

Universidade Federal de Juiz de Fora
Faculdade de Fisioterapia
Trabalho de Conclusão de Curso II

Bárbara de Almeida Alvarenga

**MEMÓRIA VISUAL E IMAGEM CORPORAL EM INDIVÍDUOS COM CEGUEIRA
ADQUIRIDA**

Juiz de Fora
2014

Bárbara de Almeida Alvarenga

**MEMÓRIA VISUAL E IMAGEM CORPORAL EM INDIVÍDUOS COM CEGUEIRA
ADQUIRIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Fisioterapia da Universidade de Juiz de Fora, como requisito para a obtenção de título de bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientadora: Prof^a Dr^a Cláudia Helena Cerqueira Mármora-UFJF

Juiz de Fora

2014

Bárbara de Almeida Alvarenga

de Almeida Alvarenga, Bárbara .
Memória Visual e Imagem Corporal em indivíduos com Cegueira
Aquirida / Bárbara de Almeida Alvarenga. -- 2014.
39 p. : il.

Orientadora: Cláudia Helena Cerqueira Marmora
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade
Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia, 2014.

1. Cegueira. 2. Deficiente visual. 3. Imagem Copral. 4.
Memória Visual. I. Helena Cerqueira Marmora, Cláudia , orient.
II. Título.

**MEMÓRIA VISUAL E IMAGEM CORPORAL EM INDIVÍDUOS COM CEGUEIRA
ADQUIRIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à Faculdade de Fisioterapia da Universidade de Juiz de Fora, como requisito para a obtenção de título de bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Cláudia Helena Cerqueira Mármora

Profª Giselle Teixeira Mauler do Rio

Profª Mª Maritza Fabiany Breder Caruso

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter guiado e iluminado todas as minhas decisões ao longo da minha trajetória.

Aos meus pais, Suely e Ulysses, que sempre fizeram o melhor que puderam, ficando sempre ao meu lado, não me deixando fraquejar, principalmente nos momentos mais difíceis.

Às minhas avós, ao meu irmão, Harley, aos tios (as) e primos (as) por me darem o apoio que eu necessitava.

Aos meus amigos de faculdade, Leonardo, Mariana, Lígia, Giselle e Jordane, por me darem um ombro amigo quando precisei, e por serem firmes quando foi necessário.

À minha orientadora, professora e amiga Cláudia, por aceitar minha proposta, confiar na minha capacidade e, acima de tudo, por sempre ser compreensiva com minhas questões pessoais.

À banca examinadora, Maria Elisa e Maritza, pela contribuição e enriquecimento neste trabalho. E à Giselle por aceitar o convite.

Aos voluntários, pela confiança e boa vontade em participar da pesquisa.

A todos que contribuíram de alguma forma para a construção desse sonho, para que enfim pudesse se tornar realidade.

RESUMO

No Brasil, existem aproximadamente 529 mil indivíduos que declararam não enxergar de modo algum, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010 - IBGE. O número expressivo de deficientes visuais demonstra a necessidade de uma gama maior de trabalhos científicos envolvendo tal população. Sobretudo, a despeito da imagem corporal, por se tratar de um fator importante para a construção da identidade pessoal, contribuindo, assim, para a formulação de estratégias de intervenções por profissionais de diversas áreas. Objetivo: Relacionar a memória visual e imagem corporal antes da cegueira com a percepção corporal e a imagem mental após a cegueira. Método: Trata-se de um estudo exploratório transversal, realizado com 4 indivíduos cegos adquiridos. Os sujeitos responderam a um questionário semiestruturado e selecionaram dentre as figuras disponíveis na Escala de Silhuetas Bidimensional (ESB) a correspondente à imagem de seu corpo antes da cegueira; posteriormente responderam a outro questionário semiestruturado, e selecionaram dentre as figuras disponíveis na (ESB) a correspondente à imagem de seu corpo após a cegueira. A análise de dados foi realizada qualitativamente, observando se há alterações na manutenção da memória visual ou na percepção corporal. Resultados: A escolha das categorias e subcategorias seguiu o critério da análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), após a análise das respostas as mesmas foram agrupadas por itens de sentido ou unidades de vocabulário, tendo como subcategoria a percepção sensorial tátil e reconhecimento; e como categoria a estereognosia. Pode-se inferir que os sujeitos analisados ainda possuem a memória visual da sua imagem corporal do passado (antes da cegueira), bem como a percepção corporal e imagem mental de seu corpo atual (após a cegueira). Conclusão: A memória visual, a imagem mental e a percepção corporal são elementos fundamentais para que esses indivíduos tenham uma boa relação com o próprio corpo, e conseqüentemente, uma boa relação com a sociedade em que vive. Por isso, torna-se imprescindível o aprofundamento em pesquisas envolvendo essa temática.

Palavras-chave: Cegueira. Deficiente visual. Imagem Corporal. Memória Visual.

ABSTRACT

In Brazil, there are approximately 529,000 individuals who reported not see any way, according to the Brazilian Institute of Geography and Statistics 2010 - IBGE. The significant number of visually impaired demonstrates the need for a wider range of scientific studies involving this population. Especially, spite of body image, because it is an important factor for the construction of personal identity, thus contributing to the formulation of strategies and interventions by professionals from different areas. Objective: To relate the visual memory and body image before the blindness with body perception and mental imagery after blindness. Method: This was a cross-sectional exploratory study with 4 blind acquired individuals. The subjects answered a semi-structured questionnaire, and selected among the available figures of the Scale Silhouettes dimensional (ESB) the corresponding to the image of his body before the blindness; later answered to another semi-structured questionnaire, and selected among the available figures (ESB) the corresponding to the image of his body after blindness. Data analysis was performed qualitatively, noting any changes in the maintenance of visual memory or body perception. Results: The choice of categories and sub-categories followed the criterion of content analysis proposed by Bardin (1977), after analyzing the responses were grouped by the same items or units of meaning vocabulary, with the sub-category sensory perception tactile and recognition; and category stereognosis. It can be inferred that the subjects analyzed still have the visual memory of their body image in the past (before the blindness) as well as body perception and mental imagery of their current body (after blindness). Conclusion: The visual memory, mental imagery and body perception are key elements for these individuals to have a good relationship with their own body, and therefore a good relationship with the society in which they live. Therefore, it becomes imperative deepening research involving this subject.

Keywords: Blindness. Visually impaired. Body Image. Visual Memory.

LISTA DE TABELAS

Tabela I – Figuras apontadas pelos sujeitos nas etapas 1 e 2.....	22
Tabela II – Relato dos 4 indivíduos em resposta a pergunta: De que forma você reconhece seu corpo? Fale algo sobre isso.....	23
Tabela III – Categoria e Subcategoria da análise.....	24

LISTA DE SIGLAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ESB - Escala de Silhuetas Bidimensional

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1 IMAGEM MENTAL E PERCEPÇÃO VISUAL	14
2.3 IMAGEM CORPORAL E CEGUEIRA	15
3 OBJETIVOS	18
3.1 OBJETIVO GERAL	18
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	18
4 MÉTODO	19
5 RESULTADOS	21
6 DISCUSSÃO	25
7 CONCLUSÃO	29
8 REFERÊNCIAS	30
9 APÊNDICES	34
9.1 APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	34
9.2 APÊNDICE 2- QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO	37
10 ANEXOS	39
10.1 ANEXO 1 - ESCALA DE SILHUETAS BIDIMENSIONAIS.....	39

1 INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2010, 285 milhões de pessoas apresentavam deficiência visual, sendo que dessas, 39 milhões possuíam cegueira. Esses índices tentem a crescer consideravelmente, podendo chegar a 76 milhões de pessoas cegas em 2020 (FOSTER e RESNIKOFF, 2005).

No Brasil, existem aproximadamente 529 mil indivíduos que declararam não enxergar de modo algum, sendo que, desses, 1.242 indivíduos residem no município de Juiz de Fora (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010 - IBGE).

O número expressivo de deficientes visuais demonstra a necessidade de uma gama maior de trabalhos científicos envolvendo tal população. Sobretudo, a despeito da imagem corporal, por se tratar de um fator importante para a construção da identidade pessoal, contribuindo, assim, para a formulação de estratégias de intervenções por profissionais de diversas áreas.

Sabe-se que a imagem corporal é influenciada por fatores multidimensionais, não devendo ser analisada como uma imagem unicamente visual, já que pode ser construída e reconstruída por todos os indivíduos, inclusive os que não possuem o estímulo visual do próprio corpo. É única para cada indivíduo, sendo impossível o nosso conhecimento da realidade absoluta (MORAIS, 2009; MORGADO, MORGADO, FERREIRA e TAVARES, 2010).

Conforme descrito por Oliveira et al (2010), memória é um fenômeno múltiplo e a apresentação prévia de um estímulo pode facilitar ou inibir o processamento de um segundo estímulo. Afirma ainda, que as figuras que representam partes do corpo são processadas por vias neurais diversas, porém, são vias diferentes daquelas envolvidas no processamento de letras, palavras e figuras de objetos, sendo a ativação de determinada área cortical influenciada pela orientação da atenção para certa característica.

Segundo Dolto (2001), Dolto e Nasio (2008) e Damásio (2000), a visão é um fator importante na percepção do corpo, sendo preponderante na formulação da imagem corporal. Entretanto, a imagem mental é maior e mais abrangente que a

imagem visual, por se referir à identidade e identificação do sujeito, começando no útero e se estruturando por toda a vida (apud MORGADO, MORGADO, FERREIRA e TAVARES, 2010).

Os indivíduos cegos, pelo fato de não perceberem as diferenças e semelhanças dos objetos através do estímulo visual, compreendem o mundo que os cerca através da verbalização de suas características e pela percepção tátil (MORAIS, 2009). Esses indivíduos “transferem sua atenção, seu centro de gravidade, para os outros sentidos, e estes assumiram então uma nova riqueza e poder” (SACKS, 2010).

Levando-se em consideração o momento em que a cegueira foi estabelecida, têm sido observadas diferenças com relação à construção da identidade do indivíduo, por isso, é importante definir a população a ser estudada em pesquisas envolvendo a imagem corporal (FERREIRA, CASTRO e MORGADO, 2014; MORAIS, 2009).

Para se avaliar a imagem corporal dos indivíduos, de forma geral, eram utilizados diversos instrumentos. No Brasil inicialmente eram avaliados, sobretudo, os indivíduos com transtornos alimentares. Porém, devido à importância da temática e aos avanços em pesquisas para esse fim, as técnicas mais utilizadas atualmente são as escalas de contorno corporal/silhuetas e os questionários, pois além da praticidade da aplicação possuem padronização dos resultados (FERREIRA, CASTRO e MORGADO, 2014).

Este estudo visa analisar a percepção da imagem e esquema corporal em indivíduos com cegueira adquirida, relacionando a memória visual antes e após a cegueira.

Tal temática foi eleita, devido à sua importância para a construção da identidade pessoal, buscando, desta maneira, contribuir para a formulação de intervenções por profissionais de diversas áreas, inclusive, no que diz respeito à melhoria da percepção que o indivíduo tem do seu próprio corpo, favorecendo sua relação consigo mesmo, com outros indivíduos e com o meio que o cerca.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 CEGUEIRA

A deficiência visual é considerada como uma privação da capacidade de ver, incluindo tanto a baixa visão como a cegueira.

O Conselho Internacional de Oftalmologia (2002) recomenda a seguinte terminologia:

1. cegueira sendo a perda total da visão nos dois olhos e quando o indivíduo necessita de auxílios especiais para substituir suas habilidades visuais;

2. baixa visão quando há graus maiores de perda visual, onde o indivíduo pode ser ajudado por auxílios ópticos;

3. incapacidade visual quando a condição de perda visual é caracterizada por perda das funções visuais (perda da acuidade visual - formas, do campo visual – amplitude dos estímulos, etc.).

A cegueira é definida como a limitação de uma das formas de apreensão de informações do mundo externo - a visão. Em termos de classificação há uma distinção entre congênita/precoce e adquirida/tardia, sendo essa questão contraditória entre os estudiosos desta temática. Isto se deve à capacidade do sujeito em reter memória visual, a capacidade de organizar novas e variadas informações em torno de suas experiências visuais do passado e a suscetibilidade para reorganização de estruturas corticais (FERREIRA, CASTRO e MORGADO, 2014; NUNES e LOMÔNACO, 2010).

No presente estudo, será considerada cegueira congênita quando ocorre antes dos cinco anos de idade, e cegueira adquirida quando ocorre de cinco anos em diante, devido à presença ou não de memória visual do indivíduo, identificada em pesquisas para esse fim (DARDES, 2010; MORAIS, 2009; NUNES e LOMÔNACO, 2010).

2.2 IMAGEM MENTAL E PERCEPÇÃO VISUAL

Memória de trabalho é o sistema de armazenamento temporário e de processamento de informações, envolvido nas atividades cognitivas que realizamos. É subdividida em: memória verbal e memória visuoespacial (LOGIE, 2011)

A memória visuoespacial, por sua vez, é considerada por Logie (1995, 2011) e Baddeley (1986) como sendo um sistema duplo, formado por:

- Armazenador visual passivo: responsável por armazenar o produto visual já interpretado. Seja através de informações visuais, descrições verbais ou de informações táteis. Portanto, não se trata apenas de um armazenador visual, mas de um armazenador de representações ativadas na memória de longo prazo.
- Armazenador espacial ativo: responsável pela recordação do conteúdo existente no armazenador visual passivo e pelo planejamento e armazenamento de movimentos e localizações espaciais.

(apud GALERA, GARCIA e VASQUES, 2013)

As informações recebidas do ambiente ativam representações na memória de longo prazo (armazenador visual passivo), sendo então encaminhadas para um armazenador espacial ativo, de acordo com suas características. Porém, essa interação entre os dois armazenadores ainda não está bem definida (GALERA, GARCIA e VASQUES, 2013; LOGIE, 2011).

Através de estudos feitos com exames de tomografia e ressonância magnética funcional, foram mapeadas as áreas cerebrais humanas, concluindo-se que a visualização de imagens e a percepção das mesmas ativam áreas correspondentes do córtex visual. Tal fato evidencia que as imagens mentais são uma realidade fisiológica além de psicológica, utilizando alguns dos mesmos trajetos neurais que a percepção visual em si. Fazendo, dessa forma, uma correspondência entre o que o olho vê, as informações enviadas pela retina e as imagens existentes na memória (KOSSLYN, THOMPSON e ALPERT, 1997).

Diante da privação de um dos sentidos, o cérebro, devido à sua enorme capacidade plástica, atribui à área cortical que seria inutilizada, uma nova função. Estudos demonstram que, no caso de cegos congênitos, por exemplo, algumas áreas do córtex visual podem ser utilizadas para processar sons e sensações do tato, podendo gerar nesses, uma hiperacuidade inimaginável para o indivíduo vidente. Já em cegos adquiridos, pode ocorrer alguma atrofia nos trajetos e centros de retransmissão que vão da retina ao córtex cerebral, porém, há pouca degeneração no córtex visual em si. Tal fato pode liberar mais espaço cortical para imagens mentais, ou pode ser usado por outros sentidos, tais como, percepção e atenção auditiva ou percepção e atenção táteis (SACKS, 2010).

O cego adquirido é capaz de gerar, reter e manipular imagens na mente, permitindo-os fazerem coisas que parecem impossíveis a um cego. Essas imagens podem ser correspondentes às reais (visualização experiencial) ou podem ser “criadas” (visualização abstrata). Quando o córtex visual se torna isolado do mundo exterior, torna-se hipersensível a todo tipo de estímulo interno (sua própria atividade autônoma, sinais vindos de outras áreas cerebrais, pensamentos, memórias e emoções). Dessa maneira, é importante compreender, que o indivíduo cego se apropria de imagens visuais e as transforma em imagens mentais, seja pela descrição verbal, memória visual ou sensibilidade *sinestésica*¹ (DARDES, 2010; MORAIS, 2009; SACKS, 2010).

2.3 IMAGEM CORPORAL E CEGUEIRA

O termo imagem nos leva à interpretação de uma imagem unicamente visual, sendo formada, sobretudo, pelo sistema visual. Porém, no contexto de imagem corporal, a interpretação do termo deve ser mais abrangente, sendo essa, uma imagem mental, estruturada na relação do indivíduo com o mundo, seja pela modalidade visual, auditiva, olfativa, gustatória e/ou somato-sensitiva (SCHILDER, 1999).

A imagem corporal de um indivíduo é a representação mental de seu próprio corpo, sendo percebida através dos sentidos, mas não apenas por aqueles

¹ Sinestesia: conjunto geral de percepções e sensações interligadas por processos sensoriais.

referentes aos órgãos dos sentidos, como o *tato*², a *visão*³, a audição, o paladar e o olfato, mas também pela *propriocepção*⁴. Este último caracteriza-se por uma percepção, inconsciente ou não, de que nos movemos no espaço, indispensável para o senso de nós mesmos. Além disso, sofre influências de fatores fisiológicos, sociais e emocionais (SACKS, 1997; SCHILDER, 1999; TAVARES, 2003).

Sob essa ótica infere-se que o sentido do corpo é dado por três dispositivos que se interpenetram: a visão, os órgãos do *equilíbrio*⁵ (sistema vestibular) e a propriocepção, todos trabalhando juntos. Quando um deles falha os outros tendem a compensá-lo (SACKS, 1997).

A propriocepção, conforme descrito por Costa (2004), é subdividida em: exterocepção, voltada para tudo o que é exterior ao corpo, organizando, através dos órgãos dos sentidos, todos os fenômenos extracorporais; interocepção, relacionada à percepção da interioridade do corpo (ex.: movimentos viscerais), estruturando as experiências do próprio corpo. Ambas são necessárias para a autopercepção do corpo (apud SILVA, 2011).

Segundo Shulman (1986), quando o indivíduo perde a visão em idades muito precoces podem surgir alterações na sua autorrepresentação. Por outro lado, quando a cegueira é adquirida em fases mais tardias, essa alteração não ocorre, já que a visão foi utilizada durante o desenvolvimento do indivíduo, contribuindo para uma representação integral de si mesmo. Entretanto, para Schinazi (2007), a cegueira adquirida pode ser traumática, por romper padrões pré-estabelecidos, podendo levar o indivíduo a ter reações de luto, raiva, ansiedade, entre outras, alterando, dessa forma, sua atitude em relação à sua imagem corporal (apud FERREIRA, CASTRO e MORGADO, 2014).

² Tato: ocorre na pele e nas membranas mucosas, sua percepção ocorre no encéfalo, sendo as características de um objeto reconhecidas e interpretadas quando tocadas.

³ Visão: sinais luminosos recebidos pelo olho, transformados em sinais elétricos transmitidos e interpretados pelo encéfalo (percepção visual).

⁴ Propriocepção: Proporciona a sensação das posições estáticas e dinâmicas das partes do corpo, é importante na manutenção da cinestesia e do equilíbrio postural.

⁵ Equilíbrio postural: estabilidade na sustentação do corpo e condições para o funcionamento normal em condições estáticas ou dinâmicas

No indivíduo cego a sua imagem corporal e as imagens mentais dos objetos são formadas, sobretudo, pelas suas vivências táteis (*estereognosia*⁶), uma vez que os toca para percebê-los e interpretá-los, através de suas características (textura, formato, temperatura, etc.) (DARDES, 2010; MORGADO e FERREIRA, 2011; NUNES e LOMÔNACO, 2010).

Porém, o tato, não é a única via de informação para a formação das vivências ou imagens mentais. O sistema cinestésico⁷ fornece relevantes informações sobre a orientação espacial, o movimento e o equilíbrio (NUNES e LOMÔNACO, 2010). Além disso, a vivência do indivíduo cego com outros indivíduos é fundamental para lhe oferecer informações associativas em sua representação mental (MORGADO, MORGADO, FERREIRA e TAVARES, 2010).

Esta possibilidade de discriminação pelo tato e pelos outros sentidos leva a crer que o uso dos sentidos pelo cego não é uma mera compensação do órgão falho, mas envolve uma reorganização biopsicossocial, que permite o acesso e o processamento de informações (NUNES e LOMÔNACO, 2010).

Para que o cego forme conceitos e adquira informações, são utilizados dois mecanismos: o de formação, através das sensações táteis, cinestésicas e auditivas (sistema vestibular); e o de assimilação, em que as características do objeto são interpretadas e comparadas com o conceito do objeto existente na memória do indivíduo, dependente de conceitos já existentes em sua estrutura cognitiva, devido às suas experiências passadas (NUNES e LOMÔNACO, 2010; ORMELEZI, 2000).

⁶ Estereognosia: Habilidade de reconhecer ou identificar a forma e os contornos dos objetos através do tato.

⁷ Cinestesia: sensação de movimento de uma parte do corpo.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a percepção da imagem e esquema corporal em indivíduos com cegueira adquirida.

3.2 Objetivo Específico

Relacionar a memória visual e imagem corporal antes da cegueira com a percepção corporal e a imagem mental após a cegueira.

4 MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório transversal, com indivíduos de ambos os sexos, cadastrados na Associação dos Cegos de Juiz de Fora, aos quais tivemos acesso ao contato. Os critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos de idade e possuir diagnóstico de cegueira adquirida, sendo considerados cegos adquiridos os indivíduos com cegueira a partir dos 5 anos de idade. Os critérios de não inclusão foram: ser menor de 18 anos de idade, possuir diagnóstico de deficiência visual congênita, ou ter se tornado cego antes dos 5 anos de idade (devido ao fato de não possuírem memória visual foco de análise deste estudo). Além disso, os indivíduos que apresentem algum tipo de comprometimento mental, cognitivo e/ou auditivo (surdez) que impossibilite a análise metodológica proposta pelo estudo. A coleta de dados foi realizada na própria instituição (Associação dos Cegos de Juiz de Fora), em local adequado e disponibilizado para tal finalidade.

Tivemos acesso a uma lista com o contato de 13 indivíduos, sendo que desses, 4 eram cegos congênitos e por isso não se enquadravam nos critérios de inclusão; 4 não foram localizados por nenhum tipo de contato feito; 1 não aceitou participar da pesquisa; sendo que 4 estavam dentro dos critérios de inclusão e aceitaram participar da pesquisa.

Todos tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 1), exposto a eles através da leitura feita pela pesquisadora, além da entrega de uma cópia do mesmo, com igual teor. Os indivíduos que possuíam assinatura foram orientados a assinar no local indicado com uma régua, já os que não possuíam assinatura, utilizaram a digital para tal finalidade.

O estudo foi realizado em duas etapas. Na primeira etapa foi aplicado um questionário semiestruturado (Apêndice 2), no qual constam perguntas dicotômicas (SIM/NÃO), acrescidas de informações e observações conforme a necessidade. Nesta etapa os indivíduos foram estimulados a lembrar a imagem de seu corpo antes da cegueira. Logo após, lhes foi apresentada a Escala de Silhuetas Bidimensional, adaptada para o deficiente visual por Morgado e Ferreira (2011), que consiste de nove figuras do sexo masculino e nove do sexo feminino, com diferentes dimensões corporais, sendo a figura 1(um) a mais magra e a figura 9 (nove) a mais

gorda (Anexo 1). Os mesmos foram orientados a tocar as figuras, de acordo com o seu sexo, e identificar qual melhor representaria o seu corpo no passado, baseando-se em sua memória visual antes da cegueira.

Na segunda etapa os indivíduos responderam a um segundo questionário semiestruturado, contendo questões relacionadas às suas experiências sensoriais com o próprio corpo, após a cegueira (Apêndice 2). Logo após, foram apresentadas novamente as figuras, nos mesmos moldes da exposição anterior, e agora, o indivíduo foi estimulado a identificar a figura que melhor representaria o seu corpo atualmente, baseando-se na sua percepção corporal após a cegueira.

A análise dos dados foi feita mediante os registros dos números correspondentes às figuras escolhidas pelos indivíduos, para as etapas um e dois, observando se há ou não correspondência entre as imagens e esquemas corporais, percebidos por eles antes e após a cegueira. O conteúdo das respostas do questionário (Apêndice 2) foi analisado qualitativamente, observando se há alterações na percepção da imagem e esquema corporal, baseando-se nos relatos dos indivíduos e nas figuras apresentadas por eles.

5 RESULTADOS

A amostra foi composta por 3 indivíduos do sexo masculino e 1 do sexo feminino, com idades variando entre 25 e 45 anos (34,5 anos em média). A média de tempo de lesão foi de 14,5 anos. Dos 4 indivíduos, 2 possuem terceiro grau incompleto, 1 possui terceiro grau completo e 1 não sabe definir seu grau de escolaridade.

Para fins de exposição dos dados e manutenção do sigilo sobre a identificação dos indivíduos, os sujeitos participantes da pesquisa foram denominados como: S1, S2, S3 e S4.

Na primeira etapa da pesquisa, referente à memória visual antes da cegueira, todos os indivíduos (n=4) relataram se lembrar da imagem do seu corpo refletida no espelho, observada por si mesmo sem a ajuda de um espelho e mostrada em foto ou em filme. (Questionário semiestruturado – Apêndice 2)

Na segunda etapa da pesquisa, referentes à pergunta 4, após a cegueira, foram obtidos os seguintes dados:

S1: Não reconhece a imagem do seu corpo como sendo a mesma de antes, diz que já se sentia acima do peso, porém, após a cegueira, relata ter engordado.

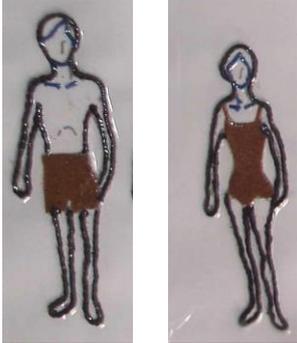
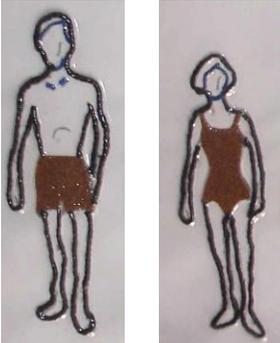
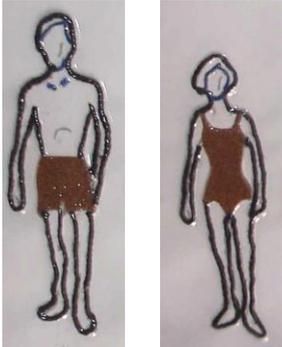
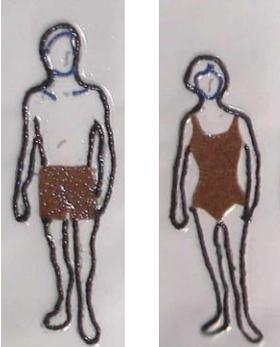
S2: Não reconhece a imagem do seu corpo como sendo a mesma de antes, relatando ter engordado.

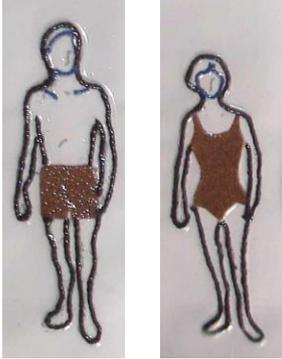
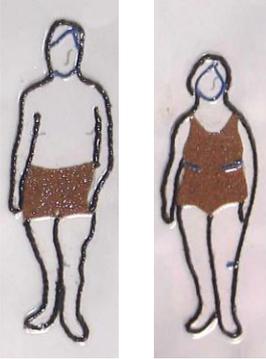
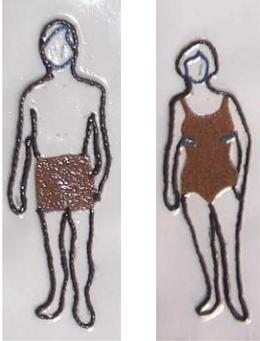
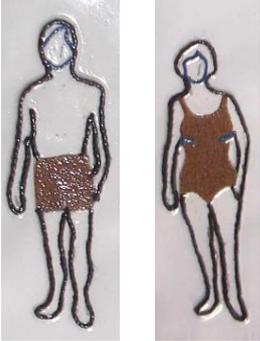
S3: Não reconhece a imagem do seu corpo como sendo a mesma de antes, relatando ter engordado, principalmente devido à dependência para sair de casa ou para realizar atividade física.

S4: Reconhece a imagem do corpo como sendo a mesma de antes, porém, relata que pode ter ganhado massa muscular, já que iniciou a prática de atividade física (musculação) após a cegueira, mas que esse ganho não foi suficiente para causar alteração na sua percepção de imagem corporal.

Após a exposição da Escala de Silhuetas Bidimensional (Anexo 1), as figuras indicadas por eles e que correspondiam a sua própria imagem, nas etapas 1 e 2, foram, respectivamente:

Tabela I – Figuras apontadas pelos sujeitos nas etapas 1 e 2

Sujeito	Etapa 1 (antes da cegueira)	Etapa 2 (depois da cegueira)
S1	<p>Nº1</p> 	<p>Nº2</p> 
S2	<p>Nº2</p> 	<p>Nº3</p> 
S3	<p>Nº3</p>	<p>Nº6</p>

		
S4	Nº4 	Nº4 

Foram colocadas as figuras de ambos os sexos para preservar a identidade dos sujeitos.

A escolha das categorias e subcategorias de análise descritas na tabela (número I) abaixo seguiu o critério da análise de conteúdo proposta por Bardin (1977) e descrita por Oliveira (2003), Campos (2004), Rocha e Deusdará (2005) e Farago e Fofonca 2009 ou 2010. Neste estudo após a análise das respostas as mesmas foram agrupadas por itens de sentido ou unidades de vocabulário e assim categorizadas.

Tabela II – Relato dos 4 indivíduos em resposta a pergunta: De que forma você reconhece seu corpo? Fale algo sobre isso.

Sujeito	Relato
S1	“Através do tato, porém, é mais difícil que anteriormente”

S2	“Através do tato e de atividades de vida diária (amarrar o tênis, roupas, etc...)”
S3	“Através do tato, roupas, sempre com dificuldade nas atividades como amarrar o tênis, andar, subir e descer escadas, agachar, etc.”
S4	“Através do tato”

Tabela III – Categoria e Subcategoria da análise

Categoria	Estereognosia
Subcategoria	Percepção sensorial tátil e reconhecimento

6 DISCUSSÃO

A grande maioria das pesquisas, cujo tema central envolve a imagem corporal, analisa principalmente, a satisfação com a aparência, muitas vezes associada a transtornos alimentares, sobretudo em populações de adolescentes e de adultos jovens. Porém, são escassos os estudos com populações específicas, como de idosos, atletas, cegos, etc., que visem investigar outros componentes da imagem corporal e não apenas a satisfação com o próprio corpo. Além disso, não há uma conceituação clara acerca da imagem corporal, o que gera multiplicidade de definições, prejudicando o avanço das pesquisas sobre o tema (FERREIRA, CASTRO e MORGADO, 2014). São escassos também os trabalhos envolvendo questões relacionadas à memória de forma geral, sobretudo a despeito da memória visual.

No presente estudo, é possível que o número reduzido da amostra ($n=4$), seja um fator limitante para a representação de tal população. Porém, como visto anteriormente, por ser multifatorial e envolver aspectos sociais, psicológicos e fisiológicos, a percepção da imagem corporal deve ser considerada, para cada ser humano, individualmente, observando-se as especificidades de cada indivíduo.

Conforme descrito por Thompson (1996), a imagem corporal envolve campos distintos: o campo perceptivo, que se relaciona com a percepção da própria aparência física, envolvendo uma estimativa do tamanho e peso corporal; o campo subjetivo, que envolve a satisfação com a aparência e o nível de preocupação e ansiedade a ela associada; e o campo comportamental, que focaliza as situações evitadas pelo indivíduo por experimentar desconforto associado à aparência corporal (apud VERAS, 2010). Dessa forma, o fato de o questionário semiestruturado (Apêndice 2), conter apenas perguntas dicotômicas (SIM/NÃO), pode ter acarretado em uma limitação da análise da imagem corporal, devido a uma dificuldade de os sujeitos descreverem-na de forma detalhada, sob todos os seus aspectos.

Além disso, outro fator limitante do presente estudo é o fato de não ter sido analisado, a imagem corporal e a memória visual, de acordo com a faixa etária com que o indivíduo tornou-se cego e com o tempo de cegueira que o mesmo apresenta,

já que ambos poderem alterar a sua percepção de imagem corporal ou até mesmo a sua capacidade de recordá-la.

Foi possível verificar através da análise de conteúdo, que os sujeitos ainda possuem a memória visuoespacial com integridade do seu componente visual passivo e espacial ativo, uma vez que recordam sua imagem corporal do passado, antes de tornarem-se cegos. Isto ocorreu independentemente da sua exposição, seja através de sua auto-observação, da observação através do espelho, ou da observação de fotografias ou filmes. Estes dados confirmam os achados nos estudos de Logie (1995, 2011) e Baddeley (1986), em que se afirma ser o armazenador visual passivo, um armazenador de representações na memória de longo prazo, seja através de informações visuais, descrições verbais ou de informações táteis, e que o armazenador espacial ativo é responsável por recordar o conteúdo existente no armazenador visual passivo.

Além disso, os sujeitos S2, S3 e S4 demonstraram compreensão do que foi solicitado, sendo que os relatos referentes à percepção corporal, memória visual e imagem mental do seu corpo, foram coincidentes com as figuras (escala de silhuetas bidimensional) apontadas pelos mesmos. Entretanto, por ser a imagem corporal uma representação mental, estruturada na relação do indivíduo com o mundo, que sofre influências de fatores fisiológicos, sociais e emocionais, sendo única para cada indivíduo (MORAIS, 2009; MORGADO, MORGADO, FERREIRA e TAVARES, 2010; SACKS, 1997; SCHILDER, 1999; TAVARES, 2003), torna-se impossível reconhecer a fidedignidade dos relatos e figuras apontadas pelos sujeitos.

O sujeito "S1" faz o reconhecimento do próprio corpo através do tato, relatando ser mais difícil que anteriormente. Disse já se sentir acima do peso antes de ficar cego, mas que após a cegueira engordou ainda mais, porém, apontou figuras correspondentes a indivíduos magros (nº1 e nº2). Tal fato pode demonstrar uma incompreensão do que lhe foi solicitado ou dificuldade em identificar das figuras (escala de silhuetas bidimensional), seja por um déficit em sua percepção tátil ou por um déficit no aprendizado, já que esse indivíduo não sabe definir seu grau de escolaridade.

O sujeito “S4” também faz o reconhecimento do próprio corpo através do tato, e apesar de ter iniciado a prática de atividade física (musculação), após ter ficado cego, relata não ter percebido alteração em sua imagem corporal, apontando a mesma figura nas duas etapas da pesquisa (nº4).

Os dois relatos acima corroboram com estudiosos que afirmam que, no indivíduo cego, a principal via de captação de informações se dá pelas suas vivências táteis. Segundo Merleau-Ponty (2007), “É preciso que nos habituemos a pensar que todo visível é moldado no sensível, todo ser tátil está voltado de alguma maneira à visibilidade” (apud MORGADO e FERREIRA, 2011). E que, por se tratar de uma informação menos refinada e mais lenta do que a visão, a percepção sensorial deve ser treinada e ensinada, já que contribui para o desenvolvimento de habilidades e para o avanço cognitivo. (DARDES, 2010; MORGADO e FERREIRA, 2011; NUNES e LOMÔNACO, 2010). Para Alves e Duarte (2008), pessoas com deficiência visual devem ser estimuladas para que possam desenvolver seus outros sentidos, pois, se o indivíduo possuir um repertório de informações limitado ou distorcido, poderá futuramente possuir altos níveis de ansiedade, insegurança e difícil adaptação em um mundo predominantemente de videntes (apud INTERDONATO e GREGUOL, 2009).

Os relatos dos sujeitos “S2” e “S3” demonstram a diversidade de sensações experimentadas pelos indivíduos cegos, para que os mesmos possam identificar o próprio corpo, sem o auxílio óptico. Isso se dá por meio da sensação tátil, quando toca partes do próprio corpo, ou através do estímulo sensorial causado pelas roupas utilizadas casualmente, ou através da dificuldade em realizar determinadas atividades, como amarrar o tênis, subir e descer escadas, andar, agachar, dentre outras. Essas atividades seriam realizadas mais facilmente caso os indivíduos não tivessem engordado. Tal fato se alinha à análise de que o indivíduo cego se percebe através de sensações táteis, cinestésicas (orientação espacial, movimento e equilíbrio) e auditivas (verbalização de características). Essas informações são interpretadas e comparadas com conceitos já existentes em sua memória, envolvendo uma reorganização biopsicossocial (MORGADO, MORGADO, FERREIRA e TAVARES, 2010; NUNES e LOMÔNACO, 2010; ORMELEZI, 2000).

Em estudo qualitativo realizado por Ormelezi (2000), com 5 indivíduos, cegos congênitos, utilizando como instrumento a entrevista semi-estruturada, solicitando que discorressem sobre como adquiriam conceitos e imagens de objetos, eventos e quais elementos contribuem para a formação de sua imagem corporal, obtiveram-se as seguintes constatações: o indivíduo cego capta o mundo através de imagens mentais, principalmente táteis e cinestésicas, mas também olfativas e auditivas; a consciência de si e a imagem corporal são dadas pela percepção do próprio corpo e do corpo do outro e pelo reconhecimento da própria voz. Apesar de se tratar de cegos congênitos, esses achados estão de acordo com os do presente estudo.

Segundo Castilho (2001), o modo como as pessoas “habitam” seu corpo acaba por determinar sua forma de existir no mundo, logo o corpo é uma espécie de linguagem e comunicação de tudo que nos cerca (apud INTERDONATO e GREGUOL, 2009).

Uma imagem corporal bem desenvolvida promove unidade e coesão do eu corporal, proporcionando ao indivíduo que não enxerga sensações positivas com seu corpo. O contrário pode colocar o sujeito em uma situação de insatisfação, solidão e depressão, e como consequência, ele pode acomodar uma imagem corporal negativa (MORGADO, MORGADO, FERREIRA e TAVARES, 2010).

7 CONCLUSÃO

Diante do exposto acima, infere-se à importância de um maior número e do aprofundamento em pesquisas que envolvam indivíduos cegos, sobretudo, acerca da imagem corporal, sob todos os seus componentes, tanto em cegos adquiridos, analisados no presente estudo, como em cegos congênitos.

Além disso, a memória visual, a imagem mental e a percepção corporal são elementos fundamentais para que esses indivíduos tenham uma boa relação com o próprio corpo (propriocepção), e conseqüentemente, uma boa relação com a sociedade em que vive. Devem, portanto, ser estimuladas, já que a falta de estímulo pode gerar escassez, ou até mesmo a ausência das referidas sensações, alterando, dessa forma, o modo como o indivíduo lida com o mundo a sua volta.

Apesar de não ter sido analisado no presente estudo, infere-se a importância da permanência de indivíduos cegos nas escolas, bem como em grupos sociais, e/ou no mercado de trabalho. O estabelecimento de relações com outros indivíduos e a exposição a diferentes estímulos geram uma melhora do desenvolvimento cognitivo e motor, de habilidades e de sua auto percepção na formação de um sujeito integral e autônomo em sua interação com a sociedade.

8 REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, D.S.; TAVARES, J.M. **Factores da Percepção visual humana na visualização de dados**. Universidade do Porto, Porto, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70. ed. Lisboa, 1977.

BEAR, M.F.; CONNORS B.W.; PARADISO M.A. **Neurociências**: desvendando o sistema nervoso. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CAMPOS, C. J. G. **Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, DF, v. 57, n. 5, p. 611-6144, set./out., 2004.

CALDAS A.C. **A herança de Franz Joseph Gall**: o cérebro ao serviço do comportamento humano. Lisboa: Mc-Graw Hill, 2000.

CASTRO, E.M.; PAULA, A.I.; TAVARES, C.P. **Orientação Espacial em Adultos com Deficiência Visual**: Efeitos de um Treinamento de Navegação. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 17, n. 2, p. 199-210, 2004.

DARDES, M.C.M.C.M.; **Deficiente visual**: Uma educação inclusiva ou exclusiva? Rev. Pandora Brasil, n. 24, nov. 2010.

FERREIRA, C.S.C.; MORGADO, F.F.R.; FERREIRA, M.E.C. **Avaliação da Satisfação Corporal do Sujeito com Deficiência Visual**. Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, 2010. Disponível em: <<http://www.fef.unicamp.br/hotsites/imagemcorporal2010/cd/anais/trabalhos/portugues/Area3/IC3-18.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2012.

FERREIRA, Maria Elisa Caputo; CASTRO, Marcela Rodrigues; MORGADO, Fabiane Frota da Rocha (Orgs.). **Imagem corporal**: reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. 1. ed. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2014.

FOSTER, A.; RESNIKOFF, S. **The impact of Vision 2020 on global blindness**. Eye (Lond), v. 19, n. 10, p. 1133-1135, 2005.

FREITAS, N.K. **Esquema corporal, imagem visual e representação do próprio corpo**: questões teórico-conceituais. *Ciências & Cognição*, v. 13, n. 3, p. 318-324, nov. 2008.

FARAGO, C.C.; FOFONCA, E. **A análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações**. 2010. Disponível em: <http://www.letras.ufscar.br/linguasagem/edicao18/artigos/007.pdf>. Acesso em: 22 maio 2012.

GALERA, C.; GARCIA, R.B.; VASQUES, R. **Componentes funcionais da memória visuoespacial**. São Paulo, *Estudos Avançados*, v. 27, n.77, 2013.

Instituto Benjamin Constant. **Um olhar sobre a cegueira**. Disponível em: <http://www.ibc.gov.br/?itemid=93#more>>. Acesso em: 25 set. 2012.

INTERDONATO, G.C.; GREGUOL, M. **Auto-análise da imagem corporal de adolescentes com deficiência visual, sedentários e fisicamente ativos**. Campinas, v. 7, n. 3, p. 1-13, set./dez. 2009.

KARA, J.N.; RODRIGUES, M.L.V. **Parecer sobre “cegueira ou baixa visão”**. Endossado pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia, mar. 2010.

KOSSLYN, S.M.; THOMPSON, W.L.; ALPERT N.M. **Neural Systems Shared by Visual Imagery and Visual Perception: A Positron Emission Tomography Study**. *Neuroimage*, v. 6, p. 320-334, 1997.

LOGIE, R.H. **The Functional Organization and Capacity Limits of Working Memory**. *Current Directions in Psychological Science*, v. 20, n. 4, p. 240-245, 2011.

MACHADO, A.B.M. **Neuroanatomia funcional**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

MORAIS, D.F.P. **A aquisição de conceitos, a formação da imagem mental e a representação gráfica de cegos precoces e tardios**: relato de um percurso. 4º ciclo de investigações, Florianópolis, nov. 2009.

MORGADO, F.F.R.; FERREIRA, M.E.C. **Adaptação de Escalas de Silhuetas Bidimensionais e Tridimensionais para o Deficiente Visual**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 17, n. 1, p. 21-36, jan./abr. 2011.

MORGADO, F.F.R.; FERREIRA, M.E.C. ALEXANDRINO, D.F.L.; AMARAL, A.C.S. **Escala de Silhuetas Bidimensionais para Avaliação da Satisfação Corporal do Cego**. Anais do XVI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e III Congresso Internacional de Ciências do Esporte, Salvador, BA, set. 2009.

MORGADO, F.F.R.; MORGADO J.J.M.; FERREIRA, M.E.C.; TAVARES, M.C.G.C.F. **Imagem Corporal do Deficiente Visual: Um estudo de Revisão**. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2010. Disponível em: <<http://www.fef.unicamp.br/hotsites/imagemcorporal2010/cd/anais/trabalhos/portugues/Area3/IC3-24.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2012.

NUNES, S.; LOMÔNACO, J.F.B. **O aluno cego: preconceitos e potencialidades**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP, v. 14, n. 1, p. 55-64, jan./jun. 2010.

OLIVEIRA, E. et al. **Análise de conteúdo e pesquisa na área da educação**. Rev. Diálogo Educacional, Curitiba, v. 4, n. 9, p. 11-27, mai./ ago. 2003.

OLIVEIRA, F.S. et al. **Efeito Priming entre figuras de partes do corpo**. Psicologia, Porto Alegre, PUCRS, v. 41, n. 1, p. 118-127, jan./ mar. 2010.

ORMELEZI, E.M. **Os caminhos da aquisição do conhecimento e a cegueira: do universo do corpo ao universo simbólico**. 2000. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

ROCHA, D.; DEUSDARÁ, B. **Análise de Conteúdo e Análise do Discurso: aproximações e afastamentos na (re) construção de uma trajetória**. Alea, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 305-322, jul./ dez. 2005.

SACKS, O. **O olhar da mente**. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SACKS, O. **O homem que confundiu sua mulher com um chapéu e outras histórias clínicas**. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

SACKS, O. **Um antropólogo em Marte: sete histórias paradoxais**. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psique/** Paul Schilder: trad. Rosanne Wertman: revisão técnica Núbio Negrão - 3ª ed. - São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SILVA, J.A.; CASANOVA, J.A.A.; RIBEIRO FILHO, N.P.; SANTILLÁN, J.E. **Acerca da Métrica da Percepção do Espaço Visual.** Arquivos Brasileiros Oftalmologia, v. 69, n. 1, p.127-35, 2006.

SILVA, S.G. **Oliver Sacks e a “Neurofenomenologia do Self”.** Revista Latinoamericana Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 452-471, set. 2011.

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

VERAS, A.L.L. **Desenvolvimento e construção da imagem corporal na atualidade: um olhar cognitivo-comportamental.** Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 6, n. 2, 2010.

9 APÊNDICES

9.1 Apêndice 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
 PRO-REITORIA DE PESQUISA
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP/UFJF
 36036900- JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

NOME DO SERVIÇO DO PESQUISADOR

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: PROFESSORA CLÁUDIA HELENA CERQUEIRA MÁRMORA

ENDEREÇO: RUA PROFESSOR CLÓVIS JAGUARIBE Nº 240 APTO 201, BOM PASTOR.

CEP: 36021-700 – JUIZ DE FORA – MG

FONE: (32) 3235-6540

E-MAIL: CLAUDIA.MARMORA@UFJF.EDU.BR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “**Memória visual e esterognosia: uma análise da percepção da imagem e esquema corporal em indivíduos com cegueira adquirida**”. Neste estudo pretende-se analisar a percepção da imagem e esquema corporal em indivíduos com cegueira adquirida, ou seja, que se tornaram cegos a partir dos cinco anos de idade. Serão analisadas: a memória visual sobre a percepção da imagem e do esquema corporal antes da cegueira; e a capacidade estereognósica (capacidade de reconhecer objetos sem o uso da visão) sobre a percepção da imagem e do esquema corporal após a cegueira;

O motivo que leva à realização deste estudo é a hipótese que as experiências visuais e não visuais, com o mundo ou consigo mesmo, tornam-se importantes para a manutenção da memória visual do indivíduo cego, bem como a interação de outros sentidos (tato, olfato, paladar e audição) com a visão para a construção e percepção das imagens do próprio corpo ou do meio em que vive. Será analisada a relação entre a percepção esterognósica (percepção não visual) que um indivíduo cego tem com o seu corpo atual e a memória visual de seu corpo no passado. Em outras palavras, se esse indivíduo agora se percebe fisicamente da mesma forma como antes de ficar cego.

Dessa forma, pretende-se inferir que a manutenção da memória visual é uma função capaz de manter os indivíduos cegos em uma vida mais autônoma e independente.

O estudo será realizado em duas etapas. Na primeira será aplicado um questionário semi-estruturado, em que os indivíduos deverão responder de forma dicotômica (SIM/NÃO) acrescidas informações e observações conforme a necessidade. Nesta etapa os indivíduos serão estimulados a

relembrar a imagem de seu corpo antes da cegueira. Logo após serão apresentadas figuras bidimensionais, com diferentes dimensões corporais, variando entre o mais magro até o mais gordo. Os indivíduos deverão tocar as figuras e identificar qual melhor representa o seu corpo, baseando-se em sua memória visual antes da cegueira.

Na segunda etapa os indivíduos irão responder a outro questionário semi-estruturado, que contém questões relacionadas às suas experiências sensoriais com o próprio corpo, após a cegueira. Logo após, serão apresentadas novamente as figuras, nos mesmos moldes da exposição anterior, porém será pedido ao indivíduo que identifique a figura correspondente ao seu corpo percebido atualmente, após a cegueira.

O preenchimento deste questionário e a palpação das figuras irão permitir o entendimento de como a imagem e esquema corporal destes indivíduos são percebidos por eles, além de identificar se os mesmos preservam a memória visual da sua imagem e esquema corporal.

Para participar deste estudo o indivíduo não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Além disso, será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade.

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O indivíduo não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada junto à cópia dos instrumentos utilizados para a coleta de dados pelo prazo de 5 anos, na Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora sob responsabilidade dos pesquisadores responsáveis. A outra cópia do termo de consentimento será fornecida ao indivíduo voluntário.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo **“Memória visual e esterognosia: uma análise da percepção da imagem e esquema corporal em indivíduos com cegueira adquirida”**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2012.

Nome	Assinatura participante	Data
------	-------------------------	------

Nome	Assinatura pesquisador	Data
------	------------------------	------

Nome	Assinatura testemunha	Data
------	-----------------------	------

Em caso de dúvida entre em contato com o pesquisador responsável, cujos contatos encontram-se no início deste termo.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o

CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA/UFJF

CAMPUS UNIVERSITÁRIO DA UFJF

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

CEP 36036.900

FONE: 32 3220 3788

9.2 Apêndice 2- Questionário Semi-estruturado

PRIMEIRA ETAPA

Nome:		Idade:
Sexo:	Estado Civil:	Filhos:
Ocupação:		Grau de escolaridade:
Tipo de acidente:		Tempo de lesão:
Endereço:		Telefone:

- 1) Você se lembra da imagem do seu corpo, refletida no espelho, antes da cegueira?
 Sim ()
 Não ()

- 2) Você se lembra da imagem do seu corpo, observada por você mesmo, sem o espelho?
 Sim ()
 Não ()

- 3) Você se lembra da imagem do seu corpo, mostrada em foto ou em filme?
 Sim ()
 Não ()

SEGUNDA ETAPA

Tente manter a atenção voltada para a imagem do seu corpo, antes da cegueira, baseado na sua memória, agora, identifique, entre as figuras apresentadas, qual se assemelha mais a essa imagem de corpo da sua memória.

- 4) Atualmente, após a lesão, você reconhece a imagem do seu corpo como sendo a mesma de antes?

Sim ()

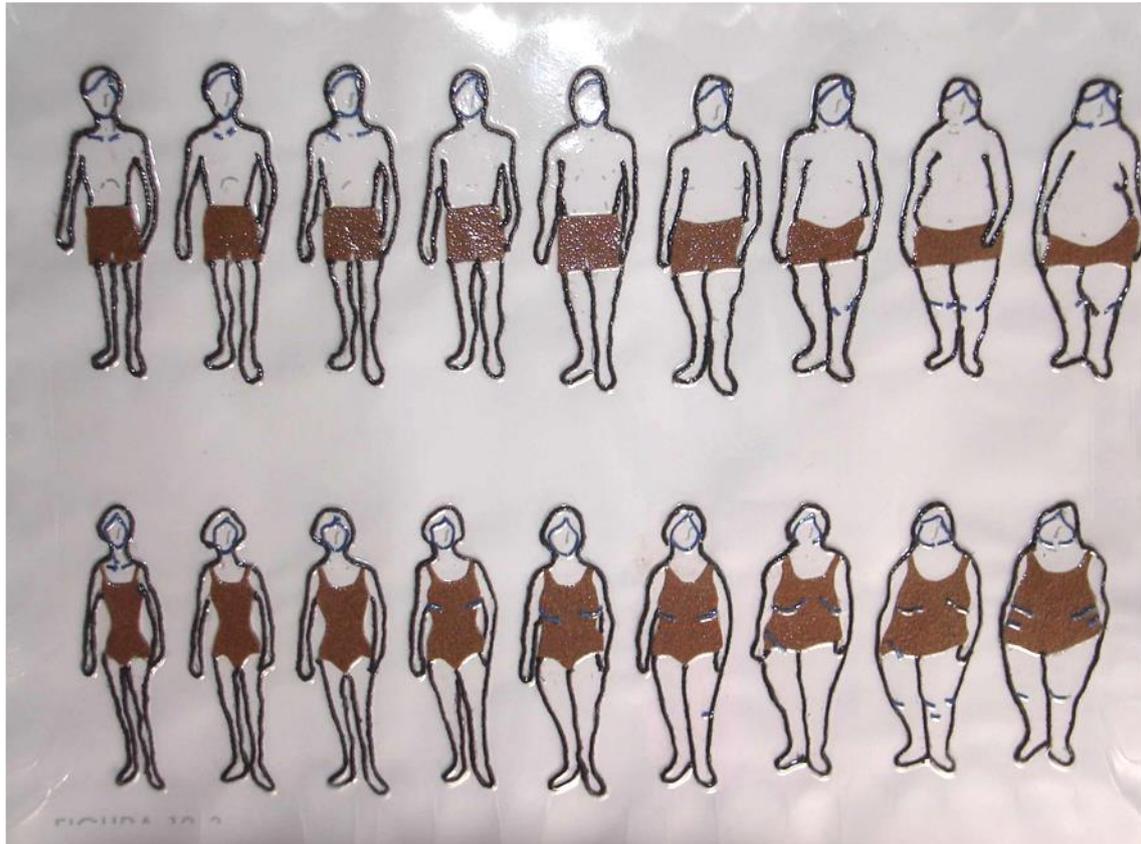
Não ()

- 5) De que forma você reconhece seu corpo? Fale algo sobre isso.

Tente manter a atenção voltada para a imagem do seu corpo, atualmente, baseado na sua sensação do próprio corpo, agora, identifique, entre as figuras apresentadas, qual se assemelha mais a essa imagem de corpo hoje.

10 ANEXOS

10.1 ANEXO 1 - Escala de Silhuetas Bidimensionais



Fonte: Elaborada por MORGADO e FERREIRA, 2008.