



**BENGALA, PRECONCEITO E DIFICULDADE: REPRESENTAÇÕES E IDENTIDADE SOCIAL DE PESSOAS CEGAS E COM BAIXA VISÃO**

**DOI: 10.17058/barbaroi.v62i2.16494**



**Daniela Cardoso de Oliveira**

*Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC – Brasil*

**Amanda Castro**

*Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC – Brasil*

**Dipaula Minotto da Silva**

*Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Brasil*

**Maiara Leandro**

*Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Brasil*



**Resumo:**

Bengala, preconceito e dificuldade: representações e identidade social de pessoas cegas e com baixa visão. Representações sociais são um conjunto de crenças e explicações compartilhadas no senso comum, que auxiliam os indivíduos a se ajustarem às estranhezas cotidianas ao tornar familiar o desconhecido. Este estudo é parte de uma pesquisa que objetivou compreender a relação entre as representações sociais da deficiência visual e a identidade social para pessoas cegas e com baixa visão. Participaram 40 pessoas, 20 autodeclaradas cegas e 20 autodeclaradas com baixa visão. Foi realizado um teste de associação livre, a partir do termo indutor “cego” ou “baixa visão”, solicitando-se aos participantes que falassem as cinco primeiras palavras que vinham à mente quando pensavam nos termos referidos. As

palavras evocadas foram submetidas a uma análise prototípica por meio do software IRaMuTeQ 0.2. Como resultados, observou-se que a representação social de “cego” está ancorada na representação de “preconceito”, enquanto a representação social de “baixa visão” está ancorada na representação de “dificuldade”; a objetificação da pessoa cega ocorre por meio da bengala; e a identidade social do grupo de pessoas cegas aparenta relativa coesão, já a do grupo de pessoas com baixa visão parece bastante fragmentada. Conclui-se pela necessidade de intervenções com foco na constituição da identidade social das pessoas com deficiência visual.

**Palavras-chave:** Representações sociais. Identidade social. Deficiência visual.

## **Introdução**

A deficiência visual é dividida em dois grandes grupos: pessoas cegas – que não possuem nenhuma visão ou a que possuem não é funcional – e pessoas com baixa visão – que possuem resíduo visual funcional. Ainda que boa parte dos estudos e pesquisas no campo da psicologia tendam a dar destaque para a cegueira – preferencialmente congênita -, esses dois grupos são bastantes distintos nas suas vivências e necessidades (AMIRALIAN, 2004). Acredita-se que pelo menos 2,2 bilhões de pessoas em todo o mundo possuam alguma deficiência visual (INTERNATIONAL AGENCY FOR THE PREVENTION OF BLINDNESS – IAPB, 2020). Somente no Brasil, de acordo com o último censo demográfico realizado, existem mais de 6,5 milhões de pessoas com essa deficiência, sendo 582 mil pessoas cegas e seis milhões de pessoas com baixa visão (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE, 2012).

Da marginalização à inclusão social, as formas como as pessoas com deficiências foram representadas, ao longo da história, modificaram-se de acordo com os valores sociais, morais, filosóficos, éticos e religiosos de cada época e cultura (PACHECO; ALVES, 2007). Atualmente, os Estudos sobre Deficiência propõe o estudo da temática a partir de um modelo social, o qual considera a deficiência como uma experiência de desigualdade frente a uma sociedade pouco sensível à diversidade humana (DINIZ, 2007). Esse modelo surge como contraponto ao modelo biomédico dos séculos XIX e XX, que compreendia as pessoas com deficiência como portadoras de uma lesão física que necessitavam apenas de tratamentos e programas de reabilitação que pudessem minimizar ou remover seus danos corporais (BISOL;

PEGORINI; VALENTINI, 2017). O modelo social, por tanto, entende que, assim como no sexismo ou no racismo, as pessoas com deficiência sofrem uma opressão corponormativa e propõem que esses sujeitos, para além de possuírem uma lesão e precisarem de reabilitação e cuidados médicos, necessitam de condições sociais adequadas que lhes permitam viver de acordo com suas possibilidades (DINIZ, 2007).

Se o século XXI trouxe consigo uma nova concepção de deficiência, impulsionada pelas discussões do modelo social, não significa que todas as concepções anteriores tenham deixado de habitar o imaginário social de pessoas com e sem deficiência. Para nos auxiliar na compreensão desse imaginário social atual, utilizamos a Teoria das Representações Sociais (TRS), elaborada por Serge Moscovici. As representações sociais (RS) são um conjunto de conceitos, afirmações e explicações compartilhadas no senso comum, que buscam fornecer às pessoas uma compreensão daquilo que lhes é desconhecido, ou seja, auxiliam-nas a se adaptarem a vida social à medida que lhes permitem fazer das estranhezas que se apresentam algo familiar (MOSCOVICI, 1981).

Dessa forma, conforme Moscovici (1981), as RS são criadas para que os indivíduos possam se sentir protegidos de discordâncias ou incompatibilidades, de modo que novos objetos sociais representados venham a se relacionar às representações sociais já existentes, reafirmando-as, adicionando o incomum ao já conhecido. Isso significa dizer que, sempre que surge alguma novidade que ameaça suas representações, as pessoas tendem a buscar uma maneira de transformá-la e integrá-la aquilo que lhes é familiar (JODELET, 2001). Para que isso ocorra, as RS passam por dois processos: a ancoragem, que de um lado enraíza a representação em uma rede de significados, permitindo situá-la de forma coerente em relação aos valores sociais, e de outro serve para instrumentalizar o saber, ou seja, para auxiliar na interpretação e gestão do ambiente; e a objetificação, que se divide em construção seletiva – seleciona as informações sobre um novo objeto social a fim de torná-lo breve, comunicável e útil –, esquematização estruturante – padroniza os elementos sobre o novo conteúdo – e naturalização – torna o novo objeto algo natural e concreto (JODELET, 2001).

A abordagem estrutural das representações sociais, desenvolvida por Abric (2003), postula que as RS são compostas por dois subsistemas: um núcleo central e um sistema periférico: O núcleo central possui três funções principais, responsáveis por determinar o significado, a organização interna e a estabilidade da representação; já o sistema periférico é a parte mais acessível de uma representação e possui cinco funções, responsáveis pela sua concretização,

regulação, prescrição de comportamentos, proteção do núcleo central e personalização. Isso significa que, se queremos modificar uma representação, devemos acessar primeiramente seus elementos periféricos, pois todo ataque direto ao seu núcleo central tende a gerar uma crise e provocar resistência a mudança (ABRIC, 2003).

Segundo o mesmo autor, uma das principais funções da RS é a identitária, pois quando uma pessoa tem pensamentos semelhantes aos de um grupo ela se sente parte dele. Ou seja, essa função permite a proteção das especificidades de cada grupo por definir sua identidade, além de ter o papel de controle social dos membros exercido pela coletividade (ABRIC, 1998). Desse modo, fazer uso da Teoria da Identidade Social, de Henri Tajfel, também se fez necessário, visto que, de acordo com Tajfel e Turner (1979), essa identidade está relacionada aos aspectos que compõem a autoimagem das pessoas, porém diretamente derivados das categorias e grupos sociais aos quais elas se consideram pertencentes. Nesse sentido, uma vez que boa parte da vida social ocorre direta ou indiretamente por meio de relações entre grupos, são inevitáveis movimentos de comparação social e muito comum a ocorrência de conflitos intergrupais, isso porque os indivíduos buscam manter um autoconceito positivo de si mesmos e dos seus grupos de pertença (TAJFEL; TURNER, 1979).

No caso de existência de um conflito intergrupais, Tajfel e Turner (1979) apontam que, quanto mais intenso é o conflito entre dois grupos, mais provável é que os indivíduos de ambos os grupos se comportem uns com os outros tendo por base suas respectivas afiliações grupais, desconsiderando quaisquer características individuais ou relações interpessoais. Desse modo, podemos inferir que os sujeitos se organizam em grupos para serem efetivos na busca de seus propósitos e metas, fazendo emergir uma série de processos intergrupais propulsores das barreiras que diferenciam os grupos entre si. Isso pode gerar tanto uma separação amistosa e pacífica do “nós” e “eles” quanto conflitos segregacionistas e ódio intergrupais (FERNANDES; PEREIRA, 2018). Para compreendermos esses conflitos intergrupais, necessitamos considerar que a categorização social está intrinsecamente associada à discriminação social. Conforme Fernandes e Pereira (2018), um dos fenômenos associados a esse processo é o efeito de acentuação, ou seja, a tendência a acentuar as semelhanças ou diferenças entre as pessoas tomando por base a sua pertença grupal, o que pode levar a manifestação de atitudes discriminatórias, isto é, formas de tratamento desfavoráveis a certos indivíduos em razão dos grupos aos quais pertencem.

A partir dessas compreensões teóricas, o que nos motivou na busca por compreender as RS  
Barbarói, Santa Cruz do Sul, n.62 , p.<193-216>, Dez. 2022

sobre a deficiência visual e a forma como ela se torna identitária nos grupos que a possuem é perceber que as pessoas com deficiência – consequentemente as com deficiência visual – ainda são representadas ou como frágeis e incapazes, ou como corajosas e cheias de força de vontade, de modo que possuir uma deficiência traz forte carga emocional tanto para esses indivíduos quanto para aqueles com quem convivem. Essas crenças, uma vez internalizadas e naturalizadas nos grupos de pertença, podem desenhar as possibilidades ou impossibilidades de participação de pessoas com deficiência visual na vida social, bem como a forma que essas constroem sua identidade social.

Nesse sentido, cabe destacar que até o momento da presente pesquisa não encontramos estudos que relacionem representações sociais e deficiência visual. Aliás, embora sejam comuns estudos sobre as representações sociais da deficiência para familiares ou professores (AZEVEDO; SANTOS, 2006; OLIVEIRA, 2004; WELTER et al., 2008), pesquisas que enfoquem as representações das próprias pessoas com deficiência sobre sua condição são muito menos numerosas. Alguns estudos encontrados indicam, no entanto, que, para pessoas com deficiência física em processo de envelhecimento, por exemplo, suas representações estão relacionadas à sentimentos de tristeza, alteração da autoimagem, necessidade de cuidados, busca de se adaptar e superar as dificuldades e, no caso daqueles que estão em reabilitação, esperança de se recuperarem e reconquistarem sua independência (VALENÇA et al., 2017).

Em razão da pertinência social já destacada e da ausência de estudos sobre a temática, denota-se a relevância de pesquisas que englobem especificamente as representações sociais da deficiência visual. Dessa forma, o presente estudo é parte de uma pesquisa que teve como objetivo compreender a relação entre as representações sociais da deficiência visual e a identidade social para pessoas cegas e com baixa visão.

## **Método**

Este estudo tratou-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Ou seja, por meio dele buscou-se investigar aspectos que não podem ser quantificáveis e descrever características de uma população específica, além de possuir caráter de ineditismo (GIL, 2008). Participaram da pesquisa 40 pessoas, 20 autodeclaradas cegas e 20 autodeclaradas com baixa visão, sendo que o número de pessoas na amostra levou em consideração o critério de

saturação de dados em pesquisas qualitativas de Ghiglione e matalon (1997), que pressupõe que, a partir da vigésima entrevista, os dados tendem a se repetir. Os critérios de inclusão na pesquisa foram: ter acima de 18 anos, residir no estado de Santa Catarina (critério de acessibilidade) e se declarar pessoa cega ou com baixa visão. Já os critérios de exclusão foram: apresentar deficiências múltiplas e não ter domínio tecnológico para chamadas de voz online (a coleta de dados foi realizada dessa forma).

Para a coleta de dados foi utilizado um teste de associação livre a partir do termo indutor “cego” ou “baixa visão” (aquele que se relacionasse ao declarado pelo sujeito), solicitando-se aos participantes que dissessem as cinco primeiras palavras que vinham à sua mente ao pensar nos termos referidos. Para compor a amostra foi utilizada a técnica metodológica Bola de Neve, na qual os participantes indicam, a partir de sua rede de contatos, outros possíveis sujeitos para a pesquisa, permitindo ao pesquisador alcançar o tamanho amostral desejado mesmo em populações de difícil acesso (DEWES, 2013). Para a realização da coleta foi agendado um dia e horário com cada participante. A coleta ocorreu via chamada de voz do WhatsApp e o áudio da conversa foi gravado com um gravador externo para posterior transcrição dos dados.

As palavras oriundas da associação livre foram submetidas a uma análise prototípica por meio do software IRaMuTeQ 0.2. A análise prototípica, conforme Verges (1992), faz o cruzamento da frequência (F) das palavras citadas pelos sujeitos da pesquisa com a ordem média de evocação (OME) dessas mesmas palavras, para que, a partir da relação entre esses dois critérios, sejam definidos quatro quadrantes, os quais conferem diferentes graus de centralidade aos elementos de uma representação social.

## **Resultados e Discussão**

Embora alguns participantes cegos tenham nascido com baixa visão e alguns com baixa visão tenham sofrido alterações do seu resíduo visual durante a vida, todos os sujeitos da pesquisa declararam ter o mínimo de 2 anos de convívio com a sua condição visual atual. Em relação ao perfil da amostra, 50% era do sexo masculino e 50% do sexo feminino. Os participantes tinham entre 21 e 60 anos, com média de 33 anos de idade. Sobre a sua situação de coabitação, 47,5% dos participantes afirmaram residir com os pais e/ou outros familiares,

40% disseram residir com o(a) companheiro(a) e/ou filhos(as) e 12,5% declararam morar sozinhos(as) ou com amigos(as).

Em relação à escolaridade, 2,5% dos participantes declararam não ter frequentado a escola, 5% possuem ensino fundamental (completo ou incompleto), 25% possuem ensino médio (completo ou incompleto), 37,5% possuem ensino superior (completo ou incompleto) e 30% possuem pós-graduação (especialização e/ou mestrado) concluída ou em andamento. Verificamos, nesse caso, que 67,5% da amostra alcançou o ensino superior e/ou a pós-graduação, o que apresenta discrepância em relação à realidade das pessoas com deficiência no Sul do Brasil, cujo percentual de indivíduos que concluíram o ensino superior é de apenas 6,8% (IBGE, 2012).

Já em relação à ocupação profissional, 21 participantes (52,5% da amostra) declararam possuir um emprego formal, sendo que, desses, 12 trabalham no setor privado e 9 são servidores públicos; outros 27,5% disseram estar desempregados e/ou serem beneficiários da Previdência Social (Benefício de Prestação Continuada – BPC ou Aposentadoria por Invalidez); 12,5% afirmaram ser profissionais autônomos; 5% se declararam estagiários; e 1 participante (2,5%) afirmou atuar como pesquisador.

Após a análise dos dados, verificamos que para o termo indutor cego (Tabela 1), evocado pelo grupo de pessoas cegas, foram obtidas 100 evocações de 61 palavras diferentes. Essa tabela apresenta frequência média de evocações igual a 3,05 e ordem média de evocação igual a 2,9.

**Tabela 1.** Diagrama das evocações a partir do termo indutor “cego” (n=100).

OME > 2,9				OME < 2,9		
$f \geq 3,05$	Elemento	$F$	OME	Elemento	$F$	OME
	Bengala	6	2,8	Autonomia	5	3
	Acessibilidade	5	2,6			
	Preconceito	5	2,8			

	Braille	4	2,2			
$f < 3,05$	Superação	3	2,7	Tato	3	4,3
	Desafio	3	2,3	Luz	2	3
	Inclusão	3	1,7	Dificuldade	2	3
	Independência	3	2,7	Capacidade	2	3
	Visão	2	1,5	Força	2	4
				Percepção	2	5
				Atitude	2	5
				Barreiras	2	3
				Autoestima	2	4

**FONTE:** Elaboração das autoras.

Encontram-se, no quadrante superior esquerdo, as palavras “Bengala”, “Acessibilidade”, “Preconceito” e “Braille”. Por serem mais frequentes e mais prontamente evocadas pelos participantes, são essas palavras os elementos que possivelmente constituem o núcleo central da representação (SÁ, 1996). Ou seja, são esses os organizadores da representação social de pessoas cegas em relação ao que é ser cego.

Chama-nos a atenção a palavra “bengala”, a qual pode fazer referência tanto a locomoção quanto a uma forma de identificação da pessoa cega. Essa identificação ocorre tanto por parte de terceiros como enquanto elemento de reconhecimento do próprio grupo, assim como demonstra um estudo de Von Der Weid (2015), realizado com pessoas com deficiência visual,



que evidenciou que a bengala longa é descrita por essas pessoas não apenas como uma tecnologia assistiva que as auxilia a desenvolver sua autonomia e alcançar independência, mas também como extensão do próprio corpo e símbolo da cegueira. Desse modo, compreendemos a bengala como uma possível objetificação de “cego”, ou seja, algo concreto que auxilia a identificar e categorizar quem são as pessoas cegas.

Essa objetificação, por sua vez, pode acionar estigmas e preconceitos sociais, o que indica que a palavra “preconceito” pode surgir de recordações das experiências das pessoas cegas, representando uma possível ancoragem da representação social. Isso significa dizer, de modo bastante simplificado, que, para essas pessoas, ser cego é o mesmo que passar por situações de preconceito. Ou seja, essas vivências podem influenciar tanto representações quanto práticas sociais presentes em suas vidas, uma vez que suas experiências estarão inevitavelmente permeadas pelo preconceito e estigma vivenciado (SOUZA; SORRENTINO; MARAFON, 2016).

Outro elemento bastante interessante é a palavra “Braille”, que Apesar de ter seu uso diminuído em detrimento do uso do computador (FREITAS NETO, 2006), aparece no núcleo da representação. Isso pode ser um indicativo de que o Braille, em função da sua especificidade como sistema de leitura e escrita para cegos, seja constitutivo da identidade social desses indivíduos.

No quadrante superior direito encontram-se os elementos que compõe a periferia mais próxima do núcleo e que, embora não façam parte dele, o organizam, sendo a parte mais acessível de uma representação social (ABRIC, 2003). Nesse quadrante apresenta-se apenas a palavra “autonomia”, a qual pode fazer referência tanto a sua presença e importância para os sujeitos cegos quanto à falta e/ou o desejo por autonomia na vida dessas pessoas. Pesquisas como a de Burnagui, Rosa e Nascimento (2016), realizada com adolescentes com deficiência visual, demonstram a importância do desenvolvimento da autonomia para esses indivíduos. As autoras definem “autonomia como sendo a competência de cada sujeito de agir de acordo com sua própria escolha e decisão” (BURNAGUI; ROSA; NASCIMENTO, 2016, p. 23-24). Desse modo, se a construção da identidade social está diretamente implicada nas escolhas em relação ao grupo de pertença, entendemos que seu desenvolvimento está submetido à presença ou não de autonomia na vida das pessoas. Ou seja, delegar ou ter suas decisões tomadas por terceiros, de fora do grupo, dificulta a identificação e o reconhecimento desses sujeitos dentro do próprio grupo de pessoas cegas.

No quadrante inferior esquerdo, assim como no anterior, estão presentes elementos periféricos próximos. Nesse quadrante apresentam-se as palavras “superação”, “desafio”, “inclusão”, “independência” e “visão”. As palavras “superação” e “desafio” podem fazer referência a auto-responsabilização da pessoa cega para que consiga “vencer” as barreiras sociais presentes em sua vida, como se houvesse um maior mérito quando essas pessoas alcançam algo que é reconhecido socialmente. Isso ocorre pela presença ainda forte de concepções de deficiência baseadas no modelo biomédico, de modo que essas pessoas são reconhecidas como “guerreiras” ou “exemplo de vida”, já que se entende que “superar” sua deficiência é dever exclusivo do indivíduo e de seus cuidadores e sempre que isso ocorre passa a ser digno de nota.

Já a palavra “inclusão” faz referência a necessidade e ao direito que pessoas cegas têm de fazer parte da sociedade em equiparação de oportunidades com os demais. Ao contrário do que dissemos ao falar de “superação” e “desafio”, falar de inclusão pressupõe um deslocamento da discussão do saber médico para os saberes das ciências sociais, que passam a perceber a deficiência como apenas mais um aspecto que compõe a diversidade humana. Assim sendo, compreendemos a falta de inclusão como algo que reflete menos um aspecto individual das pessoas com deficiência e mais o despreparo do Estado, dos setores culturais e das instituições em geral para atender às suas demandas de maneira equânime (DINIZ, 2007; SANTOS, 2016).

No quadrante inferior direito apresentam-se as palavras “tato”, “luz”, “dificuldade”, “capacidade”, “força”, “percepção”, “atitude”, “barreiras” e “autoestima”. Por serem as palavras menos frequentes e mais dificilmente evocadas, compreende-se que nesse quadrante está localizada a periferia mais distante do núcleo da representação.

As palavras “capacidade”, “força” e “atitude” possivelmente fazem referência a aspectos individuais, indicando que alguém poderia ser mais ou menos capaz, ter mais ou menos força ou ter mais ou menos atitude para suprir as demandas de falta de acessibilidade. Aqui retomamos a discussão da autorresponsabilização das pessoas cegas pelo próprio processo de inclusão, acrescentando, contudo, a evidência de que a lógica capacitista, que designa pessoas com deficiência como menos capazes em função de um padrão vigente de corpo e/ou funcionalidade (MELLO, 2016), pode estar presente nas práticas e discursos do próprio grupo de pessoas cegas.

As palavras “barreiras” e “dificuldade” parecem estar relacionadas às adversidades com as quais as pessoas cegas precisam lidar cotidianamente. Essas barreiras se apresentam de várias formas (arquitetônicas, de comunicação e tecnológicas), porém é nas barreiras atitudinais que evidenciam-se as maiores dificuldades das pessoas com deficiência, uma vez que essas se encontram camufladas em atitudes pretensiosamente inclusivas e acabam sendo promotoras de diversos obstáculos para esses sujeitos (TAVARES, 2013).

A análise a partir do termo indutor “baixa visão” (Tabela 2), evocado pelo grupo de pessoas com baixa visão, gerou 100 evocações de 62 palavras diferentes. A frequência média das evocações foi de 3,92 e a ordem média de evocação foi de 2,53.

**Tabela 2.** Diagrama das evocações a partir do termo indutor “baixa visão” (n=100).

OME > 2,53	Elemento	F	OME	Elemento	F	OME	OME < 2,53
$f \geq 3,92$	Dificuldade	10	1,5	Superação	7	3,3	
	Pouca Visão	5	1,2	Preconceito	5	3,6	
				Limitação	4	3	
$f < 3,92$	Desafio	3	1,7	Acessibilidade	3	3	
	Deficiência	2	1	Necessidade	3	2,7	
				Adaptação	3	3	
				Locomoção	2	3,5	
				Cegueira	2	4	
				Identificar Pessoas	2	3,5	

**FONTE:** Elaboração das autoras.

Verifica-se, no quadrante superior esquerdo, a presença de dois elementos, “dificuldade” e “pouca visão”. Esses são os elementos que provavelmente organizam a representação social de “baixa visão” para pessoas com essa deficiência, constituindo um possível núcleo central da representação (SÁ, 1996). Essa organização parece indicar que a dificuldade para enxergar é algo central nas relações e práticas sociais desses sujeitos. Em pesquisa realizada por Ferroni e Gasparetto (2012) com adolescentes em idade escolar com baixa visão, as maiores dificuldades visuais apontadas foram relativas às atividades escolares, sobretudo de leitura (da lousa, de livros e de dicionários), assim como, mesmo que em menor número, à locomoção (p.ex.: pegar ônibus e andar à noite), ao lazer (p.ex.: assistir televisão) e às atividades domésticas. Ou seja, ainda que “dificuldade” faça referência às dificuldades do dia a dia, os indivíduos com baixa visão as correlacionam às dificuldades visuais.

Já a expressão “pouca visão” aparece no sentido de destacar o fato de que, para as pessoas com baixa visão, há um resíduo visual que, enquanto elemento de identificação de grupo, as define e separa das pessoas cegas. Essa identificação, no entanto, é dificultada à medida que a baixa visão é desconsiderada enquanto especificidade e elemento de identidade social, evidenciando-se uma incompreensão por parte das pessoas sem deficiência do que seja de fato essa condição (AMIRALIAN, 2004). Essa confusão acaba se refletindo na própria pessoa com baixa visão,

Porque ora esses sujeitos são tratados como cegos, ora como videntes, levantando questões tais como: quem sou eu? Sou cego? Mas eu enxergo – sou vidente? Mas porque outros são capazes de perceber coisas que eu não percebo? (ALENCAR; GASPARETTO, 2019, p. 120).

Nesse sentido, retomamos a centralidade na representação do elemento “dificuldade”, citado por 50% dos indivíduos (F = 10) e evocado predominantemente como primeira ou segunda palavra (OME = 1,5), entendendo que a falta de um lugar social para o sujeito com baixa visão faz com que esse venha a ter mais dificuldades. Afinal, ora tem sua visão desconsiderada e é tratado como cego, ora é cobrado a corresponder às expectativas como alguém sem deficiência visual alguma, não sendo reconhecido enquanto sujeito com uma condição específica (ALENCAR; GASPARETTO, 2019). Considerando que a realidade

social é majoritariamente formada através de recursos imagéticos e que existe todo um estigma social sobre a condição da cegueira, é compreensível que este grupo procure formas de inserção social exclusivamente por meio da visão. Isso impede, no entanto, que se desenvolvam conforme as adaptações necessárias às especificidades da sua deficiência, o que leva a maiores dificuldades cotidianas.

Os elementos do quadrante superior direito são “superação”, “preconceito” e “limitação”. A superação do preconceito e da limitação parece indicar uma necessidade do indivíduo de dar conta dos processos de discriminação ou das dificuldades vivenciadas em decorrência da baixa visão. Desse modo, parece haver, assim como no caso das pessoas cegas, uma autorresponsabilização do sujeito com baixa visão frente às demandas sociais, as quais deveriam ser respondidas em corresponsabilidade com outros atores nos processos de inclusão (SANTOS, 2016). Por ser a parte mais acessível da representação, entendemos que essa autorresponsabilização da pessoa com baixa visão pode impactar diretamente nas suas práticas sociais. Isso significa, por exemplo, que esse grupo pode ter mais dificuldades em solicitar auxílio, mesmo quando necessário, por acreditar que deve responder de forma autônoma às situações vivenciadas.

O quadrante inferior esquerdo está composto pelos elementos “desafio” e “deficiência”. A palavra “desafio” pressupõe a necessidade de uma ação de enfrentamento por parte das pessoas com baixa visão, no sentido de que as dificuldades vivenciadas desafiam o indivíduo a vencê-las. Esse elemento pode fazer referência ao discurso das próprias pessoas com baixa visão, até mesmo em um sentido motivacional, mas também pode estar presente no discurso de pessoas sem deficiência visual, que veem a realidade das pessoas com deficiência como sendo muito mais desafiadora.

Já a palavra “deficiência” parece se constituir como elemento neutro, o que não pressupõe um significado adjacente, porém é possível que faça referência a forma que pessoas sem deficiência visual identificam as pessoas com baixa visão. Sendo esse o caso, essa palavra pode assumir uma conotação negativa, já que o distanciamento de representações da deficiência depreciativas e generalizantes, carregadas de forte teor de preconceito, discriminação e rejeição, é um processo recente que ocorre lentamente (MANTOAN, 2017), o que pode fazer com que os sujeitos com baixa visão não desejem incorporar o rótulo de “deficiente” à sua identidade social.

No quadrante inferior direito se encontram os elementos “acessibilidade”, “necessidade”, “adaptação”, “locomoção”, “cegueira” e “identificar pessoas”. Esse quadrante, como citado anteriormente, é composto pela periferia mais distante do núcleo da representação.

A palavra “adaptação” pode ter dois significados: de um lado, a necessidade que o indivíduo sente de se adaptar às contingências sociais, o que mais uma vez implica nas pessoas com baixa visão se autorresponsabilizando por seu processo de inclusão; de outro, a mesma palavra pode indicar uma necessidade de adaptação do ambiente para viabilizar meios de participação social para essas pessoas. Nesse contexto surge a palavra “acessibilidade”, entendendo que adaptar os ambientes sociais significa torná-los acessíveis, uma vez que é por meio da acessibilidade que se efetiva o alcance daquilo que é indispensável às pessoas com deficiência para a vida em sociedade (AMARAL, 2019). De acordo com Scatolim et al. (2016), a acessibilidade pode ser assegurada por dois aspectos determinantes para a qualidade de vida e a independência de pessoas com deficiência: a legislação e as tecnologias assistivas. Enquanto a primeira nos parece óbvia, a segunda, enquanto recursos que visam promover a funcionalidade e autonomia das pessoas com deficiência, nos incita a pensar em como ocorre ou não, no que se refere especificamente às pessoas com baixa visão, o conhecimento, a apropriação e o acesso a lupas, telescópios, softwares ampliadores de tela e outros que podem facilitar o seu dia a dia.

Já a palavra “necessidade” pode fazer referência a presença de um outro que presta auxílio à pessoa com baixa visão. Essa presença, no entanto, por vezes pode ser indesejada, sendo antagônica ao desenvolvimento da independência do indivíduo. Retomamos a pesquisa de Burnagui, Rosa e Nascimento (2016) que, embora não tenha analisado os grupos separadamente, entrevistou tanto pessoas cegas quanto com baixa visão, bem como seus cuidadores, sobre os temas autonomia e independência. As autoras destacam que as vivências de independência e autonomia dos sujeitos com deficiência visual entrevistados se constituíram em implicação direta com a percepção que seus cuidadores tinham da relação entre a deficiência e a aquisição de funções (BURNAGUI; ROSA; NASCIMENTO, 2016). Isso indica que, além da falta de consciência social e da dificuldade de acesso aos recursos de tecnologia assistiva, esse “necessitar de um outro” pode fazer referência a uma representação social da deficiência ancorada em uma representação social de “dependência”, a qual teria sido recebida pelas pessoas com baixa visão diretamente de seus cuidadores primários.

Comparando-se as duas tabelas, podemos perceber diferenças significativas nas representações sociais dos dois grupos em relação a sua condição (cegueira ou baixa visão). Enquanto na representação das pessoas cegas “bengala” é elemento do núcleo central, na representação das pessoas com baixa visão essa palavra nem aparece, ainda que algumas possam fazer uso dessa tecnologia assistiva para se locomover. Nesse sentido, vem surgindo recentemente no Brasil alguns movimentos sociais de pessoas com baixa visão que reivindicam o uso da bengala na cor verde, tanto como meio de facilitar a sua locomoção quanto, principalmente, como forma de se reconhecerem e serem reconhecidas como pessoas com deficiência visual não-cegas (CARAN; ARAÚJO; TRAVIESO-RODRÍGUEZ, 2019). Ou seja, podemos entender a bengala como um elemento de identificação e de coesão de grupo, porém, enquanto essa é citada como elemento que objetifica as pessoas cegas, as pessoas com baixa visão, mesmo quando precisam usá-la, podem se sentir desconfortáveis em o fazer, uma vez que esse elemento não as identifica.

Do mesmo modo, percebemos ainda que, enquanto para pessoas cegas “bengala” e “Braille” são elementos do núcleo central, por pessoas com baixa visão não é citado nenhum recurso de tecnologia assistiva. Ainda que essas pessoas possam fazer uso de lupas, telescópios, recursos de ampliação, entre outros (FERRONI; GASPARETTO, 2012), esses não são representativos na construção da sua identidade social da mesma forma que “bengala” e “Braille” parecem ser para os sujeitos cegos. Fazer uso de recursos de tecnologia assistiva indica que a pessoa com baixa visão pertence a um grupo de pessoas com deficiência e para ela isso não é desejável, já que as pessoas sem deficiência, por desconhecimento, tendem a tratar todo indivíduo com deficiência visual como cego, negando a ela sua identidade social (AMIRALIAN, 2004).

Nesse sentido, a própria palavra “acessibilidade”, que para as pessoas cegas também compõe o núcleo da representação, para pessoas com baixa visão encontra-se também na periferia mais distante, o que pode indicar que essas últimas, ao não se reconhecerem como pessoas com deficiência visual, também não reconhecem seu direito à acessibilidade. Por outro lado, enquanto o elemento “visão” é periférico na representação social de pessoas cegas, um elemento semelhante, “pouca visão”, aparece como nuclear para pessoas com baixa visão, evidenciando a importância do resíduo visual para aqueles que o possuem, o qual necessita ser reconhecido e potencializado a partir do que pode ser funcional a esses indivíduos (AMIRALIAN, 2004).

Percebemos que alguns elementos neutros ou com tendência a serem mais positivos, tais como “autonomia”, “inclusão”, “independência” e “autoestima”, presentes na representação social de pessoas cegas, sequer são citados pelas pessoas com baixa visão. Essas últimas, por sua vez, citam predominantemente elementos negativos, tendo, inclusive, a palavra “dificuldade” como núcleo central da representação e palavras como “superação”, “preconceito” e “limitação” como elementos periféricos de fácil acesso. Não haver elementos como inclusão, autonomia, independência e autoestima na representação social das pessoas com baixa visão nos instiga a pensar em relação ao atendimento que é ofertado ou não a essas pessoas nas associações de/para pessoas com deficiência visual, nos centros especializados em reabilitação, entre outros, não só para auxiliá-las no seu desenvolvimento individual, mas também para possibilitar a construção da sua identidade social por meio do grupo de pertença. Como preconiza Rouquette (1998), as representações e práticas sociais exercem uma relação de mútua influência, ou seja, as representações afetam as práticas sociais do mesmo modo que são por elas afetadas. Isso significa que as representações das pessoas com baixa visão podem afetar sua busca por acessibilidade, assim como suas experiências de exclusão.

Por fim, cabe destacar que em ambos os grupos estão presentes elementos que pressupõem uma autorresponsabilização das pessoas com deficiência visual pelo seu processo de inclusão. Seja ao falarmos da relação entre “capacidade”, “força” e “atitude”, citadas pelas pessoas cegas, seja ao falarmos da “superação do “preconceito e da “discriminação”, citadas pelas pessoas com baixa visão, fica evidente que, ainda que os movimentos sociais de pessoas com deficiência debatam o modelo social de deficiência há mais de 40 anos (DINIZ, 2007), essa inclusão social de fato está muito distante das práticas sociais vivenciadas por esses indivíduos.

### **Considerações Finais**

Apontar os aspectos que constituem as representações sociais e a identidade social das pessoas cegas e com baixa visão se apresenta, ao cabo deste trabalho, uma tarefa bastante complexa, principalmente devido à multiplicidade de resultados apresentados.

No que se refere às representações sociais de “cego” e “baixa visão”, percebemos que para as pessoas cegas essas estão ancoradas, sobretudo, em vivências de preconceito, enquanto para as pessoas com baixa visão parecem estar ancoradas na representação de dificuldade



cotidiana. Já em relação a objetificação, percebemos que o indivíduo cego é fortemente objetificado por meio da bengala, porém não foi encontrado nenhum elemento de objetificação em relação ao grupo de pessoas com baixa visão.

Essas representações demonstraram influenciar de forma bastante contundente a identidade social de ambos os grupos. Os indivíduos cegos parecem possuir uma identidade social relativamente coesa: se identificam através da bengala, do Braille e, naturalmente, da ausência de visão. Os indivíduos com baixa visão, para além do resíduo visual, parecem possuir uma identidade social um tanto quanto fragmentada, não conseguindo se reconhecer nem serem reconhecidos enquanto grupo. Um ponto comum entre os dois grupos é que frequentemente se autorresponsabilizam pelo próprio processo de inclusão, o qual deveria ocorrer em corresponsabilidade com outros atores sociais.

Cabe-nos destacar que a presente pesquisa contou com um recorte de escolaridade, o que não nos permite generalizar os resultados da amostra para todo o grupo de pessoas com deficiência visual do estado de Santa Catarina. Desse modo, recomendamos que novas pesquisas abordem grupos mais heterogêneos e representativos da realidade social. Para além disso, consideramos relevantes estudos que possam aprofundar as discussões sobre a identidade social das pessoas com baixa visão, além de intervenções grupais nos quais essa identidade social ainda um tanto quanto fragmentada seja construída. À medida que as pessoas com deficiência visual – cegas ou com baixa visão – passem a se reconhecer enquanto grupo, essas podem ser mais ativas na busca por seus direitos na construção de uma sociedade inclusiva.

## **CANE, PREJUDICE AND DIFFICULTY: REPRESENTATIONS AND SOCIAL IDENTITY OF BLIND AND LOW VISION PEOPLE**

### **Abstract:**

Cane, prejudice and difficulty: representations and social identity of blind and low vision people. Social representations are a set of beliefs and explanations shared in common sense, which help individuals to adjust to everyday strangeness by making the unknown familiar. This study is part of a research that aimed to understand the relationship between the social representations of visual impairment and the social identity for blind and low vision people. 40 people participated, 20 self-declared blind and 20 self-declared with low vision. A free association test was carried out, using the term "blind" or "low vision", asking participants to speak the first five words that came to mind when they thought of the terms mentioned. The evoked words were submitted to a prototypical analysis using the software IRaMuTeQ 0.2. As a result, it was observed that the social representation of "blind" is anchored in the representation of "prejudice", while the social representation of "low vision" is anchored in the representation of "difficulty"; the objectification of the blind person occurs through the cane; and the social identity of the group of blind people appears to be relatively cohesive, whereas that of the group of people with low vision appears to be quite fragmented. It concludes by the need for interventions focused on the constitution of the social identity of people with visual impairments.

**Keywords:** Social representations. Social identity. Visual impairment.

## **BENGALA, PREJUICIO Y DIFICULTAD: REPRESENTACIONES E IDENTIDAD SOCIAL DE PERSONAS CIEGAS Y BAJA VISIÓN**

### **Resumen:**

Bengala, prejuicio y dificultad: representaciones e identidad social de personas ciegas y baja visión. Las representaciones sociales son un conjunto de creencias y explicaciones compartidas en sentido común, que ayudan a los individuos a adaptarse a la extrañeza cotidiana al hacer familiar lo desconocido. Este estudio es parte de una investigación que tuvo como objetivo comprender la relación entre las representaciones sociales de la discapacidad visual y la identidad social de las personas ciegas y con baja visión. Participaron cuarenta personas, 20 autodeclaradas ciegas y 20 autodeclaradas con baja visión. Se realizó una prueba de asociación libre, utilizando el término "ciego" o "baja visión", pidiendo a los participantes que pronunciaran las primeras cinco palabras que les venían a la cabeza cuando pensaban en los términos mencionados. Las palabras evocadas se sometieron a un análisis prototípico utilizando el software IRaMuTeQ 0.2. Como resultado, se observó que la representación

social de los "ciegos" se ancla en la representación del "prejuicio", mientras que la representación social de la "baja visión" se ancla en la representación de la "dificultad"; la objetivación del ciego se produce a través del bastón; y la identidad social del grupo de personas ciegas parece estar relativamente cohesionada, mientras que la del grupo de personas con baja visión parece estar bastante fragmentada. Concluye por la necesidad de intervenciones enfocadas a la constitución de la identidad social de las personas con discapacidad visual.

**Palabras clave:** Representaciones sociales. Identidad social. Discapacidad visual.

## REFERÊNCIAS

ABRIC, Jean-Claude. A Abordagem Estrutural das Representações Sociais. In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes; OLIVEIRA, Denise Cristina de (Orgs.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB Editora, 1998. p. 27-38.

\_\_\_\_\_. A Abordagem Estrutural das Representações Sociais: Desenvolvimentos recentes. In: CAMPOS, Pedro Humberto Faria; LOUREIRO, Marcos Corrêa da Silva. **Representações Sociais e Práticas Educativas**. Goiânia: UCG, 2003. p. 37-57.

ALENCAR, Isabela Barros Gonçalves; GASPARETTO, Maria Elisabete Rodrigues Freire. Relações interpessoais de adolescentes com baixa visão. **Distúrbios da Comunicação**, v. 31, n. 1, p. 119-127, 2019. Disponível em: <http://200.144.145.24/dic/article/view/37542/28056>. Acesso em: 13 maio 2020.

AMARAL, Lucas Costa. Pessoa com deficiência: inclusão e acessibilidade na sociedade contemporânea. **Legis Augustus**, v. 12, n. 1, p. 33-52, 2019. Disponível em: <http://revistas.unisuam.edu.br/index.php/legisaugustus/article/view/444/197>. Acesso em: 22 abr. 2020.

AMIRALIAN, Maria Lúcia Toledo Moraes. Sou cego ou enxergo? As questões da baixa visão. **Educar em Revista**, n. 23, p. 15-28, 2004. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1550/155017766002.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.

AZEVEDO, Gisele Regina de; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia. Cuidador (d) eficiente: as representações sociais de familiares acerca do processo de cuidar. **Revista**

**Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 5, p. 129-139, 2006. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2814/281421864020.pdf>. Acesso em: 05 out. 2019.

BISOL, Cláudia Alquati; PEGORINI, Nicole Naji; VALENTINI, Carla Beatris. Pensar a deficiência a partir dos modelos médico, social e pós-social. **Cadernos de Pesquisa**, v. 24, n. 1, p. 87-100, 2017. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/6804/4367>. Acesso em: 02 jul. 2020.

BURNAGUI, Jhenifer Geisa; ROSA, Mariana Peres da; NASCIMENTO, Gabriela Cordeiro Corrêa do. Autonomia e independência: percepção de adolescentes com deficiência visual e de seus cuidadores. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 27, n. 1, p. 21-28, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rto/article/view/104407/114556>. Acesso em: 27 abr. 2020.

CARAN, Gustavo; ARAÚJO, Ronaldo; TRAVIESO-RODRÍGUEZ, Crispulo. Identidad y comunicación interactiva en salud: el discurso de las personas con baja visión en las redes sociales. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v. 30, n. 4, 2019. Disponível em: <http://www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1431/861>. Acesso em: 19 maio 2020.

DEWES, João Osvaldo. **Amostragem em Bola de Neve e Respondent-Driven Sampling: Uma descrição dos métodos**. 2013. 52 f. Monografia (Bacharelado em Estatística) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/93246/000915046.pdf?sequence=1&isAlloved=y>. Acesso em: 01 nov. 2019.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

FERNANDES, Sheyla Christine Santos; PEREIRA, Marcos Emanuel. Endogrupo versus Exogrupo: o papel da identidade social nas relações intergrupais. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 30-49, 2018.

FERRONI, Marília Costa Câmara; GASPARETTO, Maria Elisabete Rodrigues Freire. Escolares com baixa visão: percepção sobre as dificuldades visuais, opinião sobre as relações com comunidade escolar e o uso de recursos de tecnologia assistiva nas atividades cotidianas.

**Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 2, p. 301-318, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v18n2/v18n2a09.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.

FREITAS NETO, Albérico Salgueiro de. **Do Braille às tecnologias digitais de informação e comunicação**: leituras e vivências de cidadãos-cegos, suas relações com a informação e com a construção de conhecimento. 2006. 109 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006. Disponível em: [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8184/1/Disserta\\_Alberico\\_CienciaInforma\\_17\\_10\\_2006.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/8184/1/Disserta_Alberico_CienciaInforma_17_10_2006.pdf). Acesso em: 29 abr. 2020.

GHIGLIONE, Rodolphe; MATALON, Benjamin. **O Inquérito**: Teoria e prática (reim.). Oeiras: Celta Editora, 1997.

Gil, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico 2010 – Características Gerais da População, Religião e Pessoas com Deficiência. 2012. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf). Acesso em: 14 jul. 2020.

INTERNATIONAL AGENCY FOR THE PREVENTION OF BLINDNESS – IAPB. Annual Report 2019. Apr. 2020. Disponível em: [https://www.iapb.org/wp-content/uploads/2019\\_IAPB\\_Annual\\_Report.pdf](https://www.iapb.org/wp-content/uploads/2019_IAPB_Annual_Report.pdf). Acesso em: 10 ago. 2020.

JODELET, Denise. Representações Sociais: Um domínio em expansão. In: \_\_\_\_\_ (org.). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Inclusão, diferença e deficiência: sentidos, deslocamentos, proposições. **Inclusão Social**, v. 10, n. 2, p. 37-46, 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4030/3366>. Acesso em: 16 maio 2020.

MELLO, Anahi Guedes de. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3265-3276, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n10/3265-3276/pt>. Acesso em: 29 abr. 2020.

MOSCOVICI, Serge. On Social Representation. In: FORGAS, Joseph Paul (Ed.). Social Cognition. London: European Association of Experimental Social Psychology/ Academic Press, 1981. p. 181-209.

OLIVEIRA, Anna Augusta Sampaio de. O conceito de deficiência em discussão: representações sociais de professores especializados. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 10, n. 1, p. 43-58, 2004. Disponível em: [https://abpee.net/homepageabpee04\\_06/artigos\\_em\\_pdf/revista10numero1pdf/5oliveira.pdf](https://abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista10numero1pdf/5oliveira.pdf). Acesso em: 05 out. 2019.

PACHECO, Kátia Monteiro De Benedetto; ALVES, Vera Lucia Rodrigues. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **Acta fisiátrica**, v. 14, n. 4, p. 242-248, 2007. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102875/101168>. Acesso em: 25 ago. 2019.

ROUQUETTE, Michel-Louis. Representações e Práticas Sociais: Alguns elementos teóricos. In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes; OLIVEIRA, Denise Cristina de (Orgs.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB Editora, 1998. p. 39-46.

SÁ, Celso Pereira de. **Núcleo Central das Representações Sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

SANTOS, Wederson. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3007-3015, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n10/3007-3015/pt>. Acesso em: 04 maio 2020.

SCATOLIM, Roberta Lucas et al. Legislação e tecnologias assistivas: aspectos que asseguram a acessibilidade das pessoas com deficiências. **InFor**, v. 2, n. 1, p. 227-248, 2016. Disponível em: <https://ojs.ead.unesp.br/index.php/nead/article/view/InFor2120161/pdf>. Acesso em: 16 maio 2020.

Souza, Carla Maria de; Sorrentino, Marcelo; Marafon, Giovanna. **Cegueira, Estigma e Preconceito: Percepção de professores cegos sobre o tema**. 2016. 150 f. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em:

Barbarói, Santa Cruz do Sul, n.62 , p.<193-216>, Dez. 2022

[http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1411866\\_2016\\_completo.pdf](http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1411866_2016_completo.pdf). Acesso em: 22 abr. 2020.

TAJFEL, Henri; TURNER, John. An integrative theory of social conflict. In: AUSTIN, William G.; WORCHEL, Stephen (Eds.). **The Social Psychology of Intergroup Relations**. Monterey: Calif. Books, 1979.

TAVARES, Fabiana. Barreiras atitudinais e a recepção da pessoa com deficiência. In: TAVARES, Liliana Barros. **Notas Proêmias – Acessibilidade comunicacional para produções culturais**. Pernambuco: CEPE, 2013. p. 22-31.

VALENÇA, Tatiane Dias Casimiro et al. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127749356008.pdf>. Acesso em: 05 out. 2019.

VERGES, Pierre. L'Evocation de L'Argent: Une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation. **Bulletin de psychologie**, v. 45, n. 405, p. 203-209, 1992.

VON DER WEID, Olivia. O Corpo Estendido de Cegos: Cognição, ambiente, acoplamentos. **Sociologia & Antropologia**, v. 5, n. 3, p. 935-960, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sant/v5n3/2236-7527-sant-05-03-0935.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

WELTER, Ivânia et al. Gênero, maternidade e deficiência: representação da diversidade. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 7, n. 1, p. 98-119, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3215/321527162008.pdf>. Acesso em: 05 out. 2019.

#### **Sobre os autores:**

**Daniela Cardoso de Oliveira** é psicóloga da Prefeitura de Florianópolis e é Graduada em Bacharelado em Psicologia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC (2015-2020). E-mail: danyolivie@gmail.com.

**Amanda Castro** é docente na Viver Mais psicologia (2018-2022), Especialista em Psicologia do desenvolvimento (2012-2013), Especialista em Psicodrama (2014-2016), Mestra (2013/2014) e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina

(2015-2019). Graduada em Bacharelado em Psicologia pela Universidade do Sul da Santa Catarina (2007-2011). E-mail: amandacastrops@gmail.com.

**Dipaula Minotto da Silva** é docente na Universidade do extremo Sul Catarinense – UNESC (2016-2022). Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina -UFSC. Mestra em Saúde Coletiva pela Univeridade do Extremo Sul Catarinense-UNESC (2016-2019). Graduada em Bacharelado em Psicologia pela UNESC (1999-2004). E-mail: dipaulaminotto@yahoo.com.br.

**Maiara Leandro** é doutoranda no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (2020-2024). Bolsista CAPES. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2018-2020). Graduada em Bacharelado em Psicologia pela UNESC (2012-2017). E-mail: maiaraleandro\_psico@hotmail.com.