz todo o tipo de cirurgia desde aquele dia, tanto que o médico queria me operar no outro dia após o diagnóstico eu que não deixei. Foi uma correria atrás de médicos e de informações.

Lua é considerada deficiente visual de baixa visão, atualmente ela não sabe precisar a porcentagem, mas apresenta uma visão de 5 a 10%, seu glaucoma de ângulo aberto não permite que tenhamos uma medida concreta. Ela enxerga a luminosidade, identifica algumas coisas, mas não vê mais o rosto das pessoas.

Ao ser questionada sobre o que a perda de visão repentina significou na sua vida ela responde:

Em princípio não teve um grande impacto eu estava aproveitando aquele momento porque as atenções estavam todas voltadas pra mim (risos). Eu achava que ia passar e tinha a questão de acreditar que iria voltar ao que era antes e a minha família também acreditava, pois fazendo aquele monte de cirurgias como que tu vais colocar na cabeça de uma pessoa de 13 anos que ela não vai melhorar? E em momento algum o médico disse que eu não recuperaria, então a família ficou com aquela esperança muito grande.

Pensava: Ah! tem que aprender o braille? Não precisa, daqui a pouco a minha visão vai estar boa de novo. Ainda bem que eu não fui atrás disso, eu fui para a escola especializada e em dois ou três meses eu aprendi o braille. Minha família optou pela escola para cegos porque já não havia muitos recursos na escola particular onde eu estava, fui para um colégio, também particular, que é referência, aprendi o braille por aprender, porque achávamos que eu ficaria nesta escola por pouco tempo e ainda bem que eu aprendi, porque um ano depois quando eu implantei a válvula eu não conseguia mais ler o material ampliado, só em braille.

Conforme Lua mencionou durante uma das entrevistas, a Constituição brasileira, do ano de 1988, é uma das que mais confere direitos aos deficientes, mas

na prática, as coisas funcionam um pouco diferente, poucas escolas estão preparadas para receber os deficientes visuais.

Lua apresenta uma grande preocupação com o seu futuro. Aos 18 anos ela foi aprovada num concurso público. Ao fato de ter outra pessoa nomeada em seu lugar, ela demonstra muita indignação com o sistema em que vivemos. Ao relatar o acontecimento ela deixa transparecer a sua revolta, foi um fato marcante na sua vida onde ela sentiu realmente o preconceito:

Eu já fui aprovada num concurso em 2005 quando eu nem tinha completado 18 anos no dia da prova, e eu fui aprovada mas eles disseram que a minha deficiência era incompatível com as atribuições do cargo e no caso eu tinha ficado com a nota mais alta de todos os deficientes que fizeram, e mesmo assim eles chamaram o segundo da lista, um homem de 30 anos, e eu tive que ingressar com um processo porque é muito sem critérios um médico te avaliar e dizer que a tua deficiência é incompatível sem tu ter tentado exercer as atividades, como um médico vai dizendo assim que eu não sou capaz? Mas eu nem tentei! na minha opinião é uma coisa muito falha nos nossos concursos.

Lua ingressou com um processo contra o órgão organizador do concurso. Ela questiona o fato de que, até em uma vaga para deficientes, existe o mais e o menos deficiente onde este seria o privilegiado. Sua indignação está relacionada ao fato de não ter a oportunidade de tentar desenvolver as atividades de um cargo e ser facilmente descartada. Diferentemente do que acontece com os candidatos não portadores de deficiência, onde é dado o direito ao estágio probatório, para que eles experienciem as atividades relacionada a um cargo.

Na verdade é uma questão de oportunidade, é lógico que uma pessoa deficiente tem limitações, a deficiência delimita algumas funções, mas tem atividades que fazem parte da rotina de qualquer pessoa deficiente e que ela tem que fazer.

Utilizamos a todo o momento as impressões visuais como parâmetro na execução de nossas ações. Para qualquer tarefa motora, para a interação com as outras pessoas e objetos, e para conhecimento do próprio corpo.

A ausência ou limitação da capacidade visual implica em uma privação sensorial para o indivíduo, já que são relativamente poucos

os objeto que proporcionam estímulos sonoros e olfativos. (ALVES, ALMEIDA e DUARTE, 2007, p.131)

Eu acredito que quando tu ingressas na vida social tudo muda, para ler um cardápio alguém vai ter que ler pra mim, me dizer os valores e tudo. Então tu meio que te revolta, mas como foi tudo meio precoce e de forma muito rápida eu tive que amadurecer muito rápido também, tu tem que entender e aceitar a situação quando tu vê que não volta a ser como era antes tu tens que começar a aceitar e te engajar naquilo, não adianta mais e vou ter que aceitar e aprender a viver assim. Ninguém vai mudar isso e ninguém vai poder viver por mim, eu preciso dar um jeito na situação, apesar da revolta, de dar uma indignação até hoje, de depender das pessoas pra certas coisas, a melhor forma é tu aceitar e saber chegar nas pessoas mas o mais difícil é tu ter a consciência de que tu depende pra coisas insignificantes que para as outras pessoas não é nada.

Lua relata a relação de dependência de outras pessoas e a forte representação deste fato na sua adolescência. A reflexão sobre a dependência, a aceitação da cegueira e a reação a tudo isso ela acredita ter implicado em um amadurecimento pessoal mais rápido.

As pessoas que conviviam comigo antes mudaram comigo, o preconceito é muito grande, eu tive uma amiga que foi dormir na minha casa deixou o travesseiro lá e nunca mais quis buscar, acho que ela pensou que era uma coisa contagiosa. A gente vê que as pessoas não se aproximam, eu tinha um colega que me perguntava que se isso que eu tinha ele não iria pegar também. As pessoas são cruéis ainda mais criança que é sincera. Uma vez eu estava numa festinha e começaram a me chamar de apelidos.

O adolescente em geral é muito sensível, e nesta fase tem que lidar com as transformações corporais, muito visíveis, como a acne, a obesidade etc. Com o deficiente visual, tais transformações podem implicar em sentimentos de desvalorização da imagem corporal. Muitas vezes pode se atribuir os problemas de socialização à cegueira. “[...] é nessa fase que surge a raiva e o ódio contra a própria deficiência.” (BRUNS, 2008, p. 29)

Ao falar da visibilidade da deficiência, ou seja quando os sinais conotativos da diferença da “normalidade” são visíveis por exemplo um olho opaco de um cego, Goffman diz que isso pode levar ao erro de se pensar que a natureza do estigma do deficiente é somente física. Ao contrário, um estigma que pode ser físico também é moral e é sempre um traço imposto socialmente. (GOFFMAN, 2008).

Em outro momento, Lua tece os seguintes comentários:

Outra vez eu estava numa festa, e a maioria as pessoas dizem que não dá pra perceber muito o meu problema, e um rapaz passou por mim e disse: dá pra ver que tu não enxerga, e eu tinha 15 anos na época, com aquela coisa de vaidade normal da idade, eu desabei a chorar, acabou comigo, chorei me tranquei no banheiro e não queria sair. Mas é uma questão de aceitação. Todo mundo quer ser aceito, todo mundo quer estar incluído, então quando a gente sente o preconceito, que ele existe e as pessoas dizem que não, o que é uma falsidade, pois elas tem preconceito talvez pelo desconhecido.

Provavelmente não tenha sido apenas pelo traço físico que o menino percebeu que Lua era deficiente visual, mas também na maneira dela se locomover e de se comportar e pelos seus gestos. Talvez ela tenha atribuído um valor maior, ao fato de seus olhos revelarem a sua deficiência, por ser a primeira forma de acesso que temos aos outros corpos, a visual e, como Lua mesmo diz, por uma questão de vaidade.

7.2 FAMÍLIA, EDUCAÇÃO E A INSERÇÃO NO MEIO SOCIAL

O ambiente escolar é determinante na educação do deficiente visual. É nele que serão favorecidos a sua independência física, social e psicológica. O lugar onde ele deve se sentir respeitado realizando atividades com autonomia.

Na escola as relações familiares se refletem na forma como o aluno deficiente visual se relaciona com os demais, estabelecendo vínculos com os outros e com o ambiente.

Lua é da opinião que a área da educação, para o deficiente visual, ainda é uma questão que necessita muitas discussões pois ela julga ainda muito limitado o acesso em determinadas instituições educacionais.

A inclusão e a acessibilidade está prevista na constituição, inclusive rechaça essa questão do preconceito ao acesso ao trabalho só que na prática é diferente.

Acho que pesa ainda mais na adolescência, como aconteceu comigo, porque tem aquela coisa dos grupinhos. Quando eu fui para a escola especializada eu me relacionava só com os outros deficientes. La funciona como uma espécie de apartheid (risos), são os cegos para um lado e os normais para o outro, eles não se misturam. Quando eu cheguei lá só me recepcionou, me auxiliou, me amparou os deficientes e para os normais a gente era motivo de chacota, éramos motivo de risadas. Na minha opinião essa escola deveria dar proteção aos deficientes, deveria conscientizar todos os alunos para as pessoas conviverem melhor e afastar o preconceito, infelizmente o que a gente via era o isolamento dos cegos.

[...] o educador comprometido com a inclusão escolar/social pode engendrar mudanças significativas nas relações interpessoais dos cegos com os não-cegos, de modo a minimizar preconceitos, estigmas e assegurar o desenvolvimento das potencialidades afetivas e éticas entre cegos e não-cegos. (BRUNS, 2008, p. 25)

Quanto à convivência com os outros deficientes, Lua encontrava-se na fase de aceitação da sua deficiência e gostava desse convívio. Sentia-se entre iguais, o que é muito importante como afirmação, principalmente, na fase da adolescência. Não é por acaso que ela se refere aos grupos, cujo traço principal é de indivíduos com características, objetivos e interesses comuns.

Quando eu cheguei na escola especializada, lá eu estava no grupo das mesmas pessoas que eu (risos) então eu acabei me relacionando com eles de forma muito fácil, como eu ainda tinha um resíduo visual eu auxiliava muito a eles.

Na escola anterior, quando ainda enxergava, Lua procurava não fazer parte de grupos aos quais ela julgava estereotipados como, por exemplo: os mais ricos ou mais bonitos. De certa forma ela sempre se considerou do grupo dos excluídos

Para Bruns (2008) família e escola devem caminhar juntos, o professor na orientação dos pais para que proponham estímulos que propiciem a integração do adolescente deficiente visual no espaço doméstico, onde muitas vezes ele é superprotegido ou rejeitado.

A minha família foi tudo, tudo o que era possível e impossível eles fizeram pra me dar um amparo, um suporte, tudo o que era indicado eles iam atrás eles se informavam foi uma coisa conjunta, é da pessoa e da família, eu acho que se tu não tem o amparo da família deve ter essa parte do medo, de pensar no amanhã do que eu vou fazer da minha vida.

Eu nunca cheguei a parar, eu não perdi nenhum ano escolar, não perdi nada tu vai seguindo e quando tu vêes meu Deus onde eu cheguei!. Eu e minha família nunca negamos que havia uma deficiência.

Na questão da mobilidade Lua confessou uma certa frustração. Para o deficiente visual é primordial que ele possa se deslocar sozinho, como nos aponta Schilder (1994), uma movimentação ampla do corpo e importante para o desenvolvimento da imagem corporal, pois é através dos estímulos cinestésicos que ocorre a estruturação do conhecimento do seu corpo. É através da movimentação muscular que os deficientes visuais localizam as percepções táteis, que com o passar do tempo é substituída pela imaginação cinestésica.

Em Porto Alegre apenas o Instituto Louis Braille, fornecia gratuitamente, o curso de mobilidade que visa ensinar o deficiente visual a andar com a bengala com a maior segurança possível, ensinando medidas de segurança e de percepção, em lugares públicos e ruas da cidade.

Eu não me desloco sozinha isso é uma questão de visão da família na verdade nunca aceitaram muito bem essa questão de eu me deslocar sozinha e são coisas que a gente acaba não indo contra. Cada família tem a sua limitação, sua restrição quanto aos cuidados com um filho deficiente. Eu sempre tive muito apoio pra fazer as coisas que eu queria só que isso é uma barreira que ainda não foi vencida, eu ia fazer o curso de mobilidade e não fiz, agora eu voltei a pensar, eu já estou trabalhando, é necessário e com certeza eu vou fazer. A gente não vai ter a família para sempre no nosso lado para ajudar.

A questão da mobilidade está relacionada, na família de Lua, a uma super proteção. Ela diz que eles preferem buscá-la em qualquer lugar ao imaginar ela se deslocando sozinha. Atividades da vida diária e locomoção geralmente são oferecidas em instituições de atendimento aos deficientes, desenvolvidas por profissionais com formação para tanto.

Em relação às interações dentro do espaço escolar Lua enfatiza a forma de tratamento na instituição particular e pública, das quais ela experienciou ao longo da sua formação. Fala dos colegas e professores:

Eu já não tinha um grupo muito grande de amigos e depois limitou ainda mais. Alguns se afastaram pelo preconceito. Eu fui fazer novas amizades no colégio público, onde eu fiz amizades com várias pessoas, a questão da classe social também influencia. As de classe mais baixa tem uma receptividade maior me lembro que no primeiro dia já comecei a conversar com um rapaz que depois se tornou um grande amigo meu, acabei virando popular no colégio porque me relacionava com pessoas de várias séries. Foi uma situação muito diferente da escola especializada onde eu vivia totalmente excluída. Na escola anterior tive um namorado, a gente nem se beijava (risos), quando as freiras descobriram, proibiram o menino de me ver nos intervalos, como ele era interno, trancavam ele no quarto.

Neste relato Lua deixa evidente que muitas escolas tratam o deficiente como seres não sexuados. Neste caso específico acredito que o fato de ser uma escola religiosa também exponha o fato de forma mais evidente. Como afirma Bruns (2008, p. 46) em seu estudo sobre a sexualidade de adolescentes cegos:

É preciso lembrar que os deficientes visuais entram em contato com o mundo, ou seja, experienciam a vida, pelas mãos, pelo toque, pelo tato, pelo cheiro, pelos sons a sua volta. E não é por serem portadores de deficiência visual que a libido não está neles presente.

No colégio público eu também sentia uma distância de algumas pessoas, mas era bem mais fácil a aproximação, eu me sentia livre, eu conversava, brincava, não tinha sacanagem.

Atividades eram compatíveis em separado na educação física, a pessoa da sala de recursos era engajada na proposta. A avaliação na escola particular o professor nos colocava parados na frente da cesta de basquete e mandava a gente arremessar, totalmente sem propósito.

O educador tem papel fundamental na formação de um aluno, quando trabalha com um deficiente visual parte de sua prática pedagógica deve ser reformulada, deslocando o olhar da deficiência e focando na pessoa como um todo, percebendo-a para além da sua deficiência e procurando suas potencialidades.

Fazendo um panorama geral um dos maiores problemas de quem trabalha com deficientes, é que a pessoa quer dominar o deficiente, para adestrar a pessoa para que ela faça as coisas para mostrar aos outros. Tentam restringir o contato somente entre os deficientes. Vários amigos cegos já me relataram isso também.

Não sou obrigada a provar as pessoas que eu posso. As iniciativas são boas mas no momento que se desvia da finalidade fica difícil, pois não é mais para propiciar o crescimento do deficiente.

Ao terminar seus estudos no ensino médio, Lua já tinha decidido cursar uma faculdade. Como qualquer aluno proveniente, principalmente, de escolas públicas, onde o ensino sofre certa defasagem em relação às escolas particulares, ela procurou por um curso de preparação para o vestibular. Infelizmente encontrou um limitador, após entrar em contato com diversos cursos, descobriu que a maioria não aceitava deficientes e alguns proibiam as gravações sonoras das aulas, o que de certa forma, poderia auxiliar os estudos de Lua. Após algumas tentativas sem sucesso, ela optou por prestar as provas em instituições particulares onde julgou que suas chances seriam maiores e onde obteve aprovações.

O ingresso na universidade foi um processo marcante na vida de Lua como o é na vida da maioria dos universitários. É chegado o momento de adaptar-se a uma nova realidade. No caso de Lua foi a universidade que teve que ajustar-se a ela, pois ela foi a primeira aluna deficiente visual da instituição.

Antes do vestibular a instituição disse que não tinha suporte algum e não poderia aceitá-la, dois meses depois eles ligaram dizendo que já teriam condições para recebê-la.

Ao encontrar uma realidade muito diferente da qual estava habituada na escola pública, em relação principalmente a classe social alta dos demais colegas, ela teve vontade de fugir ao entrar na porta da universidade.

O primeiro dia foi horrível. O pessoal era totalmente diferente do que eu estava acostumada, me senti muito apavorada. A única deficiente visual na turma, e da universidade, fui a primeira. O amparo da faculdade era zero, eles começaram comigo ali. Naquele momento eu também não tinha muito conhecimento de informática para deficientes, contrataram uma pessoa para gravar e ler as aulas pra mim e aos poucos foi evoluindo, era bem primitivo mas estava razoável tive que me acostumar. O núcleo de apoio ao discente comprou um computador, eu passei a fazer as provas lá, os materiais são digitalizados. Eu tenho cinco disciplinas e só um monitor para digitalizar todo o material, agora já tem mais três deficientes, teve um que chegou reivindicando tudo o que ele podia (risos) ele já é formado em psicologia, e já sabe do que ele tem direito.

Naquele momento Lua tinha feito a escolha por um curso universitário e a mudança de ambiente fazia parte deste processo. Como nas demais fases de sua

educação escolar, ela teve que se adaptar aquela nova realidade. Com alegria ela destaca o ingresso de mais alunos deficientes visuais, apesar de ser em pequeno número, ela acredita ser o sinal que, lentamente, a realidade da educação dos deficientes está mudando.

7.3 INTERAÇÃO DA MULHER DEFICIENTE VISUAL NO AMBIENTE SOCIAL

Lua sente-se a vontade em falar sobre seu ambiente de trabalho. É o lugar onde se sente mais inserida socialmente, pois pode colocar em prática o conhecimento adquirido com seus estudos e principalmente por ser um lugar de convivência profissional onde ela observa bastante o comportamento das pessoas, principalmente das colegas. Durante a sua fala, emergiram questões relacionadas à aparência corporal e estética se tornaram constantes como podemos observar:

Eu faço estágio na área do direito, então convivo com outras estagiárias e é uma coisa que me chama muito a atenção, pois elas não falam em outra coisa que não seja de moda, de roupa, essa coisa da aparência mesmo e eu fico assim bem por fora por que é uma coisa que tem importância, mas não é tudo pelo menos, pra mim fica em segundo plano.

Eu até fico pensando, acho um pouco absurdo, elas ficam correndo atrás da máquina querendo estar sempre na moda, no estilo e nunca termina, eu fico refletindo, porque elas falam o tempo inteiro nisso mas não me chama muito a atenção.

Lua deixa clara a sua posição diante do fato que uma roupa não é um acessório tão importante, mas ao mesmo tempo observa e pensa, pois este é seu ambiente de trabalho e como tal reflete o comportamento das pessoas que convivem neste espaço, em vários aspectos. Cria, até mesmo, uma certa expectativa do que os outros pensam dela.

Quando entrei no meu estágio uma colega pensou: essa daí é toda certinha não vou fazer nada que ela vai me dedurar pra chefe, depois que eu te conheci vi que tu és mais louca que eu (risos). As pessoas acabam vendo que tu és uma pessoa normal, tudo o que as outras pessoas gostam eu gosto, de sair, de beber, de fazer uma festa de dançar, namorar, a pessoa tem uma vida normal e às vezes os

outros acham que não. No ano passado saiu um artigo de um jornalista formador de opinião onde ele dizia ter um amigo cego que vivia nas trevas, que as pessoas cegas viviam nas trevas e o amigo era bêbado e que ele sentia muita pena dele. Infelizmente ele publica, ele forma opinião, as pessoas que não conhecem relacionam a cegueira às trevas, coitadinhas das pessoas que não enxergam realmente são infelizes. As pessoas fazem essa imagem.

Para Goffman (2008, p. 11-12) ao se referir das relações com as outras pessoas, os primeiros aspectos percebidos nos permitem prever a sua categoria e seus atributos, a sua “identidade social”. Transformamos em expectativas normativas, com base em preconceções, do que os outros sejam. Constituímos exigências que muitas vezes fazemos sem perceber.

Em resumo é o que Lua diz sobre a imagem que as pessoas fazem de um deficiente visual, ela ainda conta que, às vezes, as pessoas agregam uma segunda deficiência, pesando que por ser cega ela também seja surda, quando falam com ela em tom alto para que ela entenda o que querem lhe dizer.

Lua fala sobre a questão das dietas trazendo na sua fala, novamente, a questão da estética corporal e eu questiono de onde ela fica sabendo sobre dietas de beleza, da televisão, por exemplo? e ela responde:

[...] eu ouço mais as pessoas falarem mesmo, eu noto que a maior parte dos assuntos das mulheres é em relação a isso, de comentarem como as pessoas engordam, ou outra mulher está com barriga, é só sobre isso e isso me chama a atenção. A mulher na maioria das vezes faz comentário sobre o corpo da outra mulher, as pessoas reparam e cobram isso.

Eu na verdade não sou de dar bola para o que os outros fazem ou pensam, como eu já te disse não sou muito adepta da moda, é uma questão de estar bem comigo mesmo, eu sinto que agora comendo menos eu me sinto mais disposta, antes eu sentia muito sono, eu sinto os efeitos de me alimentar melhor no meu próprio corpo.

Os deficientes visuais utilizam a função tátil para perceber o corpo dos outros, assim Lua nos comenta que o fato de segurar no cotovelo de um indivíduo para de locomover e pela própria espessura do braço, ela tem a noção no peso dessa pessoa, da mesma forma, ela sabe mais ou menos a forma física das suas colegas.

Na faculdade na hora do lanche a conversa com as amigas era só, sobre as dietas, elas diziam que eu não precisava, e eu dizia que sim, que eu sentia a necessidade de fazer uma dieta. Elas comentavam das outras mulheres e eu pensava o que será que elas pensam de mim já que elas falam de todo mundo? Mas não que isso seja um fator determinante para mim, eu é mais por necessidade mesmo.

Del Priore (2000, p. 89) faz a seguinte referência: “A estigmatização de gordos e gordas é produto do fosso cada vez mais profundo entre identidade social e identidade virtual”. Onde a alimentação em quantidade deu lugar à qualidade como promessa de saúde e beleza. Revistas, jornais, internet, etc..., publicam diariamente receitas de dietas associadas a estética do corpo perfeito. Distúrbios alimentares, já são parte da rotina de alguns médicos especialistas, que afirmam que a magreza, atualmente, é uma questão sócio-cultural.

Para a mulher deficiente visual, para quem o acesso a alguns tipos mídia é mais limitado, restam os ambientes sociais onde as conversas giram em torno do que esses meios publicam. Dessa forma, esse tipo de informação, lhe é acessível quase ao mesmo tempo que das mulheres de visão normal.

Schilder nos diz que qualquer objeto, dentre eles as roupas, ligado ao nosso corpo passa a se incorporar a ele. Então uma roupa quando vestida também é parte da imagem corporal. Quando a mulher escolhe uma determinada roupa, também escolhe, mesmo que inconsciente, a postura a qual estará usando. As roupas são capazes de modificar a nossa imagem corporal, tornando-nos feias, bonitas, mais fortes, determinadas e perdedoras, dando a ilusão de um poder mágico e incontestável. Através da vestimenta vencemos a rigidez que os padrões de beleza nos impõem. (SCHILDER, 1994)

A minha mãe apanha as roupas no meu armário, mas, eu tenho a idéia do que eu quero, eu conheço todas as minhas roupas. Para comprar às vezes minha mãe vai comigo e às vezes meu namorado, mas não escolho a roupa porque está na moda eu vou pelo meu estilo. Os vendedores são bem atenciosos pra tentar vender, eles me explicam como é os detalhes que tem, de que cor é, como é o tecido, eu compro roupa quando eu preciso não é uma coisa que eu goste de fazer. As mulheres geralmente vão pelo visual, olham a vitrine e encontram o que atrai eu vou mais pela necessidade, a gente não tem essa tentação visual.

Sobre os cuidados com o corpo e vaidade Lua expressa seu comportamento e comenta das cobranças que são feitas nos ambiente que frequenta.

Não é raro escutarmos um comentário de como determinado profissional se veste ou comporta. Estão reunidas dentro do seguimento profissional, algumas posturas consolidadas socialmente e esperamos que sejam contempladas em nossas expectativas. Como um médico se veste e diferente de um educador físico, ou um atleta em relação a um executivo. Seguimos a todo o momento um padrão relacionado a nossa escolha profissional e somos cobrados por isso. Lua nos fala algo sobre essa cobrança até mesmo com a verbalização de colegas e chefes:

Agora o cabelo é uma coisa que eu gosto muito, eu gosto de cuidar estou sempre perguntando pra minha mãe como está; se tá brilhoso ou não, até porque ele é crespo, lembro de uma vez que um colega na faculdade comentou alto e me deixou constrangida ao dizer: bah Lua o que tu fez no teu cabelo tá parecendo uma palha! Fiquei muito envergonhada e isso fez eu me preocupar mais com o cabelo.

Os ambientes que eu estou frequentando me cobram isso também. Trabalhando na área do direito, tem essa cobrança do visual da aparência de como tu te apresenta, como eu não uso a maquiagem eu arrumo o cabelo, a sombrancelha e as unhas.

As trocas que se dão nas relações dos deficientes visuais influenciam diretamente na imagem corporal que elas têm de si mesmas, pois é através dessa interação que o deficiente percebe como as pessoas o vêem e a noção de suas capacidades e limitações. (ALVES; ALMEIDA; DUARTE, 2007)

A gente não nota muito se tá feio, mas as pessoas notam; minha chefe essa semana me deu um sermão me disse: sinceramente eu não gosto do teu cabelo, eu pensei tudo bem, cada um cada um, eu tenho um cabelo igual ao teu, mas eu faço chapinha todos os dias (risos) e escova todas as semanas. Eu já me conformei e aprendi a gostar do meu cabelo, não adianta a gente tem que se conformar com o que a gente tem. A mãe ajuda muito.

Eu sinto falta de uma atividade física e pra uma pessoa com deficiência é muito importante para o equilíbrio do corpo.

Modelos perfeitos de corpos são cobrados a todo instante quase comprovando a existência uma identidade feminina construída quase que

exclusivamente na “montagem e escultura desse novo corpo” (DEL PRIORE, 2000, p. 96), um corpo que se torna destacado dentre outros corpos.

7.4 A MULHER DEFICIENTE VISUAL EM RELAÇÃO AO SEU CORPO

A aceitação do próprio corpo, na sociedade atual, não parece ser uma consideração primordial, dentro de uma categoria de valores ela parece ser secundária. Restrições e exigências sociais, mesclam-se ao nosso corpo, dividindo espaço com a frustração e a insatisfação dos moldes de corpo belo e correto.

Não cabe à pessoa portadora de deficiência visual, e isso vale para qualquer tipo de deficiência, a escolha em adquiri-la, mas, cabe a ela a escolha de como relacionar-se com ela.

Lua descreve como foi a sua relação com a cegueira na adolescência. Durante a entrevista ela dá muitas risadas, recordando de como pode pensar certas coisas das quais, hoje, ela julga ridículas mas que, na época, pesaram muito na sua construção de imagem corporal.

Quando eu comecei com a bengala senti uma restrição. Nos primeiros contatos com a bengala mexe muito com esse aspecto social o adolescente pensa na aceitação, poxa eu vou andar com uma bengala todo mundo vai saber que eu não enxergo e ninguém vai gostar de mim (risos) tu pensa, não adianta. É uma época que tu quer aceitação e eu acredito que para mulher isso é mais difícil, pela vaidade de achar que ninguém vai olhar pra mim, e a mulher é mais complexa que o homem e a deficiente não é diferente (risos), se eu andar de bengala vai afastar os gatinhos (risos), tu quer se achar bonita chamar a atenção, as pessoas acham que o deficiente tem que ser feio, eu lembro de uma vez que eu andava com a bengala, e eu desci do ônibus e duas amigas estavam me esperando na parada, e no meio do caminho um homem falou: Oh! a moça é deficiente mas é muito bonita (risos), o que uma coisa tem a ver com a outra?

Tu não consegue mudar a cabeça das pessoas é uma transformação social, tu te acostuma.

Com relação ao corpo fiz o seguinte questionamento: Como tu sentes o teu corpo, as transformações que ele sofreu desde a adolescência até hoje? Deixando a questão em aberto para que ela se referisse ao seu corpo da maneira que mais lhe conviesse:

Essa questão é bem pontual, na adolescência eu era mais ou menos como eu sou agora, só que bem mais gordinha e as meninas nessa idade procuram se manter magras, quando tive o problema na visão eu engordei muito, por ansiedade eu ficava muito tempo dentro de casa, não fazia mais exercício, todos esses fatores contribuíram.

Falar de corpo não é falar somente uma questão física, é também de linguagem, ou seja, o que dele se fala, conforme defende Goellner (2003, p. 28):

[...] a linguagem não apenas reflete o que existe. Ela própria cria o existente, com relação ao corpo, a linguagem tem o poder de nomeá-lo, classificá-lo, definir-lhe normalidades e anormalidades, instituir, por exemplo, o que é considerado um corpo belo, jovem e saudável.

Ninguém gosta de ser rotulado, muito menos um adolescente, e quando se trata de uma adolescente, parece que a cobrança fica muito mais evidente. Lua narra como a busca pela magreza e pelo corpo socialmente perfeito aconteceu em nesta fase da sua vida.

Na adolescência a gente nota essa cobrança por um corpo bonito, por uma magreza excessiva, e eu ia fazer a minha festa de 15 anos e eu tinha decidido que eu tinha que estar magra até a minha festa isso era em abril e a minha festa era em agosto, e eu precisava emagrecer de qualquer jeito e comecei com aquelas dietas loucas, mas como é uma fase fácil de perder peso eu diminui a comida e perdia mais ou menos 2 quilos por semana, eu tinha 65 quilos e cheguei na festa com 51. Era muita cobrança, os colegas também falavam, os amigos e amigo adolescente não perdoa, eu tinha um amigo que falava da aparência das outras meninas e eu sentia esse peso, eu me sentia muito culpada, queria ser igual, queria ser magra e ser olhada dessa forma. Já existe o preconceito com a deficiência e ainda mais gordinha, daí eu comecei com as dietas.

Mantive por um certo tempo, cheguei a pesar até 46 quilos, no verão de 2002 eu tenho 1,57 de altura, era aceitável, pois mesmo assim se achava gordinha, hoje eu sei que eu estava muito magra mas na época fiquei satisfeita.

O deficiente visual vive com um modelo de beleza produzido e experienciado por pessoas de visão normal. O fato de não querer ficar distante das ideias de beleza padronizadas, leva a atos muitas vezes desenfreados para obter a tal beleza a qualquer custo. Fica claro quando Lua se refere ao “entorno”.

O entorno te obriga a entrar na dança, os admiradores, namorados, convivência com outros adolescentes, eu me cobrava e pensava, se já sou enfeitada serei ainda mais se for gorda.

Em 2006 um ano depois de entrar na faculdade desandou, pois eu já ficava as madrugadas estudando, comendo pra suportar a noite de estudo, acabei reengordando, porque eu não fiz uma reeducação alimentar, eu fiz dietas por minha conta.

A pressão em tornar-se fisicamente perfeita caminha lado a lado com o ideal de conseguir chegar ao corpo ideal, em forma, saudável. Mesmo que à custa de atropelar calorias necessárias para uma vida equilibrada. (DEL PRIORE, 2000, p. 90)

Convivemos dentro de uma sociedade de culto a aparência física, aonde a superação de si, vem de encontro a otimização da aparência dos corpos femininos.

Perguntei então se ela se encontrava satisfeita com o seu corpo:

Imediatamente ela diz: Não, normal! (risos) estou tentando fazer uma dieta mais balanceada, para perder peso de uma forma certa.

Com base em que tu te achas gorda?

De sentir as gorduras no corpo mesmo (risos), a barriga, que agora é bem mais difícil de perder, eu tenho uma colega de 50 anos que me disse que se come uma coisinha a mais ela já engorda 1 quilo no outro dia e disse que nessa idade é muito difícil de perder peso. E eu noto que agora com 22 anos (ela tinha feito aniversário no dia anterior) eu já noto que é bem difícil.

A ordem da beleza, comumente encontrado nos dias atuais, atinge também pessoas com deficiência que nem conseguem ver a si próprias, como nós nos vemos ao olhar para um espelho, por exemplo. Goellner (2008) nos fala sobre o conjunto de dispositivos em torno da construção de uma representação de corpo. A qual ela denomina “cultura *fitness*”. Tal cultura revela-se na captura de pessoas, em

especial as mulheres reunindo ao seu conceito, promessas de felicidade onde o que se denominamos corpo, é facilmente atingido.

Entre o constrangimento e ao universo da boa forma, a cultura *fitness* opera no corpo feminino. Os corpos evidenciados, principalmente pela mídia, são os saudáveis, sensuais e dinâmicos. A “mulher *fitness*” é a “representação fixa de beleza, gênero e sexualidade”. (GOELLNER, 2008)

7.5 RELAÇÃO AFETIVA E A DIFERENÇA

Como já vimos anteriormente, nossa sociedade ao relacionar o corpo a uma preocupação estética, em ambos os sexos, valoriza o sentido da visão visto que as estimulações, na maioria das vezes se dão via estímulo visual.

Falamos neste momento de relacionamentos afetivos, onde Lua responde ao meu questionamento de como foi seu início de namoro, e se de alguma forma ela acredita que tenha sido diferente das pessoas com visão normal.

[...] o “jogo do namoro” também pode ficar comprometido para o adolescente cego, pois não já a comunicação visual, desencadeadora de tanta fantasia, o deficiente tem que confiar em sinais que lhe são perceptíveis (toques, palavras).” (EVANS e LEE 1992 apud BRUNS, 2008, p. 28)

Acho que não foi muito diferente, eu notei que eu comecei a gostar mais dessa coisa de me arrumar, me preocupava em colocar um brinco.

Seu namorado trabalhava em uma rádio e Lua sempre escutava, como os deficientes visuais tem uma ligação muito forte com o sentido da audição, ela começou a notar aquela voz. Logo, ela sentiu a necessidade de conhecê-lo, sentiu-se apaixonada, alegando que, na adolescência, isso é uma coisa muito fácil e que talvez hoje fosse diferente. Antes do primeiro encontro eles conversaram por aproximadamente um mês, onde ela inclusive falou da sua deficiência visual.

Ficamos juntos e estamos até hoje. Primeiro e único namorado. Ele é mais velho do que eu. Eu noto que normalmente as relações das outras pessoas são mais relâmpagos, tem mais rotatividade, é tudo muito rápido. Eu prefiro relações mais estáveis.

Lua e seu namorado estão juntos há sete anos.

Alves, Almeida e Duarte (2007, p. 135) afirmam que: “O cego ou a pessoa de baixa visão tem de estar a todo momento voltado para seu corpo, para o que ele lhe diz a respeito de si, das pessoas que o rodeiam e do mundo.”

Ele teve que aprender muitas coisas, pois as pessoas que nunca conviveram com deficientes não tem muita noção como é, então é uma pouco mais complicado, no inicio ele queria cortar a minha comida, e é uma coisa que não tem necessidade, no início eu deixava, mas depois vi que as outras pessoas não podiam me ver como uma pessoa tão limitada. Com o tempo ele começou a ver que eu conseguia fazer as coisa que ele não precisava fazer tudo. Com relação a andar na rua ele nunca conseguiu aprender e deixar eu andar no braço dele, quer andar de mão dada, só que pra pessoa que não enxerga, andar com a mão dada com outra é muito difícil sem tu estar com a bengala junto, quando tem uma subida ou uma descida por exemplo, é difícil sentir o equilíbrio, pelo menos eu, claro, quando eu seguro no cotovelo da pessoa eu sinto mais os movimentos que ela tá fazendo, a gente tem mais contato com o corpo da outra pessoa.

A sensação de não saber o que os outros pensam do deficiente visual, em situações sociais onde estejam presentes pessoas que enxergam normalmente e os que não, pode criar uma situação defensiva por parte do cego, que se julga em exibição. Ao tomar a iniciativa de cortar o próprio alimento, por exemplo, Lua cria uma situação muito particular de pensar o que os outros estão vendo e a forma como vai reagir a tudo isso.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao pensarmos na imagem corporal de mulheres é quase impossível que não nos venha a mente imagens visíveis, imagens de beleza ou feiúra, magreza ou obesidade, padrões estéticos construídos e cobrados socialmente principalmente pelo sentido da visão, mesmo que estas imagens não sejam nossos modelos individuais de beleza e corpo.

Valorizado historicamente, e no mundo ocidental desde a Renascença, a visão, nos dias de hoje, continua ocupando um lugar de destaque em comparação ao demais sentidos. É através do olho que enxergamos o que está em volta e a nós mesmo, pelo menos fisicamente.

Muitas vezes não percebemos, mas acabamos valorizando culturalmente o sentido do olhar, onde uma pessoa deve “ver para crer” e acredita que “os olhos são o espelho da alma”.

Ao iniciar a minha pesquisa sobre a imagem corporal da mulher deficiente visual e tentar elencar os fatores que participam da construção dessa imagem, parti do princípio que sinto como esse processo se dá em mim, uma mulher de visão “normal” procurando estabelecer um diálogo do que é igual e do que é diferente, se as influências que eu sofro se dão da mesma maneira na mulher deficiente visual.

Longe de ser uma conclusão do tema, observei que a mulher deficiente visual sofre muitas das influências das que enxergam, apesar de não terem o sentido da visão. As cobranças sociais são as mesmas e influenciam as reflexões de si mesmas.

Por um lado não existe o apelo visual da televisão, revistas e mídias em geral ou até de uma vitrine de roupas, em contrapartida, os comentários dos grupos onde a deficiente visual está inserida é potencializado, pois afeta de forma muito direta uma mudança de comportamento em relação ao seu corpo, mesmo que

inconsciente. Trata-se de um corpo, que como tantos outros, carrega historicamente similaridades com os corpos produzidos neste tempo e cultura.

Os discursos sobre a imagem corporal na nossa cultura, identificam a beleza como referência, onde mesmo não sendo “bela” deve fazer o possível para ser ou parecer bela.

Se por um lado não temos mais sobre o corpo o controle e repressão dos séculos XVIII e XIX, hoje temos o controle e estimulação com a valorização e exploração do corpo. (GOELNER, 2003)

Acredito que o caso escolhido seja um pequeno exemplo, do futuro papel que a mulher deficiente visual vem procurando ocupar em nossa sociedade, ou seja, cada vez mais presente nos campos de trabalho que, por muitos anos, foram ocupados somente por pessoas de visão normal.

Não podemos desconsiderar as limitações que, muitas vezes, são impostas pela própria sociedade onde tais mulheres estão inseridas. Lua buscou uma formação para que a dependência da família seja cada vez menor, ela sabe que ainda tem um longo caminho pela frente, mas acredita que as superações pelas quais ela passou até aqui, além de tornarem seu amadurecimento mais rápido, também a tornaram mais fortalecida para lutar pela sua inclusão social.

Os limites que a sociedade impinge as pessoas com deficiência ainda são grandes e antes de tentar pensar e perceber o seu corpo, o deficiente precisa lutar contra o preconceito na educação, na sociedade e na própria família.

A mulher deficiente visual tem seus próprios meios, que não os visuais, para estruturar a sua imagem corporal. No momento que é assegurado o direito de frequentar uma escola, normalmente, e espaços de interação, não somente com pessoas cegas, ela se vale de observações e sensações, construindo um conhecimento entorno do que a cerca.

No caso deste estudo, acredito que um dos fatores que mais tenha contribuído para que Lua oferecesse elementos onde eu pudesse analisar o que contribui para a sua imagem corporal, seja o fato da sua família nunca ter negado a sua deficiência. Apesar da super proteção, a qual ela mesma ainda não aprendeu a administrar, os estímulos para que ela pudesse se desenvolver foram os mais variados possíveis. A aceitação familiar é o primeiro passo para que o deficiente visual estabeleça relações saudáveis e esta não faltou na família de Lua.

A imagem corporal é o resultado da vida social e está sempre em construção e reconstrução, independente do indivíduo enxergar ou não, e não existe por ela mesma, ela é parte do mundo, sendo também uma experiência de sentidos, onde trocamos experiências com os outros corpos.

A estruturação de uma imagem corporal de qualidade também está pautada numa relação saudável com a sociedade. Onde a família e a escola, exercem o papel de preparar o deficiente visual para possíveis estigmatizações e preconceitos. Dessa forma o deficiente compreenderá melhor suas capacidades e limitações.

Não podemos generalizar situações a partir de um estudo de caso, mas levando-se em conta a característica desta metodologia, este estudo contribuiu para um melhor entendimento da temática proposta. Partindo desta investigação procurei confrontar situações existentes na formação da imagem corporal da mulher deficiente visual com o referencial teórico, para que futuramente, possa ajudar a gerar novas questões para futuras investigações dentro de uma área tão pouco explorada como pude evidenciar na carência de estudos sobre o tema.

Gostaria de finalizar com as palavras de Maturana e Varela, para que possamos refletir um pouco sobre a questão do que é enxergar e perceber o mundo a nossa volta.

[...] nossa experiência está indissociavelmente amarrada à nossa estrutura, Não vemos o “espaço” do mundo – vivemos nosso campo visual. Não vemos “cores” do mundo – vivemos nosso espaço cromático. Sem dúvida habitamos um mundo. Mas ao examinarmos mais de perto como chegamos a conhecer esse mundo, sempre descobriremos que não podemos separar nossa história de ações –

biológicas e sociais – de como ele nos parece ser. É algo tão óbvio e próximo de nós que fica difícil percebê-lo. (MATURANA e VARELA, 1995, p. 66)

REFERÊNCIAS

ALVES, Maria Luíza Tanure; ALMEIDA, José Júlio Gavião; DUARTE, Edison. Imagem Corporal e Deficiência Visual. In: TAVARES, Maria da Consolação G. Cunha (Org.). *O Dinamismo da Imagem Corporal*. São Paulo: Phorte, 2007. p. 129-141.

ALVES, Maria Luíza Tanure; DUARTE, Edison. Imagem Corporal e Deficiência Visual: um estudo bibliográfico das relações entre a cegueira e o desenvolvimento corporal. *Acta Scientiarum Humam and Social Sciences*, Maringá, v. 30, n.2, p. 147-154, jul./dez., 2008.

AMARAL, Rita; COELHO, Antônio Carlos. *Nem Santos nem Demônios: considerações sobre a imagem social e a auto-imagem das pessoas ditas "deficientes"*. 2002. Disponível em: <<http://www.bengalalegal.com/nem.php>>. Acesso em: 18 jul. 2008.

Associação Baiana de Cegos. Disponível em: <<http://www.associacaobaianadecegos.org.br/legislacao/>>. Acesso em: 15 jan. 2010.

BARROS, Daniela Dias. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *História Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol.12, n.2, p. 547-554, maio/ago. 2005

BARROS, Daniela Dias; BANKOFF, Antonia Dalla Pria; Schimidt, Ademir. Imagem Corporal da Mulher: a busca de um corpo ideal. *Educación Física y Deporte Revista Digital*, Buenos Aires, ano 10, n. 87, ago. 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd87/mulher.htm>>. Acesso em: 23 out. 2009.

BRUNS, Maria Alves de Toledo. *Sexualidade de Cegos*. Campinas, São Paulo: Editora Átomo, 2008. (coleção sexualidade e vida)

DEL PRIORI, Mary. *Corpo a Corpo com a Mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. São Paulo: SENAC, 2000.

DE LUCA, Leonora; BOLOGNINI, Carmem Zink. O Discurso sobre o Cego e a Cegueira em Matérias Jornalísticas da Mídia Impressa. *Língua, Literatura e Ensino*, Campinas, v.3, p. 133-140, maio. 2008.

DIEHL, Rosilene Moraes. *Jogando com as diferenças: jogos para crianças e jovens com deficiência*. São Paulo: Phorte, 2006. 214 p.: il.

FACHIN, Odília. *Fundamentos de Metodologia*. 3.ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A Cultura *Fitness* e a Estética do Comedimento: as mulheres, seus corpos e aparências. In: STEVENS, Cristina M. T.; SWAIN, Tania Navarro (Org.). *A Construção dos corpos: perspectivas feministas*. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2008. p. 245-260.

_____. A Produção Cultural do Corpo. In: LOURO, Guacira Lopes; FELIPE, Jane; GOELLNER, Silvana Vilodre (Org.). *Corpo, Gênero e Sexualidade: um debate contemporâneo na educação*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 28-40.

GOFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008. 158 p.

LE BRETON, David. *El Sabor del Mundo: una antropología de los sentidos*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2007. 367 p.

_____. *A sociologia do corpo*. Petrópolis: Vozes, 2006. 101p.

Manual Merck. *Distúbios do Olho*. Disponível em: <http://www.msd-brazil.com/msdbrazil/patients/manual_Merck/mm_sec20_226.html#section_2>. Acesso em: 03 jan. 2010.

MATURANA ROMECIN, Humberto; VARELA GARCIA, Francisco J. *A árvore do conhecimento: as bases biológicas do entendimento humano*. Campinas: Editorial Psy II, 1995. 281p.

MATURANA, Leonardo. Imagem Corporal: noções e definições. *Educación Física y Deporte Revista Digital*, Buenos Aires, ano 10, n. 71, abr. 2004. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd71/imagen.htm>>. Acesso em: 17 set. 2009.

MOLINA, Rosane Maria Kreuzburg. O Enfoque Metodológico Qualitativo e o Estudo de Caso: uma reflexão introdutória. In: MOLINA NETO, Vicente; TRIVIÑOS, Augusto N. S. (Org.) *A pesquisa Qualitativa na Educação Física: alternativas metodológicas*. 2.ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS/Sulina, 2004. p. 95-105.

MOLINA NETO, Vicente. Etnografia: uma opção metodológica para alguns problemas de investigação no âmbito da Educação Física. In: MOLINA NETO, Vicente; TRIVIÑOS, Augusto N. S. (Org.) *A pesquisa Qualitativa na Educação Física: alternativas metodológicas*. 2.ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS/Sulina, 2004. p. 107-139.

NEGRINE, Airton. Instrumentos de Coleta de Informações na Pesquisa Qualitativa. In: MOLINA NETO, Vicente; TRIVIÑOS, Augusto N. S. (Org.) *A pesquisa Qualitativa na Educação Física: alternativas metodológicas*. 2.ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS/Sulina, 2004. p. 61-93.

Organização Mundial da Saúde. Disponível em: < <http://www.who.int/countries/bra/en/>> Acesso em: 25 out. 2009.

PORTO, Eline. *A Corporeidade do cego: novos olhares*. Piracicaba: Editora UNIMEP/MEMNON, 2005. 128 p.

SCHILDER, Paul. *A Imagem do Corpo: as energias construtivas da psique*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes. 1994. 316 p.

TAVARES, Maria da Consolação G. Cunha (Org.). *O Dinamismo da Imagem Corporal*. São Paulo: Phorte, 2007. 240 p.

TAVARES, Maria da consolação G. Cunha. *Imagem Corporal: conceito e desenvolvimento*. Barueri, SP: Manole, 2003. 147 p.

TRIVINÕS, Augusto N. S. *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 2008.

Referência Complementar

BERLINER, Roberto. *A Pessoa é para o que Nasce*. [Filme-vídeo]. Direção de Robert Berliner. Rio de Janeiro, TvZERO/ Europa Filmes, fev. 2004. 1 DVD/NTSC, 1h37min. color. son.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS

PRIMEIRA ENTREVISTA

1. Quando as pessoas falam da aparência física de que forma esse tipo de comentário te atinge?
2. Por que a escolha da faculdade de direito?
3. A escolha do curso universitário teve relação com a tua deficiência?

SEGUNDA ENTREVISTA

1. Como tu classificaria as tuas relações no trabalho? Te sentes bem?
2. Tuas atividades estão verdadeiramente relacionadas a tua deficiência?
3. Quais atividades tu desenvolves?
4. Tevestes os suportes necessários na escola e na faculdade?
5. Quais as limitações tu destacarias na escola e na faculdade?

TERCEIRA ENTREVISTA

1. De que forma tu classificas os discursos relacionados a inclusão e a acessibilidade, tão discutidos atualmente?
2. Falando da tua deficiência de que forma como tu te relaciona com ela hoje?
3. Como foi lidar com a deficiência na adolescência?

QUARTA ENTREVISTA

1. Como a tua família lidou com a tua nova condição, de não enxergar?
2. Qual a causa da tua deficiência?
3. Qual a tua porcentagem de visão atualmente?
4. Na época em que tu e tua família descobriram o que isso significou naquele instante pra tí?
5. Por que buscastes o projeto de teatro?

QUINTA ENTREVISTA

1. Como a tua família fez a escolha pela escola especializada?
2. Como foi o aprendizado do braille?
3. Como ficou a relação com as pessoas que conviviam contigo antes da deficiência?
4. Como foi a adaptação na escola especializada?
5. Em algum momento tu tiveste medo? Da deficiência em si ou das mudanças na tua rotina, tão repentinas?

SEXTA ENTREVISTA

1. Como foi lidar com as atividades da vida social tendo que depender das outras pessoas?
2. Como foi a relação com os professores com os professores na escola especializada e da escola não especializada?
3. Como foi a relação com os colegas na escola especializada e na não especializada?
4. Tu participa de outras atividades desenvolvidas para deficientes?
5. O que significou pra ti a entrada na universidade?

SÉTIMA ENTREVISTA

1. Como tu sentes o teu corpo hoje?
2. Gostaria que me falasses sobre as transformações da adolescência, o que tu gostarias de falar sobre a transformação do teu corpo de mulher?
3. Como foi a relação com as outras meninas, da mesma faixa etária, na adolescência?
4. Como tu sentias e como sentes teu corpo hoje?
5. Tiu estás satisfeita como teu corpo hoje?

OITAVA ENTREVISTA

1. Em que tipos de recursos tu ficas sabendo sobre aparência física, e beleza por exemplo?
2. A família faz comentários sobre o teu corpo?
3. Como escolhe as tuas roupas? És tu ou outra pessoa?
4. Como aconteceram as relações de namoro contigo? Tu achas que foi diferente das pessoas que enxergam?
5. Ao conhecer um homem geralmente temos um forte apelo pelo visual, como foi no teu caso?
6. Como foi o início da relação afetiva com um homem de visão normal?
7. Em relação com a vaidade tens alguma preocupação em especial?
8. Tu sentes falta de uma atividade física
9. No que acreditas atividades coletivas, como teatro e dança, possam te auxiliar?
10. Em relação a tua mobilidade? Como funciona e como tu sentes na rua?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1 Natureza da pesquisa: Você está sendo convidado a participar da pesquisa “**A Construção da Imagem Corporal da Mulher Deficiente Visual**”, vinculada ao programa de pós graduação da escola de educação física da UFRGS, que tem por finalidade identificar e descrever os fatores que influenciam na construção desta imagem corporal.

2 Participantes: O principal responsável pela pesquisa é a Professora Dra. Silvana Vilodre Goellner, que pode ser encontrado em horário comercial no seguinte endereço: Rua Felizardo, 750; bairro Jardim Botânico; Porto Alegre/RS. CEP 90690-200, ou pelo telefone: (51) 30085836. A estudante de especialização Luciane Silveira Soares, que também poderá ser encontrada no mesmo endereço ou pelo telefone: (51) 81 65 63 33, que conduzirá as entrevistas. Caso queira, você pode esclarecer qualquer dúvida diretamente com a Comissão de Pesquisa da ESEF pelo telefone: (51) 30 08 36 29 e pelo telefone do Comitê de Ética em Pesquisa-UFRGS (51) 33 08 40 85.

3 Sobre as entrevistas: Trabalharei com entrevistas individuais semi-estruturadas, com duração entre 20 a 30 minutos, para colher informações sobre a construção da imagem corporal. Estas entrevistas serão realizadas uma vez por semana, a cada quinze dias, totalizando oito entrevistas, em encontros pré agendados. As entrevistas serão gravadas, depois transcritas e posteriormente será lida a você para conferir o que foi registrado.

4 Sobre a observação participante: As observações serão realizadas em duas ocasiões da vida cotidiana da entrevistada. A primeira no seu local de estágio e a segunda na universidade na qual a mesma estuda ambas com as devidas autorizações superiores.

5 Riscos: Sua participação nesta pesquisa não traz complicações legais, nem riscos a sua saúde ou a sua dignidade. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da ética em Pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

6 Confidencialidade: Os dados obtidos serão utilizados pela estudante de especialização da Escola de Educação Física da UFRGS para a elaboração/publicação da Monografia de Conclusão de Curso, artigos científicos, capítulos de livros. O material resultante do trabalho ficará depositado na Escola de Educação Física da UFRGS. Todas as informações coletadas nesta pesquisa são estritamente confidenciais. Em todas as etapas da pesquisa será preservada sua identidade, bem com as identidades de todas as pessoas referidas.

7 Benefícios: ao participar desta pesquisa você não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que esta pesquisa traga informações relevantes e, de algum modo, subsídios para pesquisas referentes a imagem corporal da mulher cega no universo acadêmico.

8 Despesas: Você não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, venho solicitar o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.

Portanto preencha, por favor, os itens que seguem abaixo:

Eu _____ acredito ter sido suficientemente informado a respeito do que li ou do que foi lido para mim, descrevendo o estudo “**A**

Construção da imagem corporal da mulher deficiente visual". Concordo voluntariamente em participar deste estudo, sabendo que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante a realização do mesmo.

Assinatura do sujeito ou representante legal

Local

____/____/____

Data

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito ou do seu representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável legal pela pesquisa

Local

____/____/____

Data

ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CARTA DE APROVAÇÃO**



O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul analisou o projeto:

Número : 2008044


Título : A Construção da Imagem Corporal da Mulher Deficiente Visual

Pesquisador (es) :

<u>NOME</u>	<u>PARTICIPAÇÃO</u>	<u>EMAIL</u>	<u>FONE</u>
SILVANA VILODRE GOELLNER	PESQ RESPONSÁVEL	00008625@ufrgs.br	33085869
LUCIANE SILVEIRA SOARES	PESQUISADOR	luzbib@gmail.com	

O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, reunião nº 50 , ata nº 130 , de 28/5/2009 , por estar adequado ética e metodologicamente e de acordo com a Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde.

Porto Alegre, segunda-feira, 1 de junho de 2009


ILMA SIMONI BRUM DA SILVA
Coordenador do CEP-UFRGS