

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO CORPORAL DO SUJEITO COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Clarissa Salles Costa Ferreira; Fabiane Frota da Rocha Morgado; Maria Elisa Caputo Ferreira

Universidade Federal de Juiz de Fora.

INTRODUÇÃO

Ao se buscar referências no passado sobre o deficiente visual é possível verificar que, muitas vezes, eles eram excluídos do convívio social, até mesmo pelos familiares que os julgavam incapazes (Courtine, 2008). Atualmente, a falta da visão ainda implica atitudes e crenças vindas do imaginário coletivo, reeditadas ao longo da história da humanidade, que identificam o modo como o deficiente visual é visto por aqueles que enxergam e qual o lugar que ele ocupa no discurso social. Uma representação social de coitado, improdutivo, incapaz ou imperfeito poderá promover estigmas sociais, muitas vezes, preconceituosos. Dessa forma, alguns indivíduos cegos podem internalizar tais estigmas e demonstrar dificuldade em alcançar a plenitude de sua identidade corporal.

O termo “estigma social” pode ser tomado, segundo Marques (1998), como as atitudes dos outros em relação ao reconhecimento dos aspectos “negativos” do próprio corpo. No caso da deficiência, muitas vezes, esses estigmas giram em torno de ser não-eficiente, não-produtivo e não-adequado aos fins maiores da atual sociedade. Os estigmas que cercam o deficiente são seculares. Stiker (2008) e Courtine (2008) identificaram, no transcorrer dos séculos XIX e XX, marcas que determinaram a categorização e a valorização desigual das pessoas com deficiência, especialmente dos cegos. Para os autores, os cegos eram considerados infra-humanos e anormais. Tais estigmas, segundo Stoer, Magalhães e Rodrigues (2004), revelam que as barreiras sociais e estruturais dos séculos passados são permanentes. Elas ainda estão presentes na atualidade e favorecem que os deficientes visuais sejam caracterizados com estigmas de improdutividade, incapacidade e

imperfeição, ou seja, “permanentes dependentes da sociedade”.

Tais relações socioculturais podem atuar negativamente na formulação da imagem corporal destes sujeitos. Vale lembrar que a imagem corporal é a representação mental da identidade corporal Schilder (1999). Ela sofre influência de fatores fisiológicos, sociológicos e emocionais (Tavares, 2003) A imagem corporal é um constructo multidimensional, formada por componentes perceptivos e atitudinais (satisfação, afetos, comportamentos e crenças) Cash (2004). A insatisfação corporal é incômodo que alguém sente em relação aos aspectos da aparência do próprio corpo Garner; Garfinkel (1981). Ela, assim como todos os componentes da imagem corporal, também sofre influências dos aspectos socioculturais incidentes sobre o indivíduo. No público com cegueira a insatisfação corporal é pouco estudada, o que torna necessário conhecê-la com maior profundidade.

A relevância em mergulhar nos assuntos relacionados à imagem corporal do sujeito com cegueira consiste em, como profissionais de Educação Física, compreendermos a melhor forma de trabalhar com este grupo. Além disso, a pertinência deste estudo está em subsidiar os profissionais da área da saúde em suas práticas profissionais com o cego, bem como preencher as lacunas existentes na literatura, devido aos poucos estudos acerca da imagem corporal do sujeito que não enxerga.

O objetivo deste estudo foi verificar o nível de (in)satisfação com a imagem corporal do deficiente visual.

METODOLOGIA

A amostra foi constituída de dezesseis deficientes visuais, congênitos ou adquiridos, com idade superior a 18 anos da Associação de Cegos da cidade de Juiz de Fora/MG.. Foram excluídos, os deficientes visuais menores de 18 anos ou aqueles que se recusaram a participar da pesquisa.

Como não foram encontrados, até a data de coleta de dados em agosto de 2008, instrumentos validados e adaptados para estudar a imagem corporal da população com deficiência visual, foi necessário utilizar um instrumento com suas qualidades psicométricas confirmadas para o público vidente, que foi o *Body Shape Questionnaire-BSQ* (Di Pietro, 2002). Este questionário avalia a

satisfação corporal, ou seja, mede o grau de preocupação com a forma do corpo, a autodepreciação devida à aparência física e à sensação de estar gorda. O *BSQ* consta de 34 itens com seis opções de respostas: (1- nunca, 2- raramente, 3- às vezes, 4- freqüentemente, 5- muito freqüente, 6- sempre).

Conforme a resposta marcada, o valor do número correspondente à opção feita é computado como ponto para a questão (nunca- vale um ponto; às vezes – vale três pontos e sempre – vale seis pontos). No *BSQ*, o total de pontos obtidos é somado e o valor é computado para cada avaliado. Segundo Oliveira et al (2003), “a classificação dos resultados é feita pelo total de pontos obtidos e reflete os níveis de preocupação com a imagem corporal”.

O referido instrumento foi aplicado em Braille. Para aqueles sujeitos que não dominarem a leitura em Braille, a própria pesquisadora leu o questionário e se responsabilizou pela gravação e transcrição das respostas, para posterior análise.

RESULTADOS

O total de pontos obtidos no *BSQ* foi somado e o valor foi computado para cada avaliado. A classificação dos resultados foi realizada através deste valor e refletiu os níveis de insatisfação corporal. Os níveis de insatisfação foram diagnosticados diante da seguinte referência de análise: **NENHUMA** preocupação com a imagem corporal ≤ 110 ; **LEVE** preocupação com a imagem corporal $>110 \leq 138$; **MODERADA** preocupação com a imagem corporal $>138 \leq 167$; **GRAVE** preocupação com a imagem corporal ≥ 168 .

Dentre os participantes, 75% eram do sexo masculino e 25% do sexo feminino. A média de idade foi de 45 anos (dp = 7,53). Dentre os participantes do sexo masculino, 84% apresentaram nenhuma preocupação com a imagem corporal e 16% apresentaram leve distorção. Dentre os participantes do sexo feminino, 100% apresentaram leve preocupação com a imagem corporal.

DISCUSSÃO

Sabemos que o corpo, como diz Fernandes (2005), está em alta, em suas palavras:

Alta cotação, alta produção, alto investimento... alta frustração. Alvo do ideal de completude e perfeição, veiculado na pós-modernidade, o corpo parece servir de forma privilegiada, por intermédio da valorização da magreza, da boa forma e da saúde perfeita, como estandarte de uma época marcada pela linearidade anestesiada dos ideais.

Estes ideais citados pela autora influenciam fortemente a imagem corporal e também podem influenciar a satisfação corporal. Os sujeitos cegos sofrem estas influências por meio de outras vias sensoriais as quais não sejam exclusivamente a visão. Como o ideal de beleza tem vislumbrado sobremaneira a integridade física, as deformidades corporais evidentes contrariam o ideal estético estabelecido, podendo converter-se em autênticos estigmas e, eventualmente, marginalizar os deficientes.

Neste estudo, tentou-se verificar o nível de satisfação do deficiente visual com seu corpo. Foi constatado que as mulheres, em sua maioria, são mais insatisfeitas do que os homens. Entretanto, o instrumento que foi utilizado não é validado para a população com cegueira. Este fato coloca em dúvida o que foi constatado e retrata a necessidade de estudos posteriores que se preocupem em estudar e propor uma metodologia de avaliação da imagem corporal apropriada para esta população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pretende-se, ao final deste estudo, provocar novas reflexões a respeito da avaliação da imagem corporal do deficiente visual e incentivar novos estudos na área. Foi constatado que as mulheres com deficiência da visão são mais insatisfeitas com seu corpo do que os homens, apresentando, em sua totalidade, uma leve preocupação com sua imagem corporal. Todavia, o instrumento utilizado neste estudo não foi validado para a população estudada, o que torna fraca esta constatação. Neste sentido, sugerimos estudos futuros que proponham metodologias válidas e confiáveis para avaliar não somente a satisfação corporal, mas todos os componentes da imagem corporal, visando

uma conhecimento mais complexo e aprofundado deste constructo na população com cegueira. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Juiz de Fora, no dia 13/05/2008. Está inscrito neste Comitê com o protocolo nº 1302.348.2007. Folha de rosto no SISNEP nº 163.596 e CAAE nº 3807.0.000.180-07.

Referencias

Cash, T. F. (2004) Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image In: Cash, T. F., Pruzinsky, T. *Body Image: a handbook of theory, research & clinical practice*. Nova Iorque: Guilford Press.

Courtine, J. J. (2008) História e antropologia culturais da deformidade. In: Vigarello, G., CORBIN, A., Courtine, J. J. *História do corpo: as mutações do olhar*. O século XX. Trad. Ephraim Ferreira Alves. Rio de Janeiro: Vozes.

Di Pietro, M.C.(2002) *Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala BSQ - "Body Shape Questionnaire" em uma população de estudantes universitários*. 36p. Dissertação (Mestrado Em Psiquiatria e Psicologia Médica) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo

Fernandes, M H. (2005) *Corpo. Clínica Psicologia*. São Paulo: Casa do psicólogo

Garner, D. M.; Garfinkel, P. E. (1981) Body image in anorexia nervosa: Measurement theory and clinical implications, *International Journal of Psychiatry and Medicine*. v. 11, n. 3, p. 263 - 284.

Marques, C. A. (1998) Implicações políticas da institucionalização da deficiência. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 19, n. 62, p. 105-122, abr. Oliveira, F. P. et al (2003). Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v.9, n.6, p. 348-

356.

Schilder, P. (1999) *A imagem do corpo: as energias construtivas da psique*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes.

Stiker, H. J. (2008) Nova percepção do corpo enfermo. In: Vigarello, G., Corbin, A., Courtine, J. J *História do corpo: as mutações do olhar. O século XX*. Trad. Ephraim Ferreira Alves. Rio de Janeiro: Vozes.

Stoer, R. S.; Magalhães, A. M.; Rodrigues, D. (2004) *Os lugares da exclusão social: um dispositivo de diferenciação pedagógica*. São Paulo: Cortez.

Tavares, M. C. G. C. F. (2003) *Imagem corporal: conceito e desenvolvimento*. Barueri-SP: Manole.