



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NUCLEO DE PESQUISA ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DE PREVENÇÃO E DA
SAÚDE COLETIVA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, INCLUSÃO SOCIAL E RESILIÊNCIA NO
CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL**

Ana Cristina de Oliveira Borba Paulino

João Pessoa-PB

2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NUCLEO DE PESQUISA ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DE PREVENÇÃO E DA
SAÚDE COLETIVA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, INCLUSÃO SOCIAL E RESILIÊNCIA NO
CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL**

Ana Cristina de Oliveira Borba Paulino

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Doutorado em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, por Ana Cristina de Oliveira Borba Paulino, sob orientação da Profª. Dra. Maria da Penha de Lima Coutinho, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutora em Psicologia Social.

João Pessoa-PB

2017

P328r Paulino, Ana Cristina de Oliveira Borba.
Representações sociais, inclusão social e resiliência no
contexto da deficiência visual / Ana Cristina de Oliveira Borba
Paulino. - João Pessoa, 2017.
215 f. -

Orientadora: Maria da Penha de Lima Coutinho.
Tese (Doutorado) - UFPB/ CCHL

1. Psicologia social. 2. Inclusão social. 2. Deficiência
visual. 3. Representação social. 4. Resiliência. I. Título.

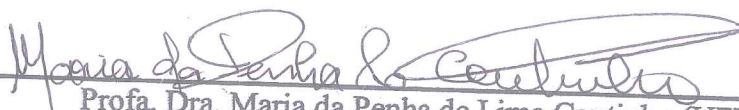
UFPB/BC

CDU: 316.6(043)

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, INCLUSÃO SOCIAL E RESILIÊNCIA NO
CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL**

Ana Cristina de Oliveira Borba Paulino

Banca Avaliadora:

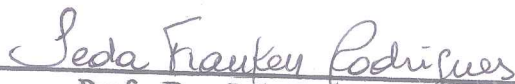


Profa. Dra. Maria da Penha de Lima Coutinho (UEPB, Orientadora)

Profa. Dra. Andréa Xavier de Albuquerque de Souza (UEPB, Membro Externo)

Profa. Dra. Iany Cavalcanti da Silva Barros (IESP, Membro Externo)

Profa. Dra. Shirley de Souza Silva Simeão (Faculdade Maurício de Nassau, Membro Externo)



Profa. Dra. Ieda Franken Rodrigues (UEPB, Membro Interno)

Profa. Dra. Maria de Fátima Pereira Alberto (UEPB, Membro Interno)

João Pessoa-PB

Fevereiro de 2017

A Deus:

Minha fortaleza

Aos meus pais Clóvis e Dijane:

Amor e suporte incondicionais

Ao meu amado esposo Robson:

Meu companheiro de todos os momentos.

Aos meus amados filhos Robson Filho e Rodrigo:

Razão do meu viver, da minha alegria, presentes de Deus.

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão a **Deus** pela oportunidade de estar viva para realizar esse sonho e poder dividir essa graça com as pessoas que amo e a Nossa Senhora, pela constante proteção, força e pelas bênçãos derramadas em minha vida.

A minha querida mãe **Dijane**, presença divina em minha vida, companheira de todas as horas, que dentre outras coisas me ensinou o valor da educação dos filhos, pois nunca mediu esforços para que tivéssemos as melhores condições possíveis de crescimento e realização pessoal e profissional.

Ao meu querido pai **Clóvis**, participação firme na minha existência, admirado pela obstinação, pelo profissional exemplar que sempre me inspirou, pai dedicado a família, um homem caridoso e temente a Deus.

Ao meu esposo **Robson**, meu amor, sua presença em minha vida me completa e me faz feliz, agradeço pela família abençoada e unida que formamos.

Ao meu amado filho **Robson Filho**, meu menino de ouro, hoje um rapaz encantador, dono de um coração generoso e caridoso, que cuida de mim com todo carinho e dedicação.

A **Rodrigo**, filho amado, amor infinito, presente de Deus, parceiro de todas as horas, te admiro pela tua força e criatividade.

Ao meu irmão **Luis Guilherme Borba**, minha cunhada **Wanda**, minha irmã **Ana Flavia**, meu cunhado **Márcio**, sou grata pelo carinho, confiança e incentivo. Aos meus queridos **sobrinhos e afilhados** que amo como filhos, por me fazerem muito feliz quando estamos reunidos.

Aos familiares da **Família Oliveira** (Delmison e Dirce), **Família Borba** e **Família Paulino** (Nelma), pelo apoio, carinho e orientações para a vida. Amo vocês.

A minha querida orientadora, **Profª Dra. Maria da Penha de Lima Coutinho**, agradeço pela forma generosa e carinhosa com que me acolheu, serei eternamente grata por sua

disponibilidade de contribuir para meu crescimento acadêmico e pessoal, partilhando seus conhecimentos e experiências com competência e delicadeza, fazendo-me sentir totalmente amparada em sua capacidade e sabedoria.

As Professora **Dra. Maria de Fátima Pereira Alberto, Dra. Ieda Franken Rodrigues, Dra. Andréa Xavier de Albuquerque de Souza, Dra. Shirley de Souza Silva Simeão**, que gentil e prontamente aceitaram o convite de avaliarem esta tese, foi uma honra poder contar com as valiosas contribuições que ofereceram.

Aos mestres que ao longo de minha vida tiveram uma presença inspiradora e marcante na minha formação. Meus agradecimentos especiais aos professores e amigos, **Maria de Lourdes de Arruda Mello, Maria Zilene Mendonça do Prado, Pedro Eugênio Lopez Salazar, Maria Tereza Botti Rodrigues da Silva e Nelice Serbino**.

Aos amigos queridos do Nucleo de Pesquisa Aspectos Psicossociais de Prevenção e Saúde Coletiva: **Fabrycianne, Andrade, Inayara, Lidiane, Adrielle, Jaqueline**, agradeço pela amizade, cumplicidade, acolhida e compartilhamento de saberes.

A coordenação do **PPGPS/UFPB** e a todos os professores e professoras do doutorado, pelos momentos memoráveis de aprendizado.

As **instituições e seus usuários** que me receberam com confiança e atenciosamente colaboraram com este estudo por meio de suas falas, resgatando e compartilhando seus sentimentos, dificuldades e esperanças por dias melhores, na crença de uma sociedade mais inclusiva.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, INCLUSÃO SOCIAL E RESILIÊNCIA NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL

Resumo: A presente tese objetivou apreender as representações sociais acerca da inclusão social de pessoas com deficiência visual elaboradas por pessoas com essa deficiência e quantificar os níveis de resiliência nesse grupo de pertença. Para alcançá-lo, fez-se necessário desenvolver estudos. O primeiro intitulado “Inclusão social da pessoa com deficiência visual: um estudo das Representações Sociais”, teve como objetivo três apreender as representações sociais elaboradas por pessoas com deficiência visual sobre sua inclusão social. Participaram deste estudo, 30 pessoas com idade entre 18 e 65 anos ($M=34,2$ e $DP=14,4$), contatadas em duas instituições públicas que responderam a um questionário sociodemográfico e a uma entrevista em profundidade. Os dados foram processados pelos *softwares Excel* e *Alceste*. Os resultados apontaram que as representações sociais elaboradas pelos participantes acerca da sua inclusão social revelaram que essas se dão prioritariamente pelo sistema educacional apesar de terem tecidos opiniões negativas sobre a educação Inclusiva e as restrições de acesso ao sistema educacional, como também aos Direitos humanos. As políticas públicas, garantias legais e a atividade laboral emergiram como eixos representacionais primordiais para a inclusão social. O segundo estudo denominado “Universos semânticos da inclusão social: um estudo das representações sociais”, objetivou apreender os campos representacionais acerca da inclusão social e da deficiência visual elaborados por pessoas com deficiência visual. A amostra foi constituída por 109 participantes com idade entre 18 a 69 anos ($M=26,02$ e $DP=11,57$), que responderam a um questionário sociodemográfico e a Técnica de Associação Livre de Palavras. Os dados foram computados pelos *softwares Excel* e *Tri-deux-Mots*. Os resultados propiciaram uma leitura representacional das variações semânticas associadas aos estímulos indutores: deficiência visual, inclusão social e eu mesmo. A “deficiência visual”, foi objetivada nos elementos “*condição*”, “*superação*”, “*visão*” “*viver*”, “*depende*” “*ajuda*” e “*limite*”, e ancorada nas esferas biopsicossocial. No que se refere a “inclusão social”, este construto foi objetivado nos elementos “*governo*”, “*acessibilidade*”, “*direito*”, “*lei*”, “*cotas*”, “*novidade*”, “*importante*”, “*oportunidade*” e “*emprego*” ancorados na categoria da legislação. Essas objetivações levam a indução de que a inclusão social depende das prerrogativas governamentais que garantam o direito a acessibilidade nos diversos âmbitos da saúde, educação, trabalho, lazer, entre outras. Quanto ao terceiro estímulo indutor “eu mesmo”, os participantes se definiram como pessoas “*tímidas*”, “*dependentes*” “*capazes*” e “*lutadoras*” “*calmas*” e que em sua “*vida*” se “*esforçam*” para “*estudar*”, compondo um campo semântico ancorado na esfera psicossocial. O terceiro estudo versou sobre “A Resiliência no contexto da Deficiência Visual”, com o objetivo de quantificar os níveis da resiliência, no contexto da deficiência visual. A amostra foi a mesma do segundo estudo, que responderam além do questionário sociodemográfico a Escala da Resiliência. Os dados foram processados pelo software Excel. Os resultados advindos da escala de resiliência apontaram que a maior parte do grupo (49,5%) possui capacidade de resiliência, moderada. Pode-se concluir que aproximadamente a metade dos participantes possuem capacidade para superar as adversidades frente a acessibilidade urbana, as dificuldades inerentes ao contexto do sistema educacional inclusivo bem como competência em lidar com o preconceito, frustrações, desânimos e na socialização que convivem no cotidiano. Espera-se que esses resultados venham contribuir para uma maior visibilidade desse grupo de pertença no que tange a inclusão social nos vários segmentos da sociedade.

Palavras-chave: inclusão social, deficiência visual, representação social, resiliência.

SOCIAL REPRESENTATIONS, SOCIAL INCLUSION AND RESILIENCE IN THE CONTEXT OF VISUAL IMPAIRMENT

Abstract: The present thesis aimed at apprehending the social representations about social inclusion of people with visual impairment elaborated by people with this impairment and quantify the levels of resilience in this group of belonging. To achieve this, it was necessary to develop three studies. The first one entitled "Social Inclusion of People with Visual Impairment: A Study of Social Representations", aimed to identify social representations made by visually impaired people on their social inclusion. Thirty people aged between 18 and 65 years ($M = 34.2$ and $SD = 14.4$) participated in this study, contacted at two public institutions that answered a sociodemographic questionnaire and an in-depth interview. Data were processed by Excel and Alceste software. The results pointed out that social representations elaborated by the participants about their social inclusion revealed that these are given primarily by the educational system despite having negative opinions about Inclusive education and the restrictions of access to the educational system, as well as to human rights. Public policies, legal guarantees, and labor activity emerged as key representational axes for social inclusion. The second study entitled "Semantic Universes of Social Inclusion: A Study of Social Representations", aimed to apprehend the representational fields about social inclusion and visual impairment elaborated by people with visual impairment. The sample consisted of 109 participants aged 18 to 69 years ($M = 26.02$ and $SD = 11.57$), who answered a sociodemographic questionnaire and the Free Word Association technique. Data were computed by Excel and Tri-deux-Mots software. The results provided a representational reading of the semantic variations associated with the inducing stimuli: visual impairment, social inclusion and myself. "Visual deficiency" was objectified in the elements "condition", "overcoming", "vision", "living", "depends", "help" and "limit", and anchored in biopsychosocial spheres. With regard to "social inclusion", this construct was objectified in the elements "government", "accessibility", "law", "law", "quotes", "new", "important", "opportunity", "Anchored in the category of legislation. These objections lead to the implication that social inclusion depends on governmental prerogatives that guarantee the right to accessibility in the various spheres of health, education, work, leisure, among others. As for the third self-inducing stimulus, the participants defined themselves as "shy", "dependent", "capable" and "fighters" who were "calm" and who in their "lives" endeavored to "study" A semantic field anchored in the psychosocial sphere. The third study focused on "Resilience in the context of Visual Impairment", with the objective of quantifying levels of resilience in the context of visual impairment. The sample was the same as in the second study, which answered in addition to the sociodemographic questionnaire, the Resilience Scale. Data was processed by Excel software. Results from the resilience scale indicated that the majority of the group (49.5%) had moderate resilience. It is possible to conclude that approximately half of the participants have the capacity to overcome adversities in relation to urban accessibility, the difficulties inherent in the context of the inclusive educational system, as well as the ability to deal with prejudice, frustrations, discouragement and socialization that coexist in daily life. It is expected that these results will contribute to a greater visibility of this group of belonging with regard to social inclusion in the various segments of society.

Key words: social inclusion, visual impairment, social representation, resilience.

REPRESENTACIÓN SOCIAL, INCLUSIÓN SOCIAL Y LA RESISTENCIA EN EL CONTEXTO DE LA DISCAPACIDAD VISUAL

Resumen: Esta tesis tuvo como objetivo comprender las representaciones sociales acerca de la inclusión social de las personas con discapacidad visual desarrolladas por las personas con esta discapacidad y cuantificar los niveles de resiliencia en este grupo de pertenencia. Para llegar a ella, era necesario desarrollar tres estudios. La primera titulada "La inclusión social de las personas con discapacidad visual: un estudio de las representaciones sociales", el objetivo fue identificar las representaciones sociales realizados por personas con discapacidad visual en su inclusión social. En este, 30 personas de edades comprendidas entre los 18 y los 65 años ($M = 34,2$, $SD = 14,4$), contactado en dos instituciones públicas que respondieron a un cuestionario sociodemográfico y una entrevista en profundidad. Los datos fueron procesados por el software Excel y Alceste. Los resultados mostraron que las representaciones sociales de los participantes acerca de su inclusión social revelaron que estos se dan principalmente al sistema educativo a pesar de los tejidos opiniones negativas sobre la educación y las restricciones de acceso al sistema educativo inclusivo, sino también a los derechos humanos. El segundo estudio se llama "Universos Semánticos de la inclusión social: un estudio de las representaciones sociales", dirigido a la comprensión de los campos de representación acerca de la inclusión social y la discapacidad visual realizado por personas con discapacidad visual. La muestra estuvo constituida por 109 participantes de entre 18 y 69 años ($M = 26.02$, $SD = 11,57$), que respondieron a un cuestionario sociodemográfico y la técnica de asociación libre de palabras. Los datos se calcularon por softwares Excel y Tri-deux-Mots. Los resultados proporcionan una lectura representativa de las variaciones semánticas asociadas a los estímulos que inducen: la inclusión social y visual a mí mismo. La "discapacidad visual" se ha objetivado en los elementos de "condición", "superación", "visión", "vivo" "dependiente" de "ayuda" y "límite", y se ancla en los ámbitos biopsicosociales. En cuanto a la "inclusión social", esta construcción se ha objetivado en los elementos "gobierno", "accesibilidad", "derecha", "ley", "cuotas", "novedad", "oportunidad" y "empleo" anclado en la categoría de la legislación. Estas objetivaciones conducen a la inducción que la inclusión social depende de las prerrogativas de los gobiernos para garantizar el derecho a la accesibilidad en diversas áreas de la salud, la educación, el trabajo, el ocio, entre otros. El tercer estímulo inductor de "yo", los participantes fueron definidos como personas "tímido", "dependientes" "capaces" y que su "vida" a la "lucha" para "estudiar", componiendo un campo semántico anclado en el nivel psicosocial. El tercer estudio expuso sobre "La resiliencia en el contexto de la discapacidad visual", con el fin de cuantificar los niveles de resiliencia en el contexto de la discapacidad visual. Además, la escala de resistencia. Los datos fueron procesados por el software Excel. Los resultados derivados de la escala de la capacidad de recuperación mostraron que la mayor parte de la propia elasticidad grupo (49,5%), moderada. Se puede concluir que aproximadamente la mitad de los participantes tienen la capacidad de superar la adversidad frente accesibilidad urbana, las dificultades inherentes en el contexto del sistema educativo inclusivo y la competencia en el tratamiento de los prejuicios, la frustración, el desaliento y la socialización que viven en la vida cotidiana. Se espera que estos resultados contribuirán a una mayor visibilidad de este grupo de pertenencia con respecto a la inclusión social en los diversos sectores de la sociedad.

Palabras clave: inclusión social, discapacidad visual, representaciones sociales, resiliencia .

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Frequência e porcentagem das variáveis sociodemográficas dos participantes	144
Tabela 2: Frequência e Porcentagem (%) das Variáveis sociodemográficas dos Participantes	171
Tabela 3: Níveis de Resiliência das Pessoas com Deficiência Visual	171

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Dendograma com a Classificação Hierárquica Descendente das Entrevistas	118
Figura 2: Plano fatorial de correspondência das RS acerca deficiência visual e da inclusão social.	145

LISTA DE SIGLAS

AFC	Análise Fatorial de Correspondência
ALCESTE	Analyse Lexicale para Contexte d'um Ensemble de Segments de Texte
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
CIA	Comitê de Inclusão e Acessibilidade
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LBI	Lei Brasileira da Inclusão
LDB	Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
NEDESP	Núcleo de Educação Especial
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEA	Programa Estudante Apoiador
RS	Representações Sociais
TALP	Técnica de Associação Livre de Palavras
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TRS	Teoria das Representações Sociais
UC	Unidade de Contexto
UCE	Unidade de Contexto Elementar
UCI	Unidade de Contexto Inicial
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
CAPÍTULO 1: CONTEXTUALIZAÇÃO DA DEFICIÊNCIA VISUAL: ASPECTOS CONCEITUAIS.....	28
CAPÍTULO 2: INCLUSÃO SOCIAL: UM CONCEITO EM CONSTRUÇÃO.....	46
Exclusão e Inclusão social no contexto da Deficiência Visual.....	51
CAPITULO 3: RESILIÊNCIA: REVISITANDO CONCEITOS	61
Resiliência e Deficiência Visual	68
CAPÍTULO 4 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA DEFICIÊNCIA VISUAL	73
Representações Sociais da Inclusão Social.....	86
CAPÍTULO 5: ARTIGO 1. INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	90
Introdução	94
Método	101
Resultados e discussão.....	104
Considerações finais	112
CAPÍTULO 6: ARTIGO 2: UNIVERSOS SEMÂNTICOS DA INCLUSÃO SOCIAL: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	120
Introdução	125
Método	129
Resultados e Discussão	132
Considerações finais	140
CAPITULO 7: ARTIGO 3: RESILIÊNCIA NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL.....	150
Introdução	153
Método	160
Resultados e Discussão	163
Considerações Finais	169
CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	176
REFERÊNCIAS	181
ANEXOS.....	209
APENDICES	211

INTRODUÇÃO

A deficiência é inerente à condição humana, e como tal, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), em algum momento da vida a maioria das pessoas terá uma deficiência temporária ou permanente. É definida pelo impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, a qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode dificultar por parte da pessoa com deficiência sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).

Nas últimas décadas, tem-se percebido o grande interesse de pesquisadores dos campos da saúde, da educação e no âmbito das políticas públicas em relação à deficiência. Esse empenho possibilitou maior visibilidade desse construto no cenário brasileiro e internacional, suscitando uma diversidade de produções científicas de cunho conceitual e metodológico em torno desse fenômeno (Garcia V.G, 2014).

Verifica-se que essas discussões sobre a temática da deficiência avançaram a partir da década de 70, principalmente no que se refere à escuta das reivindicações dessas pessoas, voltadas para as questões de direitos humanos no que tange à inserção educacional, laboral, constitucional e da saúde. A partir de então, a participação dessas pessoas passou a ser mais efetiva, demonstrando um aumento na maturidade da sociedade brasileira acerca das questões concernentes à definição de políticas públicas relacionadas a esse grupo de pertença (Resende & Paiva, 2008).

No Brasil, a política de inclusão social das pessoas com deficiência existe desde a Constituição de 1988, que originou a Lei nº 7.853/1989, posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 3.298/1999. Esses documentos nacionais, junto a outros, com destaque para as Leis nº 10.048 e 10.098, de 2000 e o Decreto nº 5.296/2004, conhecido como o decreto da acessibilidade, nivela o Brasil com o marco legal estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), no contexto da deficiência.

Nessa esfera, destacam-se as deliberações das I e II Conferências Nacionais sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, realizadas, respectivamente, em 2006 e em 2008, que preconizam um tratamento de caráter legal, voltado para a temática dos direitos humanos das pessoas com deficiência. (Constituição de 1988, Lei nº 7.853/1989, Decreto nº 3.298/1999, Decreto nº 6.949, Leis nº 10.048 e 10.098, de 2000, Decreto nº 5.296/2004).

Não obstante a esses avanços legais, é perceptível que no âmbito da proteção social ainda se encontram fragilidades na oferta de redes de serviços e programas de apoio que considerem o desenvolvimento e o aperfeiçoamento voltado para a capacitação de equipes multiprofissionais que atuam nas instituições e comunidades no contexto da deficiência. Nesta acepção, o movimento em defesa dos direitos humanos e de vida independente assume o papel de ser um indutor das transformações sociais visando caminhar para uma sociedade inclusiva (Resende & Vital, 2008; Néri, 2003).

No decorrer da história a literatura comprova que o termo deficiência sofreu modificações na conjuntura da ciência, da cultura e da sociedade. Por exemplo, no século XX, o termo usado era “inválidos” que significava indivíduos sem valor. Até 1960, eram chamados de “indivíduos com capacidade residual”, o que, segundo Sassaki (2002), foi um avanço da sociedade, reconhecer que a pessoa tinha capacidade mesmo que ainda considerada de forma restrita. De 1960 a 1980, com foco nas deficiências, passou-se a utilizar expressões como “os deficientes” e “os excepcionais”. Nos anos 1980, por pressão da sociedade civil, a OMS lançou a terminologia “pessoas deficientes”.

A partir de então, constatou-se uma maior conscientização por parte da sociedade que atribuiu o valor “pessoas” àqueles que tinham deficiências, igualando-os em direitos a qualquer outro membro da sociedade. Ainda, segundo o autor, todas essas denominações foram consideradas inadequadas por representarem valores agregados à

pessoa e por estarem inseridas em um contexto social da época. Nos dias atuais, utiliza-se o termo “**Pessoa com Deficiência**”, aprovado pela Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência, aprovado pela Assembleia Geral da ONU, em 2006 e ratificado no Brasil em julho de 2008 (Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009).

De modo geral, a deficiência se caracteriza como um objeto de representação social presente no mundo subjetivo e no cotidiano das pessoas. Nesse direcionamento a deficiência não resulta exclusivamente da pessoa em si, mas da forma como os espaços da educação, da cultura, do trabalho e, de modo geral, como a comunidade a considera e que respostas lhe dão (Gardou, 2011).

Lamentavelmente, essa concepção macroestrutural não faz parte da maioria das sociedades contemporâneas, pois o modelo que predomina é o da abordagem reducionista advinda do contexto médico, na qual a deficiência é vista como um problema da esfera individual e/ou familiar, dissociada do contexto sociocultural (Silva, Carvalho, Almeida, Monteiro & Carvalho, 2012)

Poucos são os estudos desenvolvidos no campo da psicologia social acerca da deficiência, que tenham utilizado outros esquemas senão o modelo biomédico, segundo Gesser, Nuernberg e Toneli (2012). Os autores reforçam a necessidade da psicologia social considerar a deficiência como uma categoria de análise, no entrecruzamento com outras variáveis como as de cor/etnia, gênero, classe social e geração, que demandam maior desenvolvimento de pesquisa na interação das pessoas com deficiência inseridas nos seus contextos sociais.

No Brasil, os estudos mais conhecidos neste âmbito foram os de Satow (1997) e de Amaral (2002), que contribuíram para mostrar a relação entre a deficiência e a sociedade, abordando temas como preconceito, construção da identidade na deficiência e

falta de acessibilidade para as pessoas com deficiência. No âmbito da saúde, é imperativo o reconhecimento da deficiência como um problema de saúde, onde deve ser considerado o impacto negativo sobre o paciente, a família, a comunidade, que demandam um contingente de recursos para suprir as necessidades especiais que surgem em consequência da mesma e o aumento da prevalência de pessoas com deficiência no mundo todo. A partir dessa análise, os países têm sido orientados pela OMS e a ONU, no sentido de gerar políticas e programas que melhorem as condições de vida das pessoas com deficiência (Guerra, 2012).

No Brasil, no último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), cerca de 45 milhões de brasileiros possuíam algum tipo de deficiência. Dentre os diversos tipos de deficiências, a visual emergiu como uma das mais prevalentes, 9.291,562 pessoas foram identificadas com esse tipo de deficiência. Estes dados apontam o impacto social desse grupo na sociedade, pois a visão é extremamente valorosa pela sua importância, constituindo infortúnio de alta prevalência e consequentemente responsável pelo impacto negativo sobre a vida, afetando aspectos psicológicos, sociais e econômicos dessas pessoas (Castagno, Fassa, Silva & Carret, 2009). Autores como Lomônaco e Nunes (2010) consideram igualmente que a ausência ou comprometimento da visão é algo extremamente limitante, pois subtrai da pessoa a possibilidade da apreensão de informações visuais do mundo externo.

Entretanto, Vygotsky (2003) considera que a deficiência, defeito ou problema, não constituiriam em si um impedimento para o desenvolvimento do indivíduo. De acordo com seus pressupostos, a deficiência é muito mais social que biológica, sendo as limitações e fragilidades impressas pelo contexto social. Com relação à deficiência visual, postulou que a cegueira não é meramente a ausência da visão, mas “um problema social e psicológico” (Vygotsky, 2003, p. 12), pois é a sociedade que a define como uma

anomalia, criando dificuldades que emergem socialmente quando a criança começa a interagir com seu entorno. Ressalta que é o contexto social que provoca, estimula, naturaliza e desenvolve aprendizagens que rompem com a ideia de deficiência. Vygotsky (2003) defendia ainda, no início do século XX, que a capacidade da pessoa com deficiência visual para adquirir conhecimento é a mesma do vidente. Para esse estudioso a criança cega atinge os objetivos de uma criança normal por meio de caminhos diferentes. Destaca que a linguagem exerce papel fundamental para o desenvolvimento das pessoas com deficiência visual, pois para elas as palavras são como janelas para o mundo e a fala o principal compensador da ausência da visão (Vygotsky, 2003).

Não obstante, Bittencourt e Hoehne (2006) consideram a visão como promotora da integração do indivíduo em atividades motoras, perceptivas e mentais, em qualquer grau, podendo provocar alterações marcantes, reduzindo sua capacidade de adaptação e inclusão na sociedade.

Segundo Santos (2015), a deficiência visual, pode ser (i) congênita ou (ii) adquirida. O primeiro tipo ocorre quando a pessoa nasce sem enxergar, geralmente devido a fatores genéticos, como malformações oculares, glaucoma congênito, catarata congênita; desta maneira não possui a capacidade de formar imagens visuais, embora seja capaz de desenvolver estratégias para constituir a representação mental do espaço. A deficiência adquirida pode ocorrer em qualquer estágio do desenvolvimento da vida, em virtude de causas acidentais ou ainda em consequência de traumas oculares, catarata, degeneração senil de mácula, glaucoma, alterações relacionadas à hipertensão arterial ou diabetes. Esse grupo possui memórias visuais, ou seja, consegue se lembrar de coisas que foram vistas antes de perder a visão, então estas memórias ficam preservadas (Conde, 2012).

Nesse direcionamento, as pessoas com deficiência visual se apropriam ou percebem os espaços por meio de mecanismos e estratégias sensoriais que são diferentes daqueles empregados por pessoas com capacidade visual. As dificuldades provocadas pela ausência da visão constituem impedimento direto à palavra escrita, dificuldades relacionadas à mobilidade em ambientes desconhecidos e possuem ainda a limitação da percepção de objetos grandes demais para serem apreendidos pelo sistema tátil (Telford & Sawre, 1988).

Desde a Idade Média as pessoas com deficiência visual formavam um grupo estigmatizado, excluído e segregado do convívio social, condicionado à desvantagem social em relação a outros grupos minoritários, em função de suas características peculiares, a exemplo dos idosos, mulheres, crianças, nativos, homoafetivos, que têm dificuldade para efetivação de sua cidadania (Morellato & Ferreira, 2012).

A dificuldade inerente à perda ou diminuição da visão leva a questionamentos e reflexões sobre a inclusão social dessas pessoas colocando-as no centro da discussão, direcionada pela noção de equiparidade dos direitos por todos os cidadãos, promovendo um empoderamento dessas pessoas (Sassaki, 2005). No Brasil, a questão da inclusão social das pessoas com deficiência visual vem avançando principalmente por meio de reivindicações políticas constituindo um marco histórico onde a participação e inclusão desse grupo na sociedade torna-se uma questão de valor, de responsabilidade social e esse processo de amadurecimento demanda tempo, experiências e vivências (Amiralan, 2009). Nessa perspectiva, segundo Daltro (2016), “as pessoas com deficiência visual sofrem consequências de todo esse processo excludente e que não reconhece e valoriza a diversidade humana porque tenta homogeneizar o que é essencialmente heterogêneo: o ser humano” (p.208).

A redução das desigualdades em nossa sociedade é tema que ganha relevo no meio acadêmico; afinal, devemos pensar em uma sociedade realmente inclusiva e que prestigie cada dia mais a inclusão dos grupos minoritários (Siqueira & Siqueira, 2010). Incluir socialmente significa propiciar o direito de ser diferente e ter suas necessidades reconhecidas e atendidas pela sociedade (Wernec, 2000). Na convivência cotidiana com esse grupo de pessoas, percebe-se que elas se utilizam de estratégias perceptivas como o tato e a audição para explorar e identificar espaços, adquirindo informações espaciais por meio do toque e da audição (Santos & Costa, 2015).

A inclusão social a partir da década de 1980 vem impulsionando importantes movimentos sociais e ações políticas. Gradativamente as sociedades democráticas têm divulgado, discutido e defendido a inclusão como direito de todos em relação aos diversos espaços sociais (Mazzota & D'Antino, 2011). Desse modo, considera-se a inclusão social não como uma intervenção ou tratamento, mas como uma série de valores e princípios que orientam políticas, cultura, atitudes e práticas.

Nesse contexto há de se indagar como as pessoas com restrição da visão utilizam o processo da resiliência frente a acontecimentos vitais desagregadores, estressantes e/ou ameaçadores. Na psicologia social, resiliência é um conceito oriundo da psicologia positiva, que reconhece os fatores de proteção para lidar com contratempos. Além disso, expressa a capacidade de viver positivamente, desenvolver ou superar o estresse ou as adversidades que podem normalmente causar consequências negativas (Oriol-Bosch, 2012).

Atualmente, teóricos como Libório e Ungar (2010) chamam a atenção para a consideração dos aspectos culturais do constructo resiliência, por meio de questionamento dos limites de uma abordagem individualizante da resiliência. Segundo esses autores, deve-se dar importância aos problemas estruturais da sociedade e à ausência

de políticas públicas necessárias para o fortalecimento dos processos de resiliência das pessoas. Por um lado, a resiliência se distancia da referência a traços individuais e por outro lado correlaciona-se semelhantemente com espaços sociais e políticos que a pessoa ocupa em seu entorno; assim, propõe uma concepção que se distancia da tendência de atribuir às pessoas a responsabilidade por seu insucesso.

Além disso, não se pode considerar a resiliência como um estado psicológico interno de bem-estar, nem um conjunto de comportamentos considerados socialmente que ocorrem após a exposição ao risco, nem tampouco uma condição que resulta de qualidades inatas, tais como temperamento positivo ou capacidades latentes. Nesse segmento, a resiliência se caracteriza como um constructo multidimensional, cuja definição é ajustada na interseção entre os indivíduos e suas comunidades, com tendências para mostrar tanto a homogeneidade como a heterogeneidade entre os mais diversos ambientes e culturas (Libório & Ungar, 2011)

Nesta tela, no contexto das adversidades relacionadas ao meio ambiente, sejam elas de ordem psicológica, ambiental, ou ambas, a resiliência surge como a capacidade das pessoas para direcionar sua vida no sentido de buscar recursos de sustentação da sua saúde, de experimentação de sentimentos de bem-estar, agregados ao envolvimento de suas famílias, da comunidade, tudo isso de maneira culturalmente significativa (Ungar, 2008).

Face a essas constatações, percebe-se a importância de se trabalhar com a inclusão social e a resiliência no contexto da deficiência visual, utilizando-se dos construtos teórico-metodológicos da Teoria das Representações Sociais (TRS) e da resiliência. Desse modo, partiu-se da problemática: Como as pessoas com deficiência visual representam sua inclusão social na sociedade? Como elas percebem a construção desse processo? Tem-se como pressuposto no primeiro estudo as fragilidades dos serviços

direcionados ao contexto da deficiência visual, especificamente a fragilidade na educação ofertada, acessibilidade urbana, acesso ao mercado de trabalho e desconhecimento dos direitos sociais. No estudo dois, no campo da inclusão social tem-se como pressuposto as prerrogativas governamentais enquanto garantia do direito à acessibilidade nos diversos âmbitos especialmente na educação e no trabalho. No terceiro estudo, a resiliência das pessoas com deficiência visual encontra-se mais ancoradas nas relações interpessoais e entendida como a capacidade do indivíduo de enfrentar e superar adversidades ponderando tanto os fatores intrínsecos como os extrínsecos a ela, indaga-se: qual o nível de resiliência que as pessoas com deficiência visual apresentam?

Destarte, a tese ancorou-se no arcabouço teórico das representações sociais, por permitir a construção de um conhecimento prático, apoiando-se no conhecimento do senso comum, que é socialmente construído no cotidiano de um grupo de pertença (pessoa com deficiência visual) e que serve de facilitação da comunicação e orientação de práticas e condutas. As representações sociais são constituídas na interseção das estruturas de conhecimento cognitivas, afetivas e avaliativas, oriundas da relação de reciprocidade entre o indivíduo e a sociedade que orientam e organizam as condutas e as comunicações sociais, facilitando o processo de informação social (Coutinho, 2005).

Ao identificar as representações sociais de um determinado grupo, é possível acessar as ideias e a linguagem compartilhadas por esse grupo e ainda compreender como ele toma decisões e se posiciona frente aos fenômenos presentes no contexto social. As representações sociais, enquanto ideias, concepções e visão do mundo são fundamentais para a compreensão e para a análise da realidade social, em que se produzem processos de inclusão social (Moscovici, 2011).

Acessar as representações sociais sobre um objeto social é tentar compreender as formas que os indivíduos utilizam para criar, transformar e interpretar uma problemática

vinculada à sua realidade, bem como de conhecer seus pensamentos, sentimentos, percepções e experiências de vida compartilhada, de acordo com a classe social a que pertencem e às instituições as quais estão vinculados (Coutinho, 2013).

O construto da resiliência foi operacionalizado nesta tese, enquanto competência do indivíduo de enfrentar e superar adversidades numa perspectiva multidimensional, que resulta do contato entre o homem e o entorno, sob o arquétipo biopsicossocial, caracterizado por seu dinamismo e movimento, considerando ao mesmo tempo fatores de risco, fatores de proteção do sujeito, que incluem tanto os recursos internos, biológicos e psicológicos, quanto os recursos externos (Garcia, M. R.S, 2014; Masten, 2001).

De acordo com Garcia, M.R.S.(2014), a resiliência pode ser conceituada da seguinte forma:

como resultado de um equilíbrio evolutivo no confronto entre fatores de risco (os elementos estressantes do meio e a vulnerabilidade interna biopsicológica do indivíduo) e fatores de proteção do sujeito, que incluem tanto os recursos internos, biológicos e psicológicos (como competência, robustez psicológica, auto eficácia e autoestima, capacidades cognitivas, competências sociais, lócus de controle interno, sentido de vida, entre outros), quanto os recursos externos (rede social de apoio, como a família, o bairro e os recursos comunitários/sociais disponíveis); e que tem como benefícios (isto é, defende ou promove) um funcionamento adequado, saúde física e mental, bem-estar emocional, integração social, qualidade de vida. (p.46)

Desse modo esta tese se propõe a contribuir para a discussão do estado atual da arte no que se refere aos temas inclusão social e resiliência no contexto da deficiência visual. Tem como objetivo apreender as representações sociais acerca da inclusão social

de pessoas com deficiência visual elaboradas por pessoas com essa deficiência e quantificar os níveis de resiliência nesse grupo de pertença.

Para o alcance desse objetivo esta tese foi estruturada em duas partes. Na Parte I encontra-se o Referencial Teórico, onde estão apresentados quatro capítulos teóricos, que foram de grande proeminência para o entendimento e suporte teórico dos fenômenos pesquisados. O primeiro capítulo, denominado “Contextualização da Deficiência Visual e seus aspectos conceituais”, tratou da abordagem da questão da deficiência e da deficiência visual, mostrando os aspectos históricos e conceituais, suas prerrogativas legais, aspectos fisiológicos e biopsicossociais desse grupo de pertença.

O segundo capítulo, denominado “Inclusão Social: um conceito em construção”, resgatou o contexto histórico do processo de inclusão e exclusão, traçando um histórico da produção desse constructo, finalizando com estudos sobre inclusão social no contexto da deficiência visual. O terceiro capítulo, intitulado “Resiliência: revisitando conceitos”, abordou a evolução do conceito, sua origem e campos de aplicação e a contextualização na área da deficiência visual. No quarto capítulo, encontra-se a “Teoria das Representações Sociais e Representações Sociais da Deficiência Visual”, que aborda inicialmente o aporte teórico-metodológico da pesquisa, onde foram apresentados os conceitos dos principais elementos da teoria e em seguida os significados das representações no campo da deficiência visual.

A segunda parte desta pesquisa foi constituída por quatro estudos empíricos, apresentados no formato de artigos. O capítulo 5 foi constituído pelo Estudo 1- Artigo intitulado “Inclusão social da pessoa com deficiência visual: Um estudo das Representações Sociais”, e objetivou apreender as representações sociais acerca da inclusão social, elaboradas por pessoas com deficiência visual. Participaram do estudo 30 pessoas com idade entre 18 e 65 anos, contatadas em duas instituições públicas, que responderam a um questionário sociodemográfico e a uma entrevista em profundidade

com a seguinte questão: “Fale tudo que você, o Sr. (Sra.) sabe, entende sobre a inclusão social”. Os dados foram processados pelo *Excel* e pelo Alceste e analisados por meio da estatística descritiva e análise lexical.

O capítulo 6 apresenta o Estudo 2 - Artigo 2, denominado “Universos semânticos da inclusão social: um estudo das representações sociais”, teve por objetivo apreender os campos representacionais acerca da inclusão social e da deficiência visual elaborados por pessoas com deficiência visual. Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e à Técnica de Associação Livre de Palavras, com os estímulos indutores: deficiência visual, inclusão social e eu mesmo (a). Os dados foram computados pelos *softwares Excel* e *Tri-deux-Mots* e analisados por meio da estatística descritiva.

O capítulo 7 contempla o Estudo 3 - Artigo 3, intitulado “A Resiliência no contexto da Deficiência Visual”, objetivou quantificar os níveis da resiliência, no contexto da deficiência visual. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e a Escala da Resiliência (Wagnild & Young, 1993). Os dados foram computados pelo *software Excel* e analisados por meio da estatística descritiva. Na sequência, apresentam-se as considerações finais que buscam sintetizar e articular os principais resultados encontrados na pesquisa, assim como fazer uma reflexão crítica sobre as limitações do estudo e apontar possíveis desdobramentos futuros. Por fim, encontram-se as referências e os anexos.

CAPÍTULO 1:
CONTEXTUALIZAÇÃO DA DEFICIÊNCIA VISUAL: ASPECTOS
CONCEITUAIS

No presente capítulo discutem-se algumas definições que são prementes para a compreensão atual sobre a deficiência e em particular a deficiência visual. Primeiramente, constata-se que uma das discussões mais frequentes em grupos de inclusão social é como chamar as pessoas que têm deficiência. De acordo com Sassaki (2005), na Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência, ficou decidido que o termo correto utilizado seria pessoas com deficiência. Segundo este autor, para se chegar à denominação pessoas com deficiência vários motivos foram levantados, a saber: não esconder ou camuflar a deficiência, mostrar com dignidade a realidade e valorizar as diferenças e necessidades decorrentes da deficiência.

Outro princípio utilizado para a utilização desta expressão é defender a igualdade entre as pessoas com deficiência e as demais em termos de direitos e dignidade, o que exige a equiparação de oportunidades atendendo às diferenças individuais. Deve-se ainda combater neologismos que tentam diluir as diferenças tais como “pessoas especiais” ou “pessoas com deficiências diferentes” (Sassaki, 2005).

Inicialmente, constata-se que deficiência não pode ser considerada dentro de uma abordagem reducionista a exemplo de uma concepção puramente médica, ficando associada exclusivamente à doença, que reconhece na lesão, na doença ou na limitação física a causa primeira da desigualdade social e das desvantagens vivenciadas pelos deficientes, ignorando o papel da sociedade na sua opressão e marginalização. A deficiência pode ser causada por uma doença, mas não se caracteriza como doença, não devendo, portanto, ser confundida com uma das causas que a podem gerar, e que não a constitui de fato (Farias & Buchalla, 2005).

Os estudos recentes trazem nova abordagem do tema, amparada no modelo social, que leva em consideração as dificuldades e barreiras impostas pela sociedade às pessoas com deficiência, avaliando a deficiência como uma realidade e retrata a injustiça social e

a situação de vulnerabilidade vivida por grupos excluídos (Bambi, Guilhem & Alves, 2010).

Para esse modelo, a deficiência é fruto das desvantagens ou restrições provocadas pela organização social contemporânea que pouco ou nada considera as pessoas que possuem lesões físicas e as exclui das principais atividades da sociedade. Para o modelo social, as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência estão na estrutura social, que promove a discussão extensa sobre políticas de bem-estar e de justiça social para os deficientes (Bampi et al., 2010).

Corroborando com a perspectiva do modelo social, não basta olhar para a pessoa com deficiência buscando no seu organismo ou no comportamento atributos ou propriedades que possam ser identificados como sendo a própria deficiência, ou algum correlato dela, mas olhar para a pessoa considerando seu contexto social. Essa perspectiva propõe o rompimento de concepções sobre a deficiência que reduzem a compreensão do fenômeno às lesões e aos impedimentos do corpo e objetiva uma visão conceitual ao incorporar questões sociais a sua análise (Omote, 2003)

Nessa concepção, a deficiência insere-se na área de desenvolvimento social e de direitos humanos, atribuindo uma dimensão mais personalizada e social. Aborda o pensamento de que a pessoa é quem sobressai antes de sua deficiência, ultrapassando a limitação de que a pessoa com deficiência possui características que a levam em direção à estigmatização (Vital, 2008).

Para Resende e Paiva (2008), enquanto a sociedade praticar a discriminação contra esses segmentos sociais, excluindo-os do acesso às oportunidades e aos bens sociais que lhe são devidos por direito, estará incorrendo na discriminação contra essas pessoas, quando deveria reconhecer os direitos humanos que devem ser assegurados à diversidade humana, especificamente às pessoas com deficiência.

Portanto, entende-se que a sociedade é menos excludente, e, conseqüentemente, mais inclusiva, quando reconhece a singularidade da pessoa humana juntamente com suas necessidades específicas incluindo as pessoas com deficiência, onde se destaca a atenção na promoção da adaptação que é substancial e necessária para sua promoção pessoal. Na atualidade, é nessa perspectiva que a deficiência está sendo discutida por meio do paradigma da inclusão social e dos direitos humanos, onde a essência está no desenvolvimento de uma sociedade acolhedora e que esteja configurada para responder às peculiaridades das pessoas, por meio de projetos, delineamento de serviços e soluções voltadas para a universalidade, para atender às demandas da maioria das pessoas (Resende & Paiva, 2008).

Com os dados do Censo 2010 foi elaborada uma Cartilha do Censo 2010, publicada em 2012. Nessa cartilha, a deficiência foi classificada pelo grau de severidade de acordo com a percepção das próprias pessoas entrevistadas sobre suas funcionalidades. A avaliação foi feita com o uso de facilitadores como óculos e lentes de contato, aparelhos de audição, bengalas e próteses. As perguntas feitas aos entrevistados buscaram identificar as deficiências visual, auditiva e motora pelos seguintes graus de dificuldade: (i) tem alguma dificuldade em realizar; (ii) tem grande dificuldade e, (iii) não consegue realizar de modo algum; além da deficiência mental ou intelectual (Cartilha do Censo, 2012; IBGE, 2010).

Os resultados desse estudo revelaram que da população residente no país, 23,9% possuíam pelo menos uma das deficiências investigadas: visual, auditiva, motora e mental ou intelectual. A prevalência da deficiência variou de acordo com a natureza delas. A deficiência visual apresentou a maior ocorrência, afetando 18,6% da população brasileira. Em segundo lugar está a deficiência motora, ocorrendo em 7% da população, seguida da

deficiência auditiva, em 5,10% e da deficiência mental ou intelectual, em 1,40% (IBGE, 2010).

Adentrando no contexto da deficiência visual, de acordo com as ciências médicas, o termo deficiência visual não significa, necessariamente, total incapacidade para ver. E que existem duas escalas oftalmológicas que são muito usadas no estabelecimento da existência de grupamentos de deficiências visuais: a acuidade visual (ou seja, aquilo que se enxerga à determinada distância) e o campo visual (a amplitude da área alcançada pela visão). Na verdade, sobre deficiência visual existem pessoas com vários graus de visão residual. A cegueira engloba prejuízos da aptidão para o exercício de tarefas rotineiras exercidas de forma convencional, através do olhar, só permitindo sua realização de formas alternativas. A cegueira total ou simplesmente amaurose pressupõe completa perda de visão. A visão é nula, isto é, nem a percepção luminosa está presente. Na área oftalmológica, usa-se a expressão “visão zero” e a pessoa é considerada cega se corresponde a um dos critérios seguintes: a visão corrigida do melhor dos seus olhos é de 20/200 ou menos, isto é, se ela pode ver a 20 pés (6 metros) o que uma pessoa de visão normal pode ver a 200 pés (60 metros), ou se o diâmetro mais largo do seu campo visual subentende um arco não maior de 20 graus, ainda que sua acuidade visual nesse estreito campo possa ser superior a 20/200. Esse campo visual restrito é muitas vezes chamado "visão em túnel" ou "em ponta de alfinete". Nesse contexto, caracteriza-se como indivíduo com baixa visão aquele que possui acuidade visual de 6/60 e 18/60 (escala métrica) e/ou um campo visual entre 20 e 50° (Corn & Koenig, 1996).

De acordo com os aspectos fisiológicos acerca do sentido da visão, as causas de deficiência visual podem envolver fatores genéticos (por um ou ambos os pais), fatores que surgem durante o desenvolvimento fetal (por exemplo: rubéola materna) ou durante o processo de nascimento (exemplo: bebê prematuro) e fatores que ocorrem na infância

(incluem infecções virais, tumores cerebrais e ferimentos). As causas da baixa visão podem ser congênitas, ocorrendo ao nascimento, como: a retinocoroidite macular por toxoplasmose, catarata congênita, glaucoma congênito, atrofia congênita de Leber, entre outras, ou podem ser adquiridas, como: diabetes, descolamento de retina, glaucoma, catarata, degeneração macular associada à idade, traumas oculares (Ferrel, 1996).

No imaginário popular observa-se o quanto a cultura humana valoriza e mistifica a visão influenciando, sobremaneira, na experiência daquilo que constitui a deficiência visual: há um universo povoado de figuras históricas e mitológicas, devaneios, lutas políticas e sociais, episódios marcados por exclusões e inclusões, apresentando-a ora como uma característica acentuada que influi na posição do ser humano no mundo, ora enquanto metáfora instigante da existência (Puga, 2016).

Nesse sentido, a presença de alguém que está privado do sentido da visão revela, desde a antiguidade, um espectro de vivências/existências nas quais o espaço físico e social se transforma em palco de um “drama histórico” que reflete os paradigmas identitários e dimensiona a cultura em meio a essa formação antropológica da deficiência visual. Nas sociedades primitivas, segundo o autor, o deficiente visual era desconhecido, desprezado, dependente, considerado de pouca ou nenhuma valia. Se no passado a experiência da cegueira era sinônimo de exclusão, inferioridade, marginalidade e miséria, na modernidade essa concepção ganha novos matizes devido às perspectivas libertadoras; não se pode afirmar que se trata do fim do preconceito e dos estigmas da escuridão que ininterruptamente acompanharam, e acompanham, este mundo intangível aos olhos, mas da constatação de uma reforma fruto de demandas sociais provenientes e debates constantes.

Traspassado esse contexto histórico nebuloso, nos dias atuais, o debate sobre o impacto psicossocial da deficiência visual passa por compreender o processo de

enfrentamento e ajustamento à condição de deficiência visual, fundamentando-se na prerrogativa de melhorar as intervenções que podem ser prestadas a quem sofre desse tipo de deficiência. Como premissa para a importância de estudar o impacto psicossocial da deficiência visual, Lucas (2011) afirma que cegueira não diminui só por si as capacidades cognitivas ou conceptuais da pessoa e também não altera o universo e natureza das necessidades comuns a todos os seres humanos, que incluem necessidades sociais, afetivas, materiais e de bem-estar. De acordo com Garcia (2014) a deficiência visual engloba uma multiplicidade de fatores que influenciam decisivamente a forma de sentir e de estar dos indivíduos implicados. Consensualmente, esses fatores ou variáveis devem ser enquadrados numa abordagem biopsicossocial, considerando o indivíduo enquanto pessoa-global, e salientando a importância de compreender a dinâmica entre estes três níveis ou dimensões (o biológico, o psicológico e o social), bem como a interação entre as diferentes variáveis envolvidas (Garcia, M.R.S. 2014).

Destaca-se que a visão é a principal via de percepção dos estímulos do ambiente e, quando deficitária, acarreta em déficit no desempenho ocupacional do indivíduo (Corrêa & Santana, 2014). Nessa perspectiva, a deficiência visual tem implicações nas diferentes áreas de desempenho e nas atividades cotidianas que se utilizam primariamente das informações visuais. Diante dessa constatação, a deficiência visual pode acarretar sentimentos de incapacidade, de exclusão (Arruda, 2010).

De acordo com Cobo, Rodríguez e Bueno (2003) a visão é resultante do entrelaçamento de fatores biológicos com os fatores ambientais e sociais; destarte por intermédio do sentido, a visão constitui-se num dos principais meios de aquisição e elaboração do conhecimento do mundo e de si mesmo.

Para Nunes e Lomônaco (2008), a deficiência visual, num sentido amplo, pode ser considerada como a ausência funcional da visão, isto é, a pessoa desprovida desse sentido

é privada da condição de perceber seu entorno, especificamente objetos, pessoas e ambientes, mas mesmo diante de tais limitações, muitas se desenvolvem por meio de atividades que não utilizam a visão.

Várias são as atividades que integram o deficiente visual à sociedade estimulando suas habilidades físicas e psicossociais. Mundialmente, constatou-se a potencialização do esporte no contexto da deficiência visual, percebido como um conjunto de atividades que promove a união de pessoas com e sem deficiências, atingindo vantagens evidentes. Nesse contexto urge a necessidade de políticas públicas permanentes que viabilizem o acesso à prática de atividade física pelas pessoas com deficiência visual, pois programas e espaços facilitadores do engajamento dessa população direcionam no sentido da inclusão social, por meio da participação enquanto cidadão pleno de direitos e independente. Os autores asseguram que a relação existente entre a deficiência visual, o esporte e o lazer é justamente a evolução do deficiente visual, enfocando aspectos como autoconfiança, sentido de cooperação, o prazer de poder fazer e as interfaces dessas valências afetivas com o seu cotidiano na família, na escola e na sociedade (Weschenfelder et al., 2015).

A participação das pessoas com deficiência visual nos esportes com alto índice de performance é um desses mecanismos utilizados que levam à superação da privação da visão, como foi possível observar durante a realização das Paralimpíadas, realizadas na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, no mês de setembro de 2016. Tratou-se de um evento de alta competitividade mundial envolvendo esportes não convencionais, que promoveu a visibilidade de atletas com deficiência que demonstraram capacidade de superação e participação. As Paraolimpíadas representam a esperança, o sonho, a possibilidade de mostrar a capacidade, o entusiasmo, o esforço e auto aperfeiçoamento dos atletas. O esporte tem a magia de impulsionar esforços para superar a deficiência por meio da

atividade física propriamente dita, mas envolve a pessoa nas esferas psíquica e social. Paralelamente, o evento promoveu debates e reflexões sobre a deficiência, no tocante à acessibilidade da cidade para adequação dos atletas, mobilizou a mídia e a sociedade em torno de propostas de iniciativas para aperfeiçoamentos nas esferas ambientais, físicas e sociais (Pacheco, 2016).

Outras dimensões sociais também contribuem para situações inclusivas no âmbito da deficiência visual. Nessa perspectiva destacam-se as atividades relacionadas à Cultura, à Educação, ao Lazer, contemplando a diversidade da condição humana, que são construídas rotineiramente no âmbito das relações interpessoais, sociais e políticas e tendem a reduzir os perversos efeitos das situações discriminatórias, preconceituosas, excludentes a que qualquer pessoa, com deficiência ou não, está exposta na vida social (Mazzzota & D'antino, 2011).

No contexto da deficiência visual, o trabalho constitui-se em outro meio para que ocorra a inclusão, possibilita a inserção em uma rede de identificação e pertencimentos, relaciona-se e representa o seu mundo, tendo, assim, um processo de simbolização e de reconhecimento social (Batista, Nunes & Horino, 2004). Para o autor contratar uma pessoa com deficiência não é só cumprir com obrigações legais, implica em modificar e questionar padrões preestabelecidos geradores de exclusão. O trabalho para além de fonte de realização e sustento, é um dos caminhos para que as pessoas com deficiência encontrem reconhecimento social (Valério, Vasconcelos & Amaral, 2013).

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) que passou a vigorar a partir de janeiro de 2016, trouxe significantes conquistas na área laboral, tais como: o “auxílio inclusão” para trabalhadores com deficiência que exerçam atividade remunerada; também, novas conquistas para o trabalhador com deficiência, que poderá utilizar o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) para aquisição de órteses e próteses. Outro direito

conquistado é a proibição aos planos de saúde de praticarem qualquer tipo de discriminação em razão de sua deficiência. Essas e outras conquistas recentes ressaltam que o grupo de pessoas com deficiência visual faz parte de uma comunidade específica que é titular de direitos e obrigações na perspectiva da justiça social (Follone & Rodrigues, 2016; Brasil, 2015).

Esse importante marco legal, segundo os autores supracitados, ainda não é de conhecimento da sociedade, foi pouco disseminado. Vê-se que o conhecimento da legislação pertinente à pessoa com deficiência no Brasil foi absorvido, somente, por uma pequena parcela da sociedade, ou seja, as famílias, educadores, empresários e profissionais da área médica e poucos legisladores/doutrinadores que já compõem a rede integrativa de apoio às pessoas com deficiência. Faz-se necessário a cobrança da sociedade civil com relação à propagação na mídia pelos canais governamentais competentes. O Estado tem que assumir o compromisso de efetivar as políticas previstas para os planos de trabalho especial e inclusão no Brasil, sem delegá-las a terceiros. Essa responsabilidade também recai sobre a academia, pois existe uma lacuna de publicações sobre a Lei Brasileira de Inclusão, pois apesar de recente, esse marco legal tem sido pouco explorado como objeto de estudo de publicações científicas (Brasil, 2015).

Outra dimensão que se destaca no contexto da deficiência visual é a educação inclusiva. Felizmente nessa área a produção científica nacional e internacional é vasta e robusta. De acordo com a LBI em seu Art. 27:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados pelo sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (Brasil, 2015).

O direito à educação é constitucionalmente garantido a todo brasileiro e estrangeiro residente no país, independente da raça, sexo, idade, condição física e/ou mental, sendo proibida toda e qualquer espécie de discriminação e exclusão institucional e educacional. De acordo com o princípio da igualdade, entendido como direito fundamental disposto no artigo 5º da Constituição Federal, garante-se as pessoas com deficiência o acesso à educação, nas instituições públicas e privadas, da pré-escola à universidade, devendo as pessoas com deficiência receberem atendimento adequado às suas necessidades pessoais (Bolonhini, 2010).

Nessa perspectiva, a educação é o meio mais eficaz para a mudança de comportamentos, tendo como principal objetivo a transformação social; busca desconstruir visões preconceituosas e excludentes, traz oportunidades de convivência e direitos iguais para que os cidadãos se firmem como pertencentes a uma gama de diversidades diante do apoio, do aprimoramento e da colaboração de todos os indivíduos no processo de aprendizagem (Souza, Santos & Barreto, 2016).

Segundo pesquisadores que tratam da questão da inclusão escolar de alunos com deficiência visual, seja na escola pública ou particular, são inúmeros os desafios a transpor que vão desde o despreparo didático-pedagógico dos professores à falta de materiais adequados para o estabelecimento do processo de ensino especializado. No entanto, o sistema deverá adequar-se ao aluno e não o contrário. No cenário universitário, percebe-se o quanto as universidades precisam assumir efetivamente o seu papel de formar profissionais de ensino que saibam atuar com a diversidade, pois um olhar diferenciado é fator fundamental para os processos de ensino-aprendizagem de maneira global. A educação de alunos com deficiência requer dedicação, exige recursos diferenciados e conhecimento de suas condições visuais e globais. Neste sentido destaca-se a ênfase na

interação do professor com a família e o desenvolvimento de trabalho em rede para o alcance do resultado pedagógico esperado (Varela & Marinho, 2015).

A educação inclusiva é, portanto, uma maneira de incluir os alunos com deficiência no ensino regular, afinal, este é um direito de cidadania e dignidade. Nesse contexto de intensos debates pode-se observar que, a partir da Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais, é lançada pela Declaração de Salamanca (1994) uma nova forma de olhar para a questão da educação da pessoa com deficiência. Só a partir da implantação da declaração acima é que o Ministério da Educação (MEC) reconheceu a educação especial, e essas crianças passaram a ser integradas em salas comuns, podendo desenvolver as atividades com o mesmo ritmo que as outras crianças, ou deveriam desenvolver. Em 1996, com a Lei nº 9.394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), enfatizou-se a obrigação de assegurar aos discentes uma educação inclusiva, valorizando as peculiaridades dos indivíduos (Declaração de Salamanca, 1994; Lei 9.394/96).

Para o alcance da educação inclusiva é necessário que a inclusão esteja presente na conjuntura do desenvolvimento da escola, permeando todas as políticas, de forma que estas aumentem a participação e a aprendizagem de todos os alunos. O paradigma educacional atual demanda políticas educacionais que contemplem os anseios exigidos nas diversas áreas da educação. Nesse contexto, a implantação das políticas públicas de educação inclusiva no âmbito educacional é relevante, pois contribui efetivamente com uma educação que fará a diferença (Silva & Menandro, 2014, p. 216).

Essa visão se torna ampliada se comparada com a visão da integração desses alunos, embora a Declaração de Salamanca aponte também que para ocorrer a inclusão do aluno com alguma deficiência, entendida de forma bastante ampliada, esta escola deve

passar por um processo de mudança significativo. Neste prisma, deve englobar as concepções que a embasam, as condições objetivas de trabalho do professor que irá atender essa parcela da população e, conseqüentemente, a sua formação que deverá ser revista, tendo em vista que as diferenças do alunado que agora passa a fazer parte da escola são mais evidenciadas do que em tempos passados, requerendo, dessa forma, uma nova postura diante das situações que irão aparecer no dia a dia da escola (Souza, 2016).

Segundo Puga (2016), com relação à educação das pessoas com deficiência no Brasil, as iniciativas remontam ao Segundo Reinado, mais especificamente a agosto de 1835, quando houve a primeira demonstração oficial de interesse pela educação das pessoas com deficiência visual. Contudo, foi apenas em 1854 que foi fundado no Rio de Janeiro o Imperial Instituto de Meninos Cegos, atualmente denominado Instituto Benjamin Constant — marco inicial no atendimento escolar a deficientes visuais no Brasil.

Segundo o autor, o fim do século XIX e início do século XX podem ser descritos como um momento marcante na transição da pessoa com deficiência visual, bem como de outros tipos de deficiência, dentro da sociedade. No Brasil, assim como em outros lugares do mundo, começa, por exemplo, o desenvolvimento, expansão e consolidação do padrão de atendimento educacional à pessoa cega, inaugurado séculos atrás com a fundação do Instituto Imperial dos Jovens Cegos e que estabelecia por objetivo educar pessoas cegas e prepará-las segundo sua capacidade individual, para o exercício de uma profissão liberal e desenvolvimento de suas habilidades.

Surgem, assim, novas instituições em diversos pontos do território nacional que passam a constituir uma rede de “escolas especiais” e que, até o início do século XX, representaram o único modelo de atendimento existente. Destaca-se, também, a iniciativa da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO),

acrônimo de *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*, em 1950, ao promover uma conferência internacional para a unificação do sistema Braille, a fim de estabelecer um sistema uniforme desse código para cada língua (Puga, 2016).

Este conjunto de iniciativas teve por mérito ceder espaço para histórias de deficientes visuais que, ao se formarem nas instituições desenvolvidas, alcançaram oportunidades profissionais, a grande maioria em áreas que privilegiam a oralidade como as letras, a música e à docência (geralmente também em instituições especializadas como aquelas em que se formaram); campos estes em que, historicamente, têm-se dado oportunidades a esses indivíduos. Se no passado a experiência da cegueira era sinônimo de exclusão, inferioridade, marginalidade e miséria, na modernidade esta concepção ganha novos matizes devido às perspectivas libertadoras (Puga, 2016).

Além do sistema Braille, a inclusão da pessoa com deficiência visual no processo de aprendizagem depende da apropriação dos conteúdos curriculares escolares. Nesse enfoque os materiais e recursos serão de fundamental importância. Os recursos didáticos são todos aqueles materiais físicos utilizados com maior ou menor frequência em todas as disciplinas (Cerqueira & Ferreira, 2000).

Para auxiliar na sistematização da pessoa com deficiência visual no ensino regular, por meio da tecnologia assistiva, a sala de recurso multifuncional, criada em 2007, pela portaria normativa nº 13 visa atender aos alunos com visão subnormal e cegos que estejam matriculados no estabelecimento em qualquer série ou grau (Gitahy, Silva e Terçariol, 2016).; Brasil, 2007). Essas salas de recursos multifuncionais objetivando oferecer serviços de tecnologia assistiva, de devem oferecer os recursos abaixo:

- a) livros adaptados para baixa visão ou em braile; b) computadores com leitores de tela; c) teclado ergonômico, miniteclado ou teclado expandido, teclado colmeia, teclado braile, teclado falado e teclado de conceitos; d) apontadores e

ponteiros de cabeça; e) tela sensível ao toque; f) *software* de reconhecimento de voz; g) *mouse* adaptado à necessidade do usuário; h) possibilidades do próprio computador para ofertar acessibilidade ao usuário, como por exemplo, aumentar os caracteres ou redefinir o teclado ou o *mouse*; e i) programas de digitalizadores de voz (Emer, 2011, p.72).

Entretanto, de acordo com o estudo desenvolvido por Carvalho, et al (2016), as salas de recursos multifuncionais são ainda um ambiente pouco conhecido dos professores regentes, pois os mesmos desconhecem tanto o seu funcionamento como a aplicação de alguns equipamentos como os teclados adaptados e *softwares*, e essa falta de conhecimento leva esses professores a optarem, quando no momento da elaboração do seu planejamento, pela não utilização desses recursos. Nos seus achados, os autores destacaram que tecnologia de informação e comunicação, quando utilizada de forma construtiva, contribui para que o indivíduo supere suas deficiências, dando condições, nesse caso, para que o aluno possa desenvolver suas potencialidades, demonstrando que, apesar da deficiência, ele pode ser capaz de executar determinadas atividades com certa autonomia.

De acordo com autores que desenvolveram estudos sobre o tema faz-se premente: a abertura de novos horizontes nos processos de aprendizagem e desenvolvimento dos alunos com necessidades educativas especiais, é preciso que o projeto político-pedagógico contemple claramente como a mesma será trabalhada dentro da escola e que os docentes não só redimensionem suas práxis, mas que se sensibilizem para a necessidade da construção de uma sociedade e de uma escola realmente inclusiva. (Gitahy et al., 2016, p. 126).

A tecnologia de informação e comunicação surge na atualidade como instrumento promotor da inclusão, quando utilizada de forma construtiva, pois contribui para que o

indivíduo supere suas deficiências, dando condições, nesse caso, para que o aluno possa desenvolver suas potencialidades, demonstrando que, apesar da deficiência, ele pode ser capaz de executar determinadas atividades com certa autonomia (Rodrigues & Oliveira, 2016).

Destaca-se no cenário educacional, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE), lançada em 2008, que aborda a educação inclusiva, baseada no enfoque de direitos humanos, envolvendo aspectos culturais, sociais e pedagógicos com objeto final de promover uma educação de qualidade para todos os alunos. (BRASIL, 2010).

Para os autores Machado e Vernick (2013), a PNEE conduz os sistemas de ensino a se estabelecerem de forma a receber todos os alunos, sem qualquer forma de classificação das deficiências. A PNEE tem como objetivos específicos garantir:

Oferta do atendimento educacional especializado (AEE); continuidade de estudos e acesso aos níveis mais elevados de ensino; promoção de acessibilidade universal; formação continuada de professores para o atendimento educacional especializado; formação de profissionais da educação e comunidade escolar; transversalidade da modalidade de ensino especial desde a educação infantil até a educação superior; e articulação intersetorial na implementação das políticas públicas (p. 57).

Segundo Garcia e Michels (2011), a PNEE inaugura um novo marco teórico e organizacional na educação brasileira, definindo a educação especial como modalidade não substitutiva à escolarização. A política defende, ainda, a transversalidade da educação especial, já proposta na LDB, Lei nº 9.394/96, desde a educação infantil até os níveis superiores da educação e contempla o conceito de atendimento educacional especializado como complemento e suplemento ao ensino regular.

Os princípios definidos na política são confirmados pelas Conferências Nacionais de Educação – CONEB/2008 e CONAE/2010 que contemplam ainda a transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior, a participação da família e da comunidade (BRASIL, 2008).

Em 2010, foi publicado o Projeto de Lei (PL) nº 8.035 (BRASIL, 2010a), que trata da aprovação do Plano Nacional de Educação 2011-2020 (PNE), estabelece metas educacionais que o país deverá atingir no prazo de dez anos, no que diz respeito à educação especial, o PL apresenta a Meta nº 4 que contempla o propósito de:

Universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos, o atendimento escolar aos(as) alunos(as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, preferencialmente na rede regular de ensino, garantindo o atendimento educacional especializado em salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou comunitários, nas formas complementar e suplementar, em escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados (BRASIL, 2010).

A universalização do atendimento escolar ao público alvo da educação especial atende ao compromisso assumido pelo Brasil, ao ratificar a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006) e pode ser viabilizada a partir das condições favoráveis criadas a partir da PNEE do financiamento da educação especial previsto no âmbito do FUNDEB e das Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado (Resolução CNE/CEB nº 4/2009).

A PNEE (2008a) afirma o atual modelo de inclusão assumido pelo Estado Brasileiro - a inclusão total (Caiado, Laplane & Capucha, 2009; Mendes, 2006). Esse processo configurou-se a partir da necessidade de superação da segregação e da integração por um modelo mais eficaz quanto à garantia do direito à educação dos alunos

da educação especial, apontando ainda para a necessidade de um novo paradigma social e educacional com vistas à superação da exclusão, desigualdade social e marginalização (Joslin, 2012; Mantoan, 2006).

Essa concepção pressupõe a inclusão de todos na escola e a reestruturação desta em função de cada necessidade que surge. Nessa perspectiva, a inclusão em educação contrapõe-se à homogeneização padronizada de alunos e visa reduzir todas as pressões que levem à exclusão e desvalorização atribuídas aos alunos, seja em função de sua incapacidade, rendimento cognitivo, raça, gênero, classe social, estrutura familiar, estilo de vida ou sexualidade. Isso inclui o reconhecimento da diversidade

Em síntese, este capítulo abordou a temática deficiência visual destacando o avanço do marco conceitual, aspectos legais, direitos humanos e processo educacional enquanto promotor da inclusão social.

|

CAPÍTULO 2:
INCLUSÃO SOCIAL: UM CONCEITO EM CONSTRUÇÃO

Este capítulo versa sobre a inclusão social no contexto da deficiência visual, focado nas concepções de cidadania e de integração, apresentando os avanços e os descompassos nas esferas políticas, educacionais, sociais e laborais enquanto direitos e garantias à legitimação da inclusão social.

O processo da inclusão social é complexo e abrange dimensões e critérios que demandam um olhar diferenciado devido às nuances e diversas interpretações que emergem do universo consensual ou do universo reificado (Pozzo & Furini, 2010). De acordo com Mantoan (2007), o conceito de inclusão surgiu na Europa para definir uma sociedade que considera todos os seus membros como cidadãos verdadeiros, na qual a sociedade justiça social, cada componente tem seus direitos garantidos e em que sejam aceitas as diferenças entre as pessoas como algo natural. Para a autora, trata-se de um novo paradigma que considera a diferença na relação entre as pessoas. (Mantoan, 2007).

A compreensão do construto inclusão social perpassa uma reflexão sócio histórica fundamentada na contextualização da pessoa excluída do processo sociopolítico no qual se encontra inserida. O vocábulo exclusão confronta-nos com a noção de fechamento, de reclusão, enquanto a inclusão reflete a ideia de abertura ao "outro diferente" bem como se refere ao ambiente social (Plaisance & Machado, 2010).

Na literatura, especificamente nos estudos de Paugam (1996), o autor ao se debruçar sobre exclusão social utiliza-se da terminologia "conceito horizonte", para se referir a uma noção imprecisa, construída sem o necessário rigor acadêmico-científico, mas com características positivas para servirem como indicadores de um conjunto de problemas afins, a saber: a deficiência, a desigualdade, a pobreza e a vulnerabilidade social.

Segundo o autor supracitado, a noção de exclusão social remete à questão de apoio para uma aproximação inicial de problemas específicos que fazem parte de um conjunto temático que inclui impedimentos à realização da cidadania (Paugam, 1996; Paugam, 1994).

Embora os estudos envolvendo o conceito de exclusão social sejam recentes, tem colaborado para o enfrentamento dos processos sociais excludentes, por meios de pesquisas com foco de análise mais pormenorizadas das articulações entre diferentes formas de exclusão social presente nas sociedades atuais, sobretudo, nos países ditos emergentes, conduzindo ações que possam ser efetivadas para que se atinjam níveis aceitáveis de dignidade humana (Pozzo & Furini, 2010).

Na Psicologia Social, Sawaia (2010) refere-se à exclusão como motivo de sofrimento, como um construto debatido na esfera da ética social, onde a sociedade questiona pelos direitos de igualdade entre seus elementos, o contrário do que é bom e desejável para todos. De acordo com a autora, “a sociedade exclui para incluir e essa transmutação é condição da ordem social desigual, o que implica o caráter ilusório da inclusão”. A inserção econômica, decente ou não, digna ou não, sempre se dá de algum modo, o que caracteriza a “dialética exclusão/inclusão” e não apenas a inclusão ou exclusão como processos separados. Esse par dialético também se confronta com formas de legitimação social e individual que “manifestam-se no cotidiano como identidade, sociabilidade, afetividade, consciência” (Sawaia, 2010, p. 9).

Segundo Arzabe (2001) o termo exclusão social está longe de ser unívoco, mas vem sempre relacionado às concepções de cidadania e de integração social e é empregado para designar a forma de alijamento dos frutos da riqueza numa sociedade e do desenvolvimento econômico, particularmente dos direitos humanos. Para Arendt (1999)

na dimensão humana, ou no mundo da vida, os "excluídos" restringem-se à busca da sobrevivência e acabam expulsos da categorização dentro da humanidade.

Numa perspectiva social inclusão significa:

Afiliação, combinação, compreensão envolvimento, continência, circunvizinhança. Inclusão significa estar com o outro e cuidar um do outro. Inclusão significa convidar aqueles que de alguma forma têm esperado entrar e pedir-lhes para ajudar a desenhar novos sistemas que encorajem todas as pessoas a participar da completude de suas capacidades como companheiras e como membros (Mantoan, 2001, p.137).

Na perspectiva de Carvalho, Morais, Koller e Piccinini (2007), a inclusão social é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade através de transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físicos como espaços internos e externos, equipamentos, aparelhos e utensílios, mobiliário e meios de transporte, bem como nos procedimentos técnicos e na mentalidade de todas as pessoas, inclusive no entendimento da pessoa com deficiência. Segundo a autora, quanto mais sistemas sociais comuns da sociedade adotarem esse processo de inclusão, mais cedo se concretizará o ideal da sociedade inclusiva.

No resgate do processo histórico da inclusão, prevaleceram inicialmente sentimentos de discriminação, marginalização, segregamento e isolamento. Em seguida, começaram a surgir ações integradoras incipientes, mas que se direcionaram, em sequência, em ações e representações inclusivas. Destaca-se que além do esforço para se contornar as dificuldades individuais, são acrescentadas as dificuldades de se instituírem políticas sociais mais igualitárias, pois se observa que o desenho das políticas sociais por vezes favorece a apartação dos portadores de deficiência (Borba & Lima, 2011).

Destarte, o processo de inclusão pode ser estabelecido dentro de uma sociedade mais ampla que busca satisfazer necessidades relacionadas com qualidade de vida, desenvolvimento humano, autonomia de renda e equidade de oportunidades e direitos para os indivíduos e grupos sociais que em alguma etapa da sua vida se encontram em situação de desvantagem com relação a outros membros da sociedade (Passerino & Montardo, 2014).

A gestão da inclusão social, segundo Guerra (2012), prende-se com o que consideramos as condições estruturais de ação para a inclusão, onde a autora ressalta:

A necessidade de trabalhar a sensibilidade pública e política para a urgência e vantagens de intervenções no campo dos problemas sociais; a necessidade de desenvolver ações seja de caráter reparador, seja de orientação incidentemente preventiva; A necessidade de antecipação estratégica de riscos sociais e animação proativa da adaptação necessária nos dispositivos de captação da realidade; A necessidade de ações urgentes, o que não pode nem adiar a definição de iniciativas a médio e longo prazo, nem adiar a qualidade das provisões; A necessidade de facilitar e promover a inovação nas formas de resposta, designadamente contribuindo para o aperfeiçoamento das respostas públicas correntes, quer a nível local, quer à escala regional ou nacional; A necessidade de articulação e cooperação, designadamente através da corresponsabilização e parcerias; a necessidade de adequar a natureza dos recursos à natureza dos problemas e potencialidades; A necessidade de preparar recomendações de políticas convergentes com os desígnios de superar os problemas sociais (Guerra, 2012, p.105).

Para a autora a inclusão social avança quando são claras as intervenções, sejam elas no plano coletivo, no plano governamental e na dimensão pessoal, especificamente

no plano da intervenção coletiva, ressaltando a importância do papel do mercado de trabalho enquanto plataforma de recursos e reestruturação da identidade pessoal e social. Nesta tela situa-se o fomento à criação de emprego, o incremento da inovação social e econômica e a procura de equidade no emprego e no nível de vida (Guerra, 2012).

Exclusão e Inclusão social no contexto da Deficiência Visual

No contexto da deficiência, a ocorrência da exclusão é tão antiga quanto a socialização do homem. A estrutura das sociedades, desde os seus primórdios, sempre inabilitou os portadores de deficiência, marginalizando-os e privando-os de liberdade, tornando-os alvos de atitudes preconceituosas e ações impiedosas. A literatura clássica e a história do homem refletem esse pensar discriminatório, pois é mais fácil prestar atenção aos impedimentos e às aparências do que aos potenciais e capacidades de tais pessoas (Maciel, 2000).

Nas décadas de 1970 e 1980, passou-se a buscar, para o tratamento e atendimento da deficiência, um novo modelo – o princípio da normalização – no qual se entendia que as pessoas com deficiência podiam ser normalizadas e capacitadas para viver em sociedade. A evolução desse paradigma, posteriormente, foi denominada paradigma de suportes ou paradigma inclusivo. Esse tipo de paradigma associou a ideia da diversidade como fator de enriquecimento social e respeito às necessidades de todos os cidadãos como pilar central de uma nova prática social: “a construção de espaços inclusivos em todas as instâncias da vida social” (Omote, 1999, p.11).

Para Amiralian (2009) esse processo denominado de normalização é bastante criticado. Primeiro, porque não é possível tornar uma pessoa aquilo que ela não é. Além disso, a questão da normalização traz nas entrelinhas a ideia de que ser deficiente visual é ser inferior e faltante. Isto dificulta ainda mais a vivência dessa condição pelo deficiente,

porque se todas as suas percepções e conceitos são considerados inferiores, então, resta a essa pessoa a busca constante dos conceitos visuais que não lhe são acessíveis, a não ser pela fala dos videntes, o que os deixa novamente dependentes.

O contexto histórico marcado por uma trajetória de superação da invisibilidade e luta por cidadania caracteriza o caminhar das pessoas com deficiência. Porém, particularmente depois de 1981 (declarado pela ONU como Ano Internacional da Pessoa Deficiente), esse grupo passou a se organizar politicamente, constituindo-se num novo “ator social” nos debates contemporâneos sobre direitos humanos e políticas públicas. A legislação nacional - considerada uma das mais avançadas no mundo sobre essa temática - confirma esse movimento, pois desde a Constituição Federal de 1988 até a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei nº 13.146/2015, de 06/07/2015, foi definida uma gama variada de temas e direitos que são objetos de garantias legais (Garcia, V.G. 2014).

No século XXI observaram-se avanços de estudos sobre a presença das pessoas com algum tipo de deficiência no âmbito social em todo o Brasil, por meio da intensificação acadêmica e de ações específicas do Governo Federal em relação ao referido público (Aranha, 2004).

De acordo com a pesquisa de doutorado realizada por Gesser e Toneli (2012), evidenciou-se que a participação das pessoas com deficiência nos diversos espaços sociais (educação, trabalho, lazer e espaços de controle social) potencializa a ampliação da inclusão social, mediante a garantia dos direitos preconizados pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, e contribui para a diminuição do preconceito. Pois, segundo Dahia (2013), “à visão é concedida posição privilegiada no cenário de discriminação racial. Esse é o cenário cultural que permeia as relações sociais no Brasil, de cegos e de videntes” (p. 104).

Na prática, a questão da inclusão de pessoas portadoras de necessidades especiais em todos os recursos da sociedade ainda é muito incipiente no Brasil (Maciel, 2000). A criação de legislações e suas respectivas obrigatoriedades não são totalmente suficientes para a efetiva inclusão social das pessoas com deficiência. Para que isso ocorra, é necessária uma conscientização da sociedade acerca das potencialidades desses indivíduos, reconhecendo que eles são tão ou mais produtivos que qualquer outra pessoa e não precisam e não querem o sentimento de pena de ninguém, mas apenas buscam condições humanas e materiais que lhes permitam viver como os demais cidadãos (Silva et al., 2012).

No contexto brasileiro, marcado pela forte desigualdade social, os avanços obtidos pelas pessoas com deficiência visual, nos últimos anos, permanecem cerceados pela máxima da inclusão para quem tem mais condições (físicas, sociais e econômicas) e da exclusão para quem tem menos, ou não tem essas condições, segundo Brumer e Mocelin (2004).

Outra forma de inclusão da pessoa com deficiência visual consiste na aceitação dela sem valorizar demais as suas incapacidades, mas buscando respeitar o que ela é. Essa concepção de inclusão não enfoca os limites e déficits das pessoas privadas da visão, mas busca compreender a forma como essa pessoa se constitui e percebe o mundo, de modo a não querer transformar os que não enxergam em videntes, e nem tampouco impor conceitos, padrões e valores dos que veem. Em vez disso, tenta entender as limitações da ausência de visão e analisa as condições de vida na família, escola e em outros grupos de referência que possam facilitar o desenvolvimento dessa pessoa (Lomônaco & Nunes, 2010).

Observa-se que mesmo com avanços na promoção da inclusão social dos deficientes visuais, constata-se na literatura que ainda predomina a exclusão no tocante à

integração na sociedade para desfrutar de uma convivência social decente e satisfatória. Dentro dessa lógica, observa-se a importância do avanço da legislação e de tentativas para a efetiva implantação no caminho da inclusão social que perpassa por espaços familiares e escolares favoráveis, que estejam projetados levando em consideração a acessibilidade e inclusão dessas pessoas nos locais de sua convivência, onde realizam suas atividades diárias, considerando local para estudar, com chances reais de entrar no mercado para desenvolver uma atividade de trabalho que esteja de acordo com suas potencialidades e vontades, assegurando acesso à cultura, lazer e saúde (Rodrigues & Oliveira, 2016).

Essa integração à sociedade tem que ser planejada para que aconteça e tem que ser considerada como um problema da coletividade, onde a escola, a família e a pessoa com deficiência visual possam discutir as possibilidades de melhorar seu desempenho nas atividades de rotina, proporcionando sensação de independência, de capacidade de superação, desenvolvimento de habilidades, assim como a melhoria de sua autoestima, qualidade de vida e bem-estar (Bonatti, Sampaio, Bonatti, Santos & Kara-José, 2007).

Na literatura sobre inclusão, o acesso à educação constitui-se num grande desafio para as pessoas com deficiência, pois:

a inclusão institui a inserção de uma forma mais radical, completa e sistemática de um aluno ou grupo de alunos que foram anteriormente excluídos. A meta da exclusão é, desde o início, não deixar ninguém de fora do sistema escolar, que terá que se adaptar às particularidades dos alunos. (Mantoan, 2001, p.8).

Antes da Declaração de Salamanca, o sistema de educação de pessoas com deficiência se constituía num modelo de assistência segregadora. A educação inclusiva passou a ser considerada a partir desse documento que sinteticamente propõe que as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, pois estas se constituem em espaços idealizados para combater as atitudes

discriminatórias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos (UNESCO, 1994).

De acordo com Glat, Fernandes, Pontes e Orrico (2006) o conceito de escola inclusiva implica em uma nova postura da escola regular que deve propor no projeto político-pedagógico, no currículo, na metodologia, na avaliação e nas estratégias de ensino, ações que favoreçam a inclusão social e práticas educativas diferenciadas que atendam a todos os alunos. Pois, numa escola inclusiva a diversidade é valorizada em detrimento da homogeneidade.

Nesse sentido, Silva (2008), complementa: “Educação Inclusiva se constitui num processo de inclusão de todas as pessoas, independente de raça, cor, sexo, origem socioeconômica ou cultural, talento, deficiência e dificuldades” (p.28). Está baseada nos princípios da cidadania democrática e da inserção e provisão de práticas pedagógicas colaborativas e igualitárias, mudanças estruturais pedagógicas, físicas e atitudinais, respeitando e valorizando a diversidade e atendendo às necessidades individuais e coletivas de todos os educandos.

Para o autor acima, educar alunos com necessidades especiais demanda dedicação, porque além de ser um processo mais demorado comparado aos demais, exige recursos diferenciados e conhecimento de suas condições visuais e globais. É válido enfatizar o quanto a interação do professor com a família e o trabalho em rede é fundamental para o desenvolvimento da metodologia pedagógica e a inserção social do deficiente visual (Silva, 2008).

O processo de inclusão de pessoas com deficiência iniciou-se com a inclusão das pessoas com deficiência visual no sistema educacional, porém constata-se que a inserção escolar ainda se constitui numa dificuldade enfrentada por esse grupo. Segundo os autores, no contexto educacional, persiste a presença perversa do preconceito, da falta de

acessibilidade nos ambientes escolares e principalmente na falta de especialistas qualificados para atender essas pessoas. Observa-se que o aluno demonstra interesse e condições para seguir o sistema pedagógico desde que encontre um ambiente preparado para lhe auxiliar no processo de aprendizado, conduzido por professores capacitados. Além disso, as pessoas com deficiência visual ainda se depararam com a falta de empenho dos gestores públicos no cumprimento da legislação (Varela & Marinho, 2015).

No tocante à inclusão social de crianças com deficiência visual, foi desenvolvido um estudo por Ramirez (2015), segundo o qual, para satisfazer as necessidades socioemocionais das crianças com deficiência visual, é importante que os profissionais envolvidos tenham uma boa compreensão dessas necessidades e sejam capazes de interpretar o comportamento dessas crianças.

Segundo o autor, os profissionais também precisam criar contextos que promovam a inclusão social ao lado da realização acadêmica. Afirma que é um desafio constante para os profissionais, mas é crucial para o desenvolvimento das crianças por assegurar práticas inclusivas eficazes. Nesse estudo, a pesquisa e a prática foram colocadas juntas para explorar as necessidades das crianças com deficiência visual na área do desenvolvimento e da inclusão, buscando explorar maneiras de fazer isso acontecer. Os achados da pesquisa mostraram que os impactos de competência socioemocional no desenvolvimento global da criança e das crianças com deficiência visual são vulneráveis na área e os adultos desempenham um papel importante na criação de ambientes de aprendizagem que promovam o desenvolvimento e a inclusão.

No estudo intitulado “Processo de integração educacional do ponto de vista de cinco jovens universitários com deficiência visual da cidade de Concepción”, desenvolvido por Bravo e Arias (2014), os autores objetivaram compreender a experiência de jovens estudantes universitários com deficiência visual no seu processo de

integração no sistema de ensino, desde o período pré-escolar até à universidade, e analisar os fatores percebidos como facilitadores e obstrucionistas. A amostra foi composta por cinco jovens de ambos os sexos. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas em profundidade guiadas por um roteiro temático. Os resultados mostram que os pais e o centro de apoio atuaram como facilitadores, enquanto que professores e colegas dos estabelecimentos de ensino comuns, dificultaram o processo de inclusão. Esses fatores influenciam o desenvolvimento de habilidades psicológicas e relacionais fundamentais para a integração da educação e da inclusão social dos jovens.

No estudo denominado “Política de Inclusão na Educação Superior”, realizado por Cruz (2012), o objetivo principal foi analisar as representações sociais de estudantes com deficiência visual frente à sua (ex) inclusão na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). A autora partiu do questionamento que há pouco tempo não se concebia a ideia de que uma pessoa com qualquer deficiência fosse capaz de realizar um curso superior. Por meio da percepção dos próprios estudantes com deficiência visual sobre o assunto, relacionou tais percepções às práticas pedagógicas atuais e aos seus principais referenciais, no sentido de dar um importante passo para compreender como é possível beneficiar essas pessoas, melhorando a qualidade da educação. Optou por um pressuposto teórico-metodológico de autores cujas produções versam sobre inclusão, políticas inclusivas, Ensino Superior e representações sociais.

Do ponto de vista metodológico, tratou-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, que realizou levantamento de literatura associada à pesquisa de campo. A investigação foi realizada no Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, mais especificamente, no Núcleo de Educação Especial (NEDESP), que oferece apoio pedagógico aos acadêmicos com deficiência da instituição. A pesquisa teve como principal fonte de pesquisa o depoimento oral, coletado por meio de entrevistas

semiestruturadas, aplicadas individualmente para uma amostra de seis acadêmicos com deficiência visual. Os dados do estudo foram organizados e analisados de acordo com a Análise de Conteúdo proposta por Bardin, por meio de dois temas de análise: a representação social do papel da (ex) inclusão no Ensino Superior: concepção dos alunos, e a representação social do ser aluno com deficiência: a experiência da (ex) inclusão no Ensino Superior.

Cruz (2012) concluiu que o discurso oficial e legal das políticas de inclusão vem se difundindo de forma crescente no Brasil, mas predominou, na fala dos alunos, a representação de uma inclusão excludente, no que se refere, principalmente, à ausência de material pedagógico adaptado e barreiras arquitetônicas e atitudinais, visto que a realidade ainda se encontra afastada da proposta de inclusão.

A autora constatou que é preciso repensar alguns valores, na própria Academia, e reconstruir algumas práticas, realmente inclusivas, no interior das Instituições de Ensino Superior. Concluiu expondo que as conquistas e os direitos das pessoas com deficiência, no contexto da Educação Superior, têm se ampliado e que embora essa seja uma perspectiva positiva, ainda se configura longe do ideal.

No estudo desenvolvido por Santos (2015), denominado “A percepção espacial de pessoas com deficiência visual: estudo de caso em ambientes de restaurantes em João Pessoa-PB”, o objetivo geral da pesquisa constituiu-se em identificar e compreender como se dá a percepção e orientação físico-espacial de pessoas com deficiência visual no ambiente construído, considerando-se diferentes contextos físico-espaciais, tomando-se como objetos de estudo restaurantes localizados na cidade de João Pessoa, Paraíba.

O percurso metodológico caracterizou-se pela abordagem multimétodos e dividiu-se em duas etapas: pesquisa bibliográfica e documental e pesquisa de campo, no intuito

de coletar dados buscando entender a dinâmica dos restaurantes, a orientação físico-espacial de pessoas cegas e com baixa visão, e como elas idealizam os restaurantes.

Segundo a autora, os resultados dos Passeios Acompanhados indicaram que todos os participantes com deficiência visual tiveram dificuldades relacionadas à orientação espacial dentre os quatro componentes de acessibilidade espacial. Concluiu-se, então, que os restaurantes analisados apresentam legibilidade espacial ineficiente e escassos meios que possam contribuir para a percepção e orientação espacial de pessoas cegas e com baixa visão.

Em poemas elaborados por esses participantes, observou-se que eles idealizam espaços de restaurantes que proporcionem recursos acessíveis que lhes permitam realizar atividades com autonomia e segurança. O estudo ao refletir sobre a problemática espera sensibilizar não apenas os projetistas, como também o setor comercial, particularmente de alimentação, para que possam tomar medidas que promovam a acessibilidade espacial para pessoas com deficiência visual.

No estudo realizado por Costa, Belford e Moura (2015), intitulado “Dificuldades no processo de inclusão escolar: percepções de professores e de alunos com deficiência visual em escolas públicas”, as autoras relataram as principais dificuldades encontradas pelos professores do ensino regular e alunos com deficiência visual, atendidos por um Centro de Apoio Pedagógico às Pessoas com Deficiência Visual (CAP), na implantação das políticas públicas de inclusão.

Por meio da análise documental e entrevistas, os dados foram colhidos e posteriormente, foi utilizada a análise de conteúdo, por meio da categorização comparativa nas respostas dos participantes. Os resultados da análise manifestam as dificuldades encontradas pelos participantes: falta de materiais, recursos e equipamentos

adaptados aos alunos com deficiência visual, o número elevado de alunos nas classes comuns e a falta de formação especializada de docentes.

Diante dos dados obtidos, as autoras concluíram que para o processo de inclusão de alunos com deficiência visual, é necessário a execução de adequações nas estruturas físicas, acadêmicas e curricular nas escolas, investimentos tecnológicos assistidos, formação de professores voltada para o atendimento educacional especializado nas classes comuns do ensino regular e articulação entre os docentes para um projeto que atenda a diversidade dos alunos

Em suma, no presente capítulo se percebe que a inclusão social no contexto da deficiência visual caracteriza-se por um processo bilateral de reivindicações de direções por parte das pessoas envolvidas e pela sociedade.

|

CAPITULO 3:
RESILIÊNCIA: REVISITANDO CONCEITOS

Este capítulo versa sobre o construto da resiliência no contexto da deficiência visual. O conceito resiliência vem sendo estudado desde a segunda metade do século XX, trata-se de um conceito plural, complexo e polissêmico. Verifica-se que o vocábulo resiliência deriva do latim *resilire*, que significa “voltar atrás” ou “pular para trás”, indica as probabilidades de flexibilidade, de plasticidade e de adaptação (Anaut, 2005).

Nas ciências exatas, especificamente na física, a resiliência de um material se traduz na capacidade de deformidade máxima que este é capaz de suportar sem danos ou consequências permanentes. O módulo de resiliência de materiais pode ser obtido em pesquisas empíricas desenvolvidas em laboratório, por meio de medições sucessivas, ou da utilização de uma fórmula matemática que relaciona tensão e deformação e fornece com precisão a medida da resiliência de cada material, sendo possível constatar empiricamente que diferentes materiais apresentam diferentes módulos de resiliência (Quiceno & Vinaccia, 2011; Yunes, 2003).

No campo das Ciências Humanas, o conceito de resiliência tem sido utilizado para representar a capacidade de um indivíduo ou grupo de indivíduos, mesmo num ambiente desfavorável, de construir-se ou reconstruir-se de modo positivo frente às adversidades (Barlach, 2005). Esta noção se relaciona com resistência/robustez, mas também com flexibilidade ou capacidade adaptativa, manifestadas num ou perante um contexto de *stress* significativo. Desta forma, entende-se a resiliência humana numa perspectiva multidimensional, que resulta do contato entre o homem e o entorno, sob o arquétipo biopsicossocial, caracterizado por seu dinamismo e movimento (Masten, 2001).

Segundo alguns estudos, a resiliência se define como um processo dinâmico que se traduz na capacidade de adaptação bem-sucedida, funcionamento positivo ou competência, apesar do risco elevado, *stress* crônico ou trauma severo prolongado. Não se encontra nessa área a precisão que existe na Física, devido à complexidade e

multiplicidade de fatores e variáveis que devem ser levadas em consideração no estudo dos fenômenos humanos. Desse modo, esse construto é considerado amplo, polêmico, dinâmico e em fase de construção (Zeesham & Aslam, 2013; Yunes, 2003).

De forma mais concisa, Schoon (2006) define-a como a capacidade para uma adaptação ou funcionamento positivo em condições adversas, ou como um processo que relaciona adaptações positivas com contextos desvantajosos. Os estudos nessa área são recentes e datam de cerca de quatro décadas, os quais tiveram suas origens sob o enfoque da Psicologia Positiva, em contrapartida à Psicologia tradicional que prioriza as psicopatologias humanas. Diante disso, constatou-se um incremento na utilização do construto; tal fato provocou na academia o surgimento de modelos, métodos e dados acerca deste fenômeno. Diante de tudo isso, entende-se que é um conceito caracterizado por diferentes abordagens, devido à sua amplitude, movimento e grandiosidade tornando complexa a tarefa de compreensão do fenômeno e de uma definição clara e robusta (Anaut, 2005).

Para Wagnild e Young (1993) o estudo da resiliência se fundamenta em cinco temas: tranquilidade, perseverança, autossuficiência, significação e solidão existencial. A tranquilidade se refere à capacidade de o indivíduo moderar respostas extremas à adversidade. A perseverança foi definida como um ato de persistência, apesar das adversidades ou desânimo, significando uma vontade de continuar na luta para reorganizar a vida, em meio às dificuldades. O terceiro tema, a autossuficiência, é uma crença em si mesmo, nas capacidades e descobertas dos recursos internos e autoconfiança para gerir a vida, apesar de adversidades. O quarto tema, significação, foi definido pelos autores como a percepção de que a vida tem um propósito e um valor próprio, os eventos negativos seriam transformados por alguns indivíduos em oportunidades para o crescimento e satisfação pessoal; por fim, o quinto tema, solidão existencial, seria utilizar

a solidão como uma fonte de criatividade, conforto, autoaceitação e sensação de exclusividade.

Para esses autores, a resiliência seria uma característica duradoura da personalidade humana que modera os efeitos negativos da adaptação ao estresse. Referem ainda que as suas investigações sobre resiliência mostram que esta protege contra a depressão, ansiedade, impotência e emoções negativas, tendo por isso o potencial de reduzir os seus efeitos psicológicos negativos.

Na perspectiva de Connor e Zhang (2006) numa 1ª fase do processo de resiliência é reconhecido um padrão de características associadas à facilidade ou sucesso na adaptação, mesmo em condições adversas, salientando que as características mais significativas incluem compromisso, dinamismo, humor face à adversidade, paciência, otimismo, fé e altruísmo. Numa 2ª fase, a resiliência é entendida como uma força interior que desafia cada indivíduo a procurar auto realização, sabedoria e harmonia com uma fonte de força espiritual. Na 3ª fase, levanta-se um questionamento: “Qual a motivação para se recuperar de forma resiliente e onde a encontro?” Para estes autores a resposta está associada à adaptação bem-sucedida que inclui funcionamento intelectual, habilidade para lidar com emoções, autoestima, otimismo, altruísmo, humor, *coping* ativo e empenho face à adversidade.

Para Oliveira (2015), a resiliência reside na capacidade de alcançar, manter ou recuperar um nível de saúde física ou emocional após uma doença ou perda devastadora. Os autores Neill e Dias (2001) acrescentam que a resiliência é a capacidade de superar obstáculos reconhecendo os próprios pontos fortes. Para Drybye e Shanafelt (2012), a resiliência é considerada um processo dinâmico que se manifesta em resposta a circunstâncias da vida, sendo considerado um marcador de bem-estar.

Face às premissas apresentadas, observa-se que a resiliência é focada por diversos autores como um processo adaptativo (Ungar 2011; Anaut, 2005; Zeesham & Aslam; Yunes, 2003;, 2001). Neste estudo a resiliência será enfocada como a capacidade de utilização de recursos que uma pessoa possui para lidar adequadamente com adversidades e alcançar resultados positivos em tais situações, envolvendo otimismo diante das situações, estratégias para o foco, resolução do problema, autoeficácia e autoconfiança.

O conceito de resiliência é descrito pela psicologia e pela psiquiatria como a capacidade da pessoa de resistir às adversidades, considerando fatores intrínsecos e extrínsecos a ela. Assim, resiliência é a relativa resistência aos efeitos adversos provenientes de situações estressoras que proporcionam ao indivíduo um desenvolvimento satisfatório face às vivências de adversidades significativas (Assis, Pesce, & Avanci, 2006).

A resiliência é determinada por fatores de risco e proteção, nesse sentido, os fatores de risco são situações de adversidade que ameaçam o desenvolvimento da resiliência, mas, ao mesmo tempo, são campos propícios ao desenvolvimento desta, uma vez que a resiliência é constituída a partir do enfrentamento dos fatores adversos (Ribeiro & Coutinho, 2011). Dessa maneira, os fatores de risco podem ser coadjuvantes ou incrementadores na probabilidade de os indivíduos sofrerem de perturbações psicológicas. Sendo assim, os fatores de risco estão associados aos eventos de vida negativos, os quais potencializam resultados disfuncionais de ordem física, social e/ou emocional que predis põem as pessoas a resultados indesejáveis em termos de desenvolvimento (Pesce, Assis, Santos, & Oliveira, 2004).

Entre os fatores de risco estariam os eventos estressantes da vida, por exemplo, a pobreza, as perdas afetivas, experiências de doenças no próprio indivíduo ou na família, o desemprego, as guerras, as calamidades, vivência de algum tipo de violência, entre

outros (Rutter, 1985). Além disso, Pesce et al. (2004) consideram risco todo evento que se configure como empecilho ao nível individual ou ambiental e que potencialize a vulnerabilidade do indivíduo a resultados negativos.

Por outro lado, existem os fatores de proteção também denominados de *buffers*, que são as influências que modificam, melhoram ou alteram a resposta de uma pessoa a algum perigo que predispõe a um resultado não adaptativo, e que parecem mudar ou reverter circunstâncias potencialmente negativas. Os fatores de proteção podem ser a autoestima, o apoio social, a aproximação interpessoal, a satisfação com a vida, o bem-estar subjetivo, a crença ou religião etc.; aliados à capacidade de enfrentar os fatores de risco podem mudar o curso da vida da pessoa para uma evolução favorável (Pesce et al., 2004; Rutter, 1985).

Observa-se que os fatores de risco e proteção são assim considerados de acordo com a percepção de cada pessoa. Desse modo, um fator pode ser considerado “de risco” em um determinado contexto, enquanto em outra situação específica pode ser caracterizado como “de proteção” (Carvalho et al., 2007).

Nesse sentido, o processo de resiliência é um fenômeno comum resultante de sistemas adaptativos do ser humano, que se manifestam frente a ameaças reais para o desenvolvimento, potencializado ou prejudicado, quando em face das adversidades significativas, o indivíduo sofre a influência dos fatores de proteção e/ou risco, respectivamente. É importante entender a resiliência como um processo de superação da adversidade, como responsabilidade social e política, já que pode ser promovida com a participação de pais, pesquisadores, pessoas que trabalham na área, implementando programas psicossociais e serviços sociais, os políticos e a comunidade Poletto & Koller, 2008; Assis, Pesce, & Avanci, 2006).

Dessa forma, a resiliência permite nova epistemologia do desenvolvimento humano, pois enfatiza seu potencial, é específica de cada cultura e faz um chamado à responsabilidade coletiva. Um enfoque em resiliência permite que a promoção da qualidade de vida seja um trabalho coletivo e multidisciplinar (Infante, 2005).

Luthar (2006) considera que as noções de resiliência global são de utilidade questionável, havendo necessidade de clarificar os domínios específicos de adaptação, sucesso ou *coping* bem-sucedido, uma vez que a resiliência pode existir numa área (por exemplo: desempenho acadêmico ou profissional) e não existir noutras (como relações sociais).

Kaplan (1999) indica que os três níveis de *coping* bem-sucedido envolvidos na discussão científica são: o nível biológico (sobrevivência e saúde); nível social (contributo para a sobrevivência e bem-estar dos outros); nível psicológico (contributo para o bem-estar do Eu). Adverte que os marcadores de bom desenvolvimento psicossocial variam em função da idade e do ambiente sociocultural, e, portanto, também os fatores de proteção que lhe estão subjacentes.

A resiliência pode também ser conceitualizada e abordada em termos de resultados de funcionamento, quando se considera que um diagnóstico de resiliência se pode fazer a partir de um conjunto de critérios que permitem identificar um funcionamento definido como resiliente (Anaut, 2005).

Ungar (2008) defende a necessidade de clarificação na definição e operacionalização da resiliência, defendendo a relevância de uma “definição ecológica de resiliência” que enfatize os antecedentes ambientais do crescimento e adaptação positiva, isto é, que leve em conta tanto a variabilidade individual (ontológica) como a variabilidade ambiental (ecológica). Refere que as recentes investigações sobre resiliência (ou áreas emergentes) tomam pelo menos três direções distintas: (1) a nível

individual, estudos clínicos ou de grupos em neurologia infantil, e perfis genéticos, ajudam a mostrar os fatores biológicos que podem promover resultados positivos em ambientes estressantes – mas há que considerar que esses ganhos acontecem apenas na medida em que o ambiente os desencadeia; (2) a análise das forças ou ativos, internos e externos, e o papel que o inventário de recursos pessoais do sujeito desempenha no desenvolvimento ou adaptação positiva; (3) o foco na variação cultural do processo que contribui para a resiliência como resultado e os fatores ecológicos mais amplos que afetam as trajetórias de desenvolvimento.

O autor propõe sua definição ecológica de resiliência da seguinte forma:

No contexto da exposição a um grau significativo de adversidade, a resiliência é a capacidade dos indivíduos para “navegar” o seu caminho na direção dos recursos psicológicos, sociais, culturais e físicos que colaboram para o seu bem-estar, onde a pessoa utiliza-se de sua capacidade para, individualmente e coletivamente, “negociar” para que estes recursos sejam fornecidos e experienciados de formas culturalmente significativas. O processo dual de navegação e negociação requer que o *locus* de controle, para um desenvolvimento positivo seja uma experiência partilhada dos indivíduos e das suas ecologias sociais e físicas (Ungar, Theron & Didkowsky 2011, p.17).

Resiliência e Deficiência Visual

O estudo da resiliência na população da deficiência visual surge como pertinente e relevante numa perspectiva de prevenção e intervenção social e técnica; contudo, constata-se que a investigação sobre deficiência visual que incida especificamente na resiliência é escassa. Na literatura, alguns autores referem que a maioria das pessoas com deficiência visual recente revela maior depressão, maior ansiedade, baixa autoestima e

uma atitude negativa, e, portanto, menor satisfação com a vida, quando comparados com pessoas da mesma idade sem problemas visuais (Hill, Aspinal, & Cotton, 2004).

O estudo realizado por Zeeshan e Aslan (2013) aponta para diferenças significativas, quanto à resiliência e ao bem-estar psicológico, entre pessoas com cegueira congênita, cegueira recente e normovisuais, surgindo a cegueira recente como a condição mais desfavorável em ambas as variáveis, e a condição normovisual como a mais favorável para o bem-estar psicológico.

O estudo da influência de diferentes variáveis sociodemográficas no impacto psicossocial da deficiência visual é outra área de investigação relevante, tendo-se identificado algumas delas como fatores significativos de diferenciação no modo como se reage e se enfrenta a condição de cegueira. A relevância desses estudos prende-se com a possibilidade de desenvolver e ajustar melhor o apoio social e técnico a diferentes segmentos de pessoas que partilham a condição de cegueira (Garcia V.G. 2014).

No estudo desenvolvido por Martinez (2012) intitulado “Resiliência em jovem com deficiência”, a autora optou por explorar fatores resilientes que poderiam desenvolver as pessoas com deficiência em situações diferentes. Nos resultados obtidos pela aplicação da Escala da Resiliência de Wagnild e Young (1993), junto a 105 pessoas com deficiência, sendo 26 com deficiência visual, observou-se que os participantes demonstraram uma capacidade de resiliência alta.

Neste sentido, a autora concluiu que características de personalidade e ambiente favoráveis colaboraram para as respostas resilientes, tais como habilidades de enfrentamento próprios, apoio social ou acreditar que se pode aprender com as experiências positivas e negativas e as pessoas que nasceram com a deficiência se mostraram mais resilientes do que as pessoas que adquiriram a deficiência ao longo da vida. Com relação à metodologia utilizada, o número de participantes foi reduzido

constituindo-se uma limitação do estudo e não houve uma estimativa de cálculo do tamanho da amostra, uma vez que a amostra não foi probabilística, mas por conveniência.

As autoras portuguesas Simões, Ferreira e Tomé (2010) desenvolveram um estudo denominado “Risco e resiliência em adolescentes com necessidades educativas especiais: Desenvolvimento de um programa de promoção da resiliência na adolescência”. Os objetivos do estudo acima consistiram em conhecer os comportamentos e estilos de vida dos adolescentes com necessidades educativas especiais e os fatores associados ao seu bem-estar. Como resultados verificaram que esses adolescentes são confrontados com os desafios próprios da adolescência, mas em muitos casos com outros desafios determinados por fatores pessoais ou ambientais e que para que o desenvolvimento positivo desses adolescentes seja uma realidade, e também para que esses adolescentes tenham as mesmas oportunidades que os adolescentes sem NEE, reveste-se de grande importância a promoção de fatores de proteção e de resiliência, mais especificamente no contexto familiar, escolar e comunitário, bem como recursos pessoais, como é o caso das competências pessoais e sociais. Tais fatores devem ser promovidos não só diretamente junto dos adolescentes com NEEs, mas também junto dos elementos significativos que contactam com eles nos principais contextos de vida. Esse estudo veio ainda realçar o papel de destaque da família e do autoconceito que se revelaram como verdadeiros fatores de resiliência por conseguirem manter os níveis de bem-estar global dos sujeitos face a níveis elevados de adversidade.

No estudo realizado por Ramirez (2015), denominado “Estudantes universitários com diversidade funcional visual: seus desafios”, a autora apresenta alguns conceitos e resultados durante a investigação sobre a resiliência na universidade em pessoas com deficiência funcional, especificamente a cegueira parcial ou total. A contribuição do trabalho foi no sentido de responder à pergunta sobre as experiências que os alunos

viveram com a diversidade funcional (visual) na Universidade Autônoma de Tlaxcala (UAT), México, para atender às necessidades e às expectativas geradas na academia.

Na metodologia foi utilizado o estudo de caso. Foi realizada uma revisão da literatura bem como a observação direta com os sujeitos do estudo, desenvolvimento e implementação do instrumento (questionários e entrevistas gravadas) para a análise e interpretação dos dados. Para validar o instrumento, apenas três alunos com deficiência visual foram localizados nas faculdades e centros de pesquisa da UAT registrado em 2011.

Em décadas anteriores observou-se que as Instituições de Ensino Superior (IES) no México vêm aceitando de forma discreta as inscrições de estudantes com necessidade educacional especial. No caso da UAT, desde 1983, as pessoas que têm uma diversidade funcional foram se incorporando, especialmente as pessoas com deficiência visual que foram aceitas a partir de 1986 e adequadas a seu projeto pedagógico. Embora seja verdade que o ingresso desses alunos é consideravelmente menor do que um por cento da população total da universidade, ele não deve ser minimizado. A UAT deu aos alunos com diversidade funcional a oportunidade de aumentar os seus conhecimentos, desenvolver as suas relações sociais, conscientizando-os de que eles devem fazer um esforço duplo para conseguir um emprego. Embora seja verdade que o desempenho dos alunos é atribuído principalmente aos esforços dos mesmos, aos seus níveis de resiliência e ao grande espírito de luta, é necessário apoiar a população estudantil que tem alguma diversidade funcional para fortalecer neles o processo de ensino-aprendizagem durante a sua formação. Para a autora, a contribuição desse estudo foi apresentar um diagnóstico formal e divulgar os esforços feitos por alunos que apresentam essa diversidade para conseguir um emprego e ser reconhecido pelas autoridades universitárias.

Em síntese, o presente capítulo proporcionou um aprofundamento na temática resiliência por meio de uma revisão dos inúmeros conceitos elaborados por distintos autores sob diferentes prismas, bem como a apresentação de alguns estudos sobre a resiliência no contexto da deficiência visual.

CAPÍTULO 4

**TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA DEFICIÊNCIA VISUAL**

Na atualidade, as pessoas são cotidianamente levadas a processar uma gama de informações. Os questionamentos e eventos que surgem no panorama social, de alguma forma as afetam e isso desencadeia uma reação de procurar compreender e aproximar-se do que é familiar, fazendo uso da linguagem que lhes é peculiar. Isso gera interações com as pessoas próximas, em diversos ambientes que demandam respostas, explicações e posicionamentos. Neste contexto se consolidam os universos consensuais, que produzem representações e deixam de ser meras opiniões para se constituírem em teorias do senso comum, ou seja, construções sobre um objeto com a finalidade de facilitar a comunicação e direcionar condutas (Alves- Mazzotti, 2009).

No contexto acima, resumem-se alguns dos elementos que integram a Teoria das Representações Sociais (TRS) descrita em 1961 por Serge Moscovici (Moscovici, 1978), no estudo *Psychanalyse: Son image et son public*. Na referida obra, o autor aborda a representação social da Psicanálise, com o objetivo de compreender a ressignificação de um saber científico pelos grupos populares, com base no senso comum. Em sua obra seminal, Moscovici procurou entender como o conhecimento científico se transfere de um contexto social para outro, transformando-se em senso comum.

Por suposto, é uma teoria da Psicologia Social, provém da tradição europeia, onde se destacam as abordagens do imaginário e da linguagem no universo de grupos e se configuram como um aporte teórico de relevante importância acadêmica para o conhecimento dos saberes do senso comum (Oliveira, Vieira, Silva & Brandão, 2016).

Apesar de ter eclodido na década de 60, o campo de estudos das representações sociais só foi incrementado na década de 70, com o surgimento na Europa de um quantitativo expressivo de estudos, realizados em diferentes áreas de conhecimento. Contudo, foi na década de 80 que os estudos utilizando a teoria das representações sociais

se avolumaram e se expandiram para outros continentes (Alves-Mazzotti, & Wilson, 2016).

Os estudos das Representações Sociais (RS) integram um universo transdisciplinar, que abrange a Psicologia, a Sociologia e a Antropologia e situam-se tanto no âmbito individual como no coletivo. São definidas como um sistema de valores, ideias e práticas, com uma dupla função, segundo Moscovici (2011). A primeira função destaca que as RS podem estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e o controlar, como segunda função, que possibilita que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar seu mundo (Spink, 1993).

Dessa forma, o interesse da Teoria das Representações Sociais volta-se aos saberes produzidos na vida cotidiana e na compreensão de como pessoas comuns, grupos sociais e instituições produzem conhecimento sobre si mesmas, sobre outros e sobre os fatos sociais que são importantes para elas. Nesse sentido, saberes são partilhados, pois são provenientes de fontes variadas, ou seja, por meio de processos de comunicação, das trocas e interações entre atores sociais. As representações sociais são consideradas fenômenos, pois elas são construídas nas relações entre as pessoas (Jovchelovich, 2008; Guareshi, 2004)

Por conseguinte, percebe-se que todos os fenômenos que emergem do contexto social são expressos por meio de símbolos, ou melhor, são atribuídas denominações, sentidos e significados que recebem nomes e significados que os avaliam, explicam e lhes dão sentido. Os autores destacam que essa simbologia, esses significados variam conforme sua circulação, transformando-se conforme o tempo, os padrões em que estão inseridos e conforme sua formação social. Nesse viés, as representações podem ser consideradas um sistema de interpretação da realidade, organizando as relações dos

indivíduos com o mundo e orientando suas condutas e comportamentos no meio social (Coutinho, 2005).

De acordo com Ribeiro e Antunes (2016), Moscovici mantinha o foco na comunicação a fim de explicar a emergência e a transmissão das representações sociais. Para os autores, a representação social então se mostra como uma ponte entre o mundo individual e o mundo coletivo, porém resguardam que elas não são produzidas pela sociedade em conjunto, mas, sim, pelos produtos de grupos sociais que constituem essa sociedade.

Na sociogênese das representações sociais, o conceito de “representação social” passou por elaborações e aprofundamentos por Moscovici. O autor postula que características da sociedade constituem a base dos fenômenos psicossociais e lhes dão significado. Considera que os processos tais como a memória, a percepção, o processo de informação e a dissonância cognitiva devem ser considerados, pois integram o conhecimento social. Dessa maneira, todos esses processos atuam em conjunto com os aspectos da vida social, tais como os valores, as normas, os símbolos e as tradições para gerar conhecimento em um contexto social. Em consonância com isso, Moscovici propõe com sua teoria centrar a pesquisa psicossocial no plano coletivo, dar mais importância às relações sociais e às relações intersubjetivas que às relações sujeito/objeto, além de não considerar separadamente os processos e os conteúdos do pensamento social (Palmonari, & Cerrato, 2011).

Pode-se dizer que o estudo das representações sociais é a busca da compreensão do processo de construção social da realidade, segundo Alves-Mazzotti & Wilson (2016).

Nesta tela, Jodelet, uma das principais colaboradoras de Moscovici, define representações sociais como:

Uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada com um objetivo prático e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Nesse sentido, elas são concebidas como um saber gerado através de comunicações da vida cotidiana, com o objetivo prático de orientação de comportamentos em contextos sociais concretos (Jodelet, 2001, p.22).

Segundo a autora supracitada, as representações sociais como elemento cognitivo envolvem a pertença social das pessoas e são marcadas pela presença de dimensões afetivas e normativas. As RS não apresentam composições excepcionalmente cognitivas, mas uma composição cognitivo-afetiva. Neste sentido, não podem ser abreviadas num único elemento: o meramente cognitivo, mas precisam ser interpretadas com base na conjuntura em que estão arraigadas, bem como nas suas interações sociais cotidianas. O sentido das representações sociais e a sua consignação encontram-se localizados na linguagem, no ambiente onde o discurso é lançado, e no seu campo social (Jodelet, 2001).

Nesse sentido, de acordo com o conceito de representação social (RS), sob a perspectiva moscoviciana, o indivíduo assume um papel ativo e independente no processo de construção da realidade. Segundo a análise científica da representação de um objeto social particular, a Psicanálise, Moscovici constrói sua teoria descrevendo os mecanismos psicológicos (cognição) em sua interligação com os sistemas sociais (Lahlou, 2011).

Desta forma, a representação social é uma forma de conhecimento social, assim como é também uma atividade mental desenvolvida pelos indivíduos e grupos para fixar suas posições em relação a situações, acontecimentos, objetos e comunicações que lhes dizem respeito de modo a compreenderem o mundo ao seu redor. Para Moscovici, a RS é “uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos” (Moscovici, 1978, p. 26). Percebe-se, neste conceito, a influência do social revelada através do contexto concreto em que se

situam os indivíduos e os grupos, através da comunicação que se estabelece entre eles, através dos quadros de apreensão fornecidos pela bagagem cultural de cada um, através dos códigos, valores, crenças e ideologias relacionados com as posições ou pertenças sociais específicas.

Desta forma, a teoria das representações sociais possibilita compreender como os sujeitos sociais simbolizam os acontecimentos da vida comum, os dados do meio ambiente, as informações que circulam, bem como apreender os pensamentos, sentimentos e experiências de vida compartilhados através de diferentes modalidades de comunicação diretamente relacionados ao contexto no qual vivem (Coutinho, 2007).

Para Alves-Mazzotti (2009), as representações sociais “são modalidades de pensamento prático orientadas para a compreensão e o domínio do ambiente social, material e ideal. Enquanto tal, elas apresentam características específicas no plano da organização dos conteúdos, das operações mentais e da lógica” (Alves-Mazzotti, 2009, p. 27).

Segundo Jodelet (2007) a maior divulgadora da teoria moscoviciana, as representações sociais, também designadas como saber proveniente de senso comum ou saber ingênuo, diferenciam-se do conhecimento científico ou reificado. Para a autora constituem-se em conhecimentos, socialmente elaborados e partilhados com um objetivo prático, e que serve para a elaboração de uma visão comum a um grupo social. Para esta autora, para representar faz-se necessário inicialmente ter um objeto, pois sem ele não existe representação, pois representar ou representar-se está vinculado ao ato de pensar em que o sujeito alude a um objeto de diversas maneiras, pode ser por intermédio de outrem, de acontecimentos diversos, sejam estes de ordem material, psíquica ou social, ou ainda como um fenômeno natural, uma ideia, teoria, real ou imaginária.

Por intermédio dos discursos, das mensagens e imagens circulantes na mídia, e do conhecimento científico, os indivíduos elaboram suas representações sociais como forma de inserção social, por meio do compartilhamento de uma mesma realidade. A autora ressalta que os fenômenos que surgem no contexto social são avaliados, explicados e investidos de significados que servem como elo entre a convivência e o que se apresenta como um fenômeno estranho ou ameaçador na sociedade (Jodelet, 2001).

Nesse direcionamento, verifica-se uma multidimensionalidade, propondo possibilidades de articular a dimensão psicológica e a social, principalmente a elaboração do conhecimento acerca do objeto pelo grupo de pertença, no conjunto em que se acha localizado (Jodelet, 2001).

Segundo Moscovici (1978) o ato de representar engloba operações de transformar o que é considerado desconhecido e não familiar em percepções fáceis de serem assimiladas e categorizadas pelos sujeitos. Isso implica dizer que para representar algo é necessário mobilizar processos cognitivos de percepção, seleção e categorização dos objetos do mundo exterior e integrá-los às estruturas cognitivas já existentes. Esses processos aos quais Moscovici se refere são a ancoragem e objetivação.

Segundo Jodelet (1985), a objetivação e a ancoragem são a base de uma série de operações mentais que representam o funcionamento geral do pensamento social. Esses são dois processos maiores que dão conta da forma pela qual o social transforma um conhecimento em representação e a forma pela qual essa representação transforma o social (Trindade, Santos & Almeida, 2011).

Nas palavras de Jodelet (1985), a objetivação consiste em uma operação que tem como finalidade criar imagens e estruturar o conhecimento de um dado objeto para, a partir daí dar-lhe uma forma específica tornando-o concreto, tangível, em outras palavras “materializando a palavra”. Segundo Coutinho e Saraiva (2013), o processo de

objetivação se relaciona à forma como se organizam os elementos constituintes da representação e ao processo pelo qual esses elementos adquirem materialidade e se tornam expressões de uma realidade vista como natural.

Segundo Nóbrega (2001) a ancoragem é o processo de incorporação e classificação do desconhecido na qualidade de categorias através da comparação do objeto novo e ameaçador com outros já agrupados e classificados pelo sujeito. A ancoragem é uma forma de proteção e de legitimação dos dados novos da realidade; encontra-se dialeticamente articulada à objetivação para assegurar as três funções fundamentais da representação: incorporação do estranho ou do novo, interpretação da realidade e orientação dos comportamentos.

Segundo Jodelet (1990), a ancoragem pode ser compreendida por meio de três condições estruturantes: como atribuição de sentido, como instrumentalização do saber e como enraizamento no sistema de pensamento. Através dos processos de objetivação e ancoragem a representação social preenche certas funções na manutenção da identidade social e do equilíbrio sociocognitivo a ela ligados na medida em que permite a integração ao novo. Quando uma determinada novidade surge e não pode ser negada pelos indivíduos por sua relevância cultural e espessura social, processa-se um trabalho de ancoragem, com o objetivo de torná-la familiar e transformá-la para integrá-la no universo de pensamento preexistente. Corresponde à função cognitiva essencial da representação na medida em que protege o indivíduo da ameaça que pode causar um fenômeno novo e não conhecido ao mesmo tempo em que legitima esta novidade tornando-a familiar (Jodelet, 2001).

Segundo Coutinho e Saraiva (2013), o ser humano é constantemente estimulado em suas vivências cotidianas a se expressar sobre tudo que o rodeia, procurando explicações, fazendo julgamentos e tomando posicionamentos. Para as autoras, estas

interações sociais vão construindo “universos consensuais” no âmbito dos quais as novas representações vão sendo elaboradas e comunicadas, passando a fazer desse universo, não mais como simples opiniões, mas como verdadeiras “teorias” do senso comum, construções esquemáticas que visam dar conta da complexidade do objeto.

Dessa forma, a RS resulta de uma atividade construtiva, de expressão da realidade intraindividual do sujeito, uma exteriorização do afeto na medida em que tem com o objeto representado uma relação de simbolização e de interpretação – é uma verdadeira atribuição de significações (Spink, 1993). O estudo das representações sociais permite captar, ao nível dos atributos intelectuais de uma coletividade, a expressão de sua particularidade. Por se constituir em um conhecimento ingênuo (formado por processos sociocognitivos e afetivos) que tem como finalidade prática a ação sobre o mundo, o estudo das representações sociais permite compreender plenamente os mecanismos do pensamento social e de que forma os sujeitos sociais têm se apropriado do saber produzido cientificamente e dos fenômenos que vivenciam no cotidiano (Jodelet, 2001).

Nesse sentido, a difusão das representações sociais pode ser considerada como um modo evolutivo de construção social, uma vez que a transmissão é uma reprodução seletiva que modifica a imagem do objeto em seus confrontos com as diferentes comunidades por onde passa. Esse é, pois, um processo de mutação seletiva que modela progressivamente a representação até atingir uma forma estável aceitável pelas partes interessadas (Lahlou, 2011).

Não existe realidade para além daquela representada pelo próprio sujeito. Não há objeto separado do sujeito. As representações sociais são invariantes funcionais que determinam tanto o objeto, que o sujeito percebe, supostamente, como separado dele, como a resposta acerca do próprio objeto. Com a finalidade de permanecerem juntas, as

peessoas criam instituições e seguem regras, que demandam um sistema de crenças e de representações compartilhadas próprias de sua cultura (Palmonari, & Cerrato, 2011).

Esse sistema de representações compartilhadas é constituído, segundo Moscovici (1978), de três dimensões básicas: a informação, o campo de representação e a atitude. A informação se relaciona com a organização dos conhecimentos que um grupo de pertença possui a respeito de um objeto social, a partir de um saber consistente e que permite realizar uma discriminação precisa entre os níveis de conhecimento de dado grupo sobre determinado objeto. O campo de representação está associado à ideia de imagem, de modelo social, ao conteúdo concreto, limitado e hierarquizado das proposições relativas a um aspecto preciso do objeto da representação. A existência de um campo representacional abre espaço para a inclusão de uma visão dinâmica entre o modelo social e as percepções e conceitos individuais na medida em que acentua o papel do processo de significação. Já a dimensão atitudinal destaca a orientação global do indivíduo ou grupo de pertença em relação ao objeto representacional. Considerando que a formação das representações conta com processos cognitivos e afetivos, a dimensão atitudinal se refere à forma como o sujeito se posiciona frente aos eventos e objetos sociais (Coutinho, & Saraiva, 2013).

Estudar as representações sociais de um ou mais grupos através da análise das informações, das atitudes e do campo de representação (que é formado pelos conteúdos representacionais) permite delinear também a caracterização desses grupos com base nas suas formas de representar os objetos sociais (Alves-Mazzotti, 2009).

De acordo com Sá (2005), as representações sociais se constituem numa maneira de identificar o que grupos sociais entendem sobre um assunto específico, que pode emergir por meio da expressão do conhecimento ou do senso comum, proveniente de sujeitos e da sociedade. Trata-se de um instrumento que possibilita o reconhecimento das

percepções de alguém (sujeito ou comunidades), sobre alguma coisa (objeto investigado). O autor classifica a teoria das Representações Sociais como a “grande teoria” de Moscovici (1978) e as abordagens: Teoria do Núcleo Central, de Jean-Claude Abric (Abric, 1976) e a Societal de Willen Doise (2002).

A Teoria do Núcleo Central (TNC) proposta por Abric no ano de 1976 pressupõe que toda representação social está organizada em torno de um núcleo central e um sistema periférico. Nessa abordagem a representação social é descrita como um conjunto de cognemas, ou elementos cognitivos básicos compartilhados por uma população, que dão sentido a um objeto do cotidiano. Esses cognemas, ativados pelo objeto, relacionam-se entre si e formam uma totalidade (Abric, 2005; Abric, 1998, Sá, 1996; Codol, 1969).

Observa-se que cognemas da RS podem se dividir por seu *status* estrutural: existem elementos centrais e outros periféricos. Os elementos centrais são estáveis e consensuais, além de possuírem um caráter absoluto e não negociável. Por sua vez, os elementos periféricos são maleáveis e negociáveis e servem para uma adequação da representação social às contingências. Os elementos periféricos e centrais não sofrem da mesma forma a influência do tempo, até mesmo pelo fato de os primeiros protegerem os últimos (Abric, 1998; Sá, 1996; Flament, 1994).

O núcleo central está relacionado à memória coletiva dando significação, consistência e permanência à representação sendo, portanto, estável e resistente a mudanças. Para o autor, a representação é determinada ao mesmo tempo pelo próprio sujeito, pelo sistema social e ideológico no qual ele está inserido e pela natureza dos vínculos que ele mantém com esse sistema social. Conforme esta teoria uma representação social constitui-se num conjunto elaborado e composto de informações, crenças, opiniões e atitudes, composta de dois subsistemas, o central e o periférico, que funcionam exatamente como uma entidade, onde cada parte tem um papel específico e

complementar. O sistema periférico é responsável pela atualização e contextualização da representação (Machado & Aniceto, 2010; Abric, 1998). Trata-se de um conjunto organizado de opiniões, de atitudes, de crenças e de informações referente a um objeto ou a uma situação. Abric investiga a influência das representações sobre o comportamento (Mazzota, 2003; Abric, 2001; Abric, 1998).

Para Abric (1998), as RS dispõem de quatro funções, a saber: (i) *função de saber*: possibilita aos indivíduos ter conhecimento acerca dos objetos sociais com fundamento em seu funcionamento cognitivo e em seus valores, promovendo a comunicação social; (ii) *função identitária*: as representações sociais têm a responsabilidade de posicionar os indivíduos dentro dos grupos sociais baseados na categorização social, ou seja, permitem que haja uma comparação entre os indivíduos, definindo limites intergrupais; (iii) *função de orientação*: as representações orientam as práticas sociais a partir do momento em que determinam um sistema de expectativas porque definem o tipo de estratégia a ser adotada, determinando comportamentos; e (iv) *função justificadora*: favorece a manutenção e justifica a diferenciação entre os grupos sociais, pois remete à estereotipia existente nas relações entre os grupos, mantendo a discriminação e a distância entre eles (Costa & Menandro, 2014; Galinkin, Almeida & Anchieta, 2012).

Outro discípulo de Moscovici, que procurou ampliar a TRS para uma abordagem Societal foi Doise (2002). Este autor defendeu uma abordagem societal da Psicologia Social, por meio do entendimento mais integrado das atitudes, articulando o estudo no nível do indivíduo à sua inserção em sistemas de natureza societal e às relações simbólicas entre atores sociais, sem se restringir a diferenças entre indivíduos, mas incluindo diferenças entre grupos e entre culturas.

Segundo Doise (2002), ao considerar a abordagem societal, busca-se a articulação entre o individual e o coletivo, procurando interligar explicações de *ordem individual* com

explicações de *ordem societal*. Conforme a vertente societal, o conteúdo das representações vincula-se diretamente às relações entre os grupos, ao mesmo tempo em que justifica os modos de encadeamento das relações, suas influências, especificidades e identidades grupais. O autor destaca que os métodos escolhidos pelas pessoas para conviver em sociedade são direcionados por dinâmicas relacionais, assim como valores e crenças. Nesta tela, as RS são entendidas como princípios promotores de posicionamentos, e evidencia-se que princípios estão direta e simbolicamente atrelados à posição que a pessoa ocupa no grupo (Machado, Raposo, Lima & Castro 2016; Doise, 2002).

De acordo com essa fundamentação, Doise propôs um modelo tridimensional para estudar as RS. A primeira etapa corresponde à busca de um campo simbólico comum (consensos) das representações entre os diferentes membros de uma população. Essa fase corresponde à objetivação proposta por Moscovici, pois exige a presença de uma escalação cognitiva comum à sociedade sobre os elementos de pertença de um sistema societal. Na segunda fase procura verificar a variação das RS, proveniente dos elementos que o indivíduo exerce nos seus posicionamentos. A terceira fase trata das ancoragens, exprime um consenso entre os indivíduos. Para Doise, a ancoragem se refere a classificações feitas pelas pessoas, que não são aleatórias, pois estão baseadas nos valores e nas experiências sociais partilhadas com os outros em função de sua pertença e posição (Ribeiro & Coutinho, 2011; Pereira, Rosas & Almeida, 2003; Doise, 2002).

Para Doise (2002) é possível adotar uma abordagem mais integrada das atitudes, articulando o estudo no nível do indivíduo à sua inserção em sistemas de natureza societal e às relações simbólicas entre atores sociais, sem se restringir a diferenças entre indivíduos, mas incluindo diferenças entre grupos e entre culturas. Sinteticamente,

Mazzota (2003) relata que Doise desenvolve o estudo das relações entre o sistema operatório e o metassistema normativo no desenvolvimento das cognições.

Representações Sociais da Inclusão Social

Na literatura sobre representações sociais de inclusão social elaboradas por pessoas com deficiência visual, destacam-se os estudos de Oliveira, Vieira, Silva e Brandão (2016), Assis, Pesce e Avancini (2008), Cruz (2012), Vasconcelos (2007) e Carvalho et al.(2007). O estudo desenvolvido pelos autores Oliveira et al. (2016), denominado “Representações Sociais dos Professores de alunos com Deficiência”, nos resultados apontou que as representações sociais do processo de ensino-aprendizagem são de grande importância na medida em que influenciam as práticas sociais. Segundo estes autores, apesar de a Constituição Federal de 1988 garantir que a educação é um direito de todos, grande parte dos docentes do estudo realizado se encontram arraigados a uma representação social de preconceitos e estereótipos, pois ainda há o paradoxo inclusão/exclusão. Os resultados apontam ainda que os sistemas de ensino universalizam o acesso, mas continuam excluindo indivíduos e grupos considerados fora dos padrões homogeneizadores da escola.

Na pesquisa desenvolvida por Assis (2012) que objetivou verificar a inclusão educacional de crianças com deficiência no município de João Pessoa e as representações sociais das mães participantes da pesquisa, os resultados revelaram que o nascimento de uma criança com deficiência impacta a figura materna, representada como principal responsável pelos cuidados com os filhos.

Nesse estudo a autora destaca que a educação e a escola são concebidas como fundamentais na vida das crianças; no entanto, predomina nos seus discursos a representação de uma escola pública marcada pelo descaso com a escolarização das

crianças com deficiência e por práticas discriminatórias que dificultam a construção de sistemas escolares inclusivos, a inclusão social e a conquista da cidadania. Percebeu-se na análise das entrevistas dos participantes envolvidos na pesquisa que estes se sentem acolhidos no contexto institucional que frequentam, mas a maioria dos sujeitos da pesquisa não compreende o significado da proposta inclusiva, da cidadania e dos seus direitos enquanto cidadãos no contexto social em que estão inseridos.

O estudo aponta ainda que as pessoas com deficiência trazem consigo o senso comum acerca de sentimentos diversos, dentre os quais se destacam a estigmatização, a acomodação e a resignação, sentimentos que, por sua vez, remetem a uma postura de subordinação, alienação e desconhecimento acerca dos seus direitos como cidadão e cidadã dentro da perspectiva de inclusão que a sociedade do capital, produtora da exclusão social, lhes oferece.

No estudo desenvolvido por Cruz (2012) intitulado “Inclusão no ensino superior: um estudo das representações sociais dos acadêmicos com deficiência visual da UFPB”, observou-se que na fala dos participantes predominou a representação de uma inclusão excludente, no que se refere, principalmente, à ausência de material pedagógico adaptado e barreiras arquitetônicas e atitudinais, visto que a realidade ainda se encontra afastada da proposta de inclusão. A autora constatou que as conquistas dos direitos das pessoas com deficiência no Ensino Superior aumentaram, mas ainda estão aquém do esperado; complementa que se faz necessário repensar práticas e valores efetivamente inclusivos no que concerne às Instituições de Ensino Superior.

No universo das pesquisas que tiveram como foco as representações sociais sobre inclusão social destaca-se também o estudo de Vasconcelos (2007). O estudo denominado “Convivendo com a alteridade: representações sociais sobre o aluno com deficiência no contexto da educação inclusiva”, visou compreender as representações sociais

compartilhadas por professores e alunos sobre o aluno com deficiência no contexto da escola com proposta inclusiva.

A autora concluiu que o aluno com deficiência, até então significado como incapaz e impossibilitado do convívio com os demais, ainda permanece *alter* e, apesar de ter sido aceito no grupo, distingue-se dele por suas diferenças que, por serem ameaçadoras, são elaboradas com vistas à proteção identitária. Neste contexto, os professores se vêm desnorteados, posto que estejam vivendo um doloroso processo de renovação de todo um sistema de representações posto em questão. Este desalojamento de certezas tem sido difícil principalmente por suas repercussões identitárias. O novo desordenou o familiar, tornado estreito e incômodo, mas parece ainda não tê-lo reordenado.

Os conteúdos da representação do estudo supracitado refletem ambiguidades e incertezas e o estranho permanece estranho. Esta dinâmica é vivida pelos professores num jogo de identidade e diferença repleto de afetos que, juntamente com a cognição, têm delineado os novos contornos dessa alteridade. No caso das crianças, não se identificam teorias estruturadas acerca do objeto, logo não se pode afirmar a existência de representações sociais. O grupo parece estar delineando os contornos da alteridade e os critérios de sua classificação. Ressaltam-se no estudo dimensões e mecanismos pouco abordados na teoria, como a dimensão afetiva e o caráter de dinamicidade que lhe são inerentes e os mecanismos gerados quando o novo implica uma reestruturação de sistemas representacionais antigos, enquanto o estranho ainda não é tornado familiar.

No estudo desenvolvido por Carvalho (2007), ao estudar as Representações Sociais da Pessoa com Deficiência frente à exclusão / inclusão, as análises das entrevistas com os participantes do estudo revelaram que estes se sentem acolhidos no contexto institucional que frequentam, mas a maioria dos sujeitos da pesquisa não compreende o

significado da proposta inclusiva, da cidadania e dos seus direitos enquanto cidadãos no contexto social em que estão inseridos. Diante das informações apresentadas neste capítulo acerca da Teoria das Representações Sociais, sob a perspectiva moscoviciana (Moscovici, 2011), pode-se verificar que esse aporte teórico permite apreender um conhecimento baseado nas práticas cotidianas das pessoas com deficiência visual, especificamente por meio das ancoragens e objetivações.

CAPÍTULO 5

ARTIGO 1. INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

RESUMO

Este estudo objetivou apreender as representações sociais (RS) acerca da inclusão social, elaboradas por pessoas com deficiência visual. Participaram deste estudo 30 pessoas com idade entre 18 e 65 anos, contatadas em duas instituições públicas, que responderam a um questionário sociodemográfico e a entrevista em profundidade. Os dados foram processados pelo Excel e pelo Alceste e analisados por meio da estatística descritiva e análise lexical. Os resultados apontaram que as RS da inclusão social das pessoas com deficiência visual foram objetivadas por meio das expressões: ambiente físico escolar inadequado, dificuldade na acessibilidade urbana, equipe educacional despreparada para lidar com a diversidade, distância entre as leis e sua aplicabilidade e desconhecimento dos direitos sociais. Ancorado na dialética inclusão/exclusão evidenciada nos aspectos multifacetados desse processo, pelos enunciados percebeu-se que os participantes têm consciência da importância da educação no processo de inclusão à sociedade, uma vez que esta propicia o acesso ao mercado de trabalho, ao lazer e à conquista da cidadania. Entretanto, ficou evidente neste estudo a negação das necessidades educacionais específicas inerentes à deficiência visual, a falta de investimentos em recursos humanos, em pesquisa educacional, em tecnologia e em equipamentos específicos que assegurem educação qualitativa, que se constituem fatores primordiais na educação de pessoas com deficiência visual. Espera-se que os resultados possam contribuir para uma melhor conscientização por parte da sociedade no que tange à inclusão social no contexto da deficiência visual.

Palavras-chave: inclusão, deficiência visual, representação social.

ABSTRACT

This study aimed to understand the social representations (SR) about social inclusion, elaborated by people with visual impairment. Thirty people aged between 18 and 65 years old participated in this study, contacted at two public institutions, who answered a sociodemographic questionnaire and the in-depth interview. Data was processed by Excel and Alceste and analyzed using descriptive statistics and lexical analysis. The results showed that Social Representations of social inclusion by visual impairment people were objectified through the expressions: inadequate physical school environment, difficulty in urban accessibility, educational team unprepared to deal with diversity, distance between laws and their applicability and lack of knowledge of social rights. Anchored in the dialectic inclusion / exclusion evidenced in the multifaceted aspects of this process, by the statements it was noticed that the participants are aware of the importance of education in the process of inclusion in society, since this provides access to the labor market, leisure and citizenship. However, the denial of the specific educational needs inherent to visual impairment, the lack of investments in human resources, educational research, technology and specific equipment that ensure qualitative education, which constitute primordial factors in the education of Visual impairment. It is expected that the results may contribute to a better awareness by society regarding social inclusion in the context of visual impairment.

Keywords: inclusion, visual impairment, social representations.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar las representaciones sociales (RS) sobre la inclusión social, elaborados por los discapacitados visuales. En el estudio participaron 30 personas de edades comprendidas entre los 18 y los 65 años, contactado en dos instituciones públicas, que respondieron a un cuestionario sociodemográfico y la entrevista en profundidad. Los datos fueron procesados por Excel y el Alceste y analizados utilizando estadística descriptiva y el análisis léxico. Los resultados mostraron que el RS inclusión social de las personas con discapacidad visual se objetivado por las expresiones: el medio ambiente físico de la escuela inadecuada, dificultad en la accesibilidad urbana, personal educativo preparado para hacer frente a la diversidad, la distancia entre las leyes y su aplicabilidad y falta de los derechos sociales. Anclado en la dialéctica de inclusión / exclusión se evidencia en los múltiples aspectos de este proceso, las declaraciones se dieron cuenta de que los participantes son conscientes de la importancia de la educación en el proceso de integración en la sociedad, ya que proporciona el acceso al mercado de trabajo, el ocio y conquista de la ciudadanía. Sin embargo, era evidente en este estudio la negación de las necesidades educativas específicas inherentes a la discapacidad visual, falta de inversión en recursos humanos, en la investigación educativa, la tecnología y equipos especiales para garantizar una educación de calidad, que constituyen factores priomordinais en la educación de las personas con deficiencia visual. Se espera que los resultados pueden contribuir a un mejor conocimiento por parte de la sociedad en relación con la inclusión social en el contexto de la discapacidad visual.

Palabras clave: inclusión, discapacidad visual, representaciones sociales.

Introdução

Na sociedade contemporânea os debates acerca da inclusão social de pessoas com algum tipo de deficiência vêm aumentando, no sentido de possibilitar um maior acesso a todos os recursos do contexto social por parte desse segmento. De acordo com a Cartilha do Censo 2010, publicada no ano de 2012, a participação e inclusão na sociedade, igualdade de oportunidades, acessibilidade e não discriminação são temas inerentes aos direitos humanos e representam aspectos do respeito e da valorização da diversidade humana (Cartilha do Censo, 2012).

O paradigma da inclusão social das pessoas com deficiência começou a ganhar maior visibilidade a partir da década de 1960, devido aos movimentos sociais no Brasil e no mundo, com o lema “equiparação de oportunidades”. Esse advento inseriu as pessoas com deficiência no centro das discussões, direcionado pela noção de equiparidade dos direitos por todos os cidadãos, o que promoveu um empoderamento dessas pessoas (Sassaki, 2010).

Nesse direcionamento, destaca-se a Conferência Mundial sobre Necessidades de Educação Especial, realizada na cidade de Salamanca – Espanha. Esse documento constituiu um marco norteador na busca de uma política de integração em prol de práticas inclusivas, com o objetivo de discutir princípios, políticas e práticas na área das necessidades educacionais especiais (Freire, 2008; UNESCO, 1994).

A Declaração de Salamanca ajudou a expandir o conceito de necessidades educacionais especiais para todo aquele que precisasse da adaptação da escola para que suas necessidades fossem atendidas e a escolarização, assim, pudesse se encaminhar (Nunes, Saia & Tavares, 2015).

No Brasil, o movimento de inclusão das pessoas com deficiência ganhou importância a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e recentemente

avançou com a publicação da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que instituiu a Inclusão da Pessoa com Deficiência e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. (Brasil, 2015; Constituição Federal, 1998;).

Dessa forma, tem se observado muitos avanços no plano institucional federal, com o propósito de instruir condições para que as pessoas com deficiência possam conduzir as próprias vidas de modo autônomo (Diaz et al, 2009). Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, a qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, segundo a Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015).

Neste contexto, a redução das desigualdades é tema que vem alcançando relevo no meio acadêmico, social e político, pois observa-se a busca em nossa sociedade por ações integrativas que prestigiem cada dia mais a inclusão dos grupos minoritários (Siqueira & Siqueira, 2010).

De acordo com a literatura específica observa-se que ao longo dos anos, os termos que definiam a deficiência foram se modificando de acordo com a evolução da ciência e da sociedade. Atualmente, a denominação é “**Pessoa com Deficiência**”, aprovada pela Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidades das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Assembleia Geral da ONU, em 2006 e ratificada no Brasil em julho de 2008 (Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009; Sassaki, 2002).

Segundo Santos (2010), deficiência é um conceito abrangente relacionado aos impedimentos corporais que são evidenciados pelas práticas, valores e estruturas sociais excludentes que incapacitam as pessoas de participarem integralmente da sociedade em igualdade de condições com as pessoas não deficientes.

Na perspectiva de outros autores o conceito da deficiência não resulta exclusivamente da pessoa em si, mas da forma como os espaços de educação, de cultura, de trabalho e, de modo geral, a sociedade a considera, apesar de uma grande parcela da população, e até mesmo alguns profissionais, compreenderem a deficiência apenas como problema da esfera individual e/ou familiar, dissociada do contexto sociocultural (Araújo, Carvalho, Almeida, Monteiro & Carvalho, 2012; Gardou, 2010).

No que tange à deficiência visual, é possível classificá-la a partir da função visual, a qual é dividida em quatro níveis: visão normal, deficiência visual moderada, deficiência visual severa e cegueira (CID-10, atualizada e revisada em 2011 pela Organização Mundial de Saúde – OMS). São consideradas com deficiência severa visual as pessoas que declaram ter grande dificuldade ou que não conseguem enxergar (Costenaro, 2015).

Segundo Domingues et al (2010), existem dois tipos de cegueira: a congênita e a adventícia (adquirida). A primeira se caracteriza pela ausência da visão manifestada durante os primeiros anos de vida e a segunda pela perda da visão ocorrida em qualquer fase da vida, tendo como principais causas as doenças infecciosas, as enfermidades sistêmicas e traumas oculares. Destarte, a deficiência visual (congênita ou adventícia) pode ocasionar consequências no desenvolvimento individual as quais variam entre os indivíduos de acordo com a idade, grau da deficiência, estímulos da família, intervenções utilizadas, e meio em que vivem.

Conforme o Censo 2010, observou-se crescente prevalência de pessoas com algum tipo de deficiência acometendo 8,3% em relação à totalidade da população brasileira; em relação à deficiência visual severa constatou-se 3,46%, sendo 1,6% dessas pessoas totalmente cegas (IBGE, 2012).

A abrangência social desse grupo na sociedade é impactante, pois a visão é extremamente valorosa pela sua relevância, constituindo infortúnio de alta prevalência e

responsável por impacto negativo sobre a qualidade de vida, afetando aspectos psicológicos, sociais e econômicos dessas pessoas (Castagno, Fassa, Silva & Carret, 2009). Segundo Dahia (2013), “a inclusão para pessoas com deficiência visual parece ter um alto custo, uma vez que ela não contempla um movimento bilateral de integração social que implique uma contrapartida da sociedade vidente” (p.111). A autora relata que a inclusão desse grupo demanda um esforço bilateral, pois na atualidade predominam as crenças, a ideologia e as escolhas exclusivas das pessoas videntes.

Para Vygotsky (1999), a cegueira cria dificuldades para a participação em muitas atividades da vida social devido às alterações significativas na orientação espacial e na liberdade de movimentação. Por outro lado, considera que não há diferenças básicas no impulso para o desenvolvimento da criança, seja ela cega ou vidente. Em seus estudos, o autor aponta para uma radical mudança frente aos alunos com necessidades educacionais especiais, quando traz a ideia de que o aluno com necessidades educacionais especiais é beneficiado com o processo de inclusão em seu aspecto cognitivo e social, pois ele não é menos desenvolvido do que aqueles que não possuem necessidades educacionais especiais, mas um sujeito que se desenvolve de outro modo, de forma singular, dependendo de sua condição física, psicológica e social.

Estas constatações acima se coadunam com o estudo desenvolvido por Brumer & Mocelim (2004), que atentam que a falta ou redução de visão não é o principal obstáculo para a inclusão dos portadores de deficiência visual como cidadãos, plenos de direitos e deveres, uma vez que lhes sejam oferecidas as condições de aprendizado e os meios de desenvolver e aplicar suas habilidades, já que essas pessoas têm condições de andar sozinhos, estudar, trabalhar e de participar da vida social, econômica, cultural e política da sociedade.

Observa-se que para atender a esses propósitos da integração escolar e social, faz-se necessário ir além da mera criação de recursos educacionais especiais para os alunos com necessidades educacionais especiais. Notadamente essas ações dependem de investimentos na qualidade da educação, pois é no ensino regular que estes alunos deveriam passar a maior parte do tempo e é onde deveriam ter assegurado o acesso ao conhecimento e condições para atingir ao máximo suas possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem (Prieto, 2006).

Diante dessa discussão, a atuação e percepções dos professores sobre alunos com necessidades educacionais especiais se sustentam em fortes representações sociais, que têm em sua base, sobretudo, o preconceito decorrente do desconhecimento sobre os alunos e o próprio processo de inclusão, pois mesmo tendo conhecimentos efetivos sobre as deficiências e os processos de inclusão, as representações são tão fortes que se sobrepõem aos conhecimentos científicos dos docentes (Barbosa & Souza, 2010).

Almeida e Picanço (2014) apontam que a produção científica a respeito da educação especial das pessoas com deficiência visual é incipiente, todavia de relevante importância para a construção de um leque de conhecimentos consistentes para ampliar as intervenções a respeito da temática.

Verifica-se que as políticas públicas existentes referentes à inclusão de pessoas com deficiência, atingem as consequências e não as causas da exclusão social. As mudanças ocorridas no âmbito de proteção social ainda apresentam fragilidades na oferta de redes de serviços e programas de apoio à capacitação profissional que contemplem o desenvolvimento e o aperfeiçoamento da pessoa com deficiência. (Neri, 2003).

Neste direcionamento, o trabalho é considerado um dos agentes promotores da inclusão social das pessoas com deficiência visual, porém a despeito das políticas afirmativas para pessoas deficientes, a desvantagem social é significativa quando se

observam a baixa escolaridade e a pouca qualificação profissional, dificultando sua inclusão no mercado de trabalho (Bittencourt & Fonseca, 2011). Se houver uma deficiência aliada a uma baixa qualificação a dificuldade é maior. Mesmo os deficientes com mais anos de estudo não conseguem se inserir no mercado de trabalho em cargos com maiores rendimentos. (Rebouças, Araújo, Braga, Fernandes & Costa, 2016).

Na literatura observa-se que uma forma de inclusão laboral pode ser conquistada com a elevação do nível educacional e por meio do uso das novas tecnologias de telecomunicação e informática, que podem aumentar as possibilidades de adaptação da pessoa com deficiência e sua inclusão nas organizações (Pagliuca et al, 2015).

Segundo Araújo et al (2012) urge a necessidade de ações intersetoriais para efetivação concreta da inclusão social dessas pessoas através da educação, saúde e trabalho, servindo de subsídios para futuros debates acadêmicos, políticos e sociais acerca das políticas públicas direcionadas a essa população, que indiretamente proporciona a inclusão social das pessoas com deficiência. Segundo Castel (1998), “a questão da inclusão torna-se então a questão social por excelência” (p.22).

Neste sentido, Lima, Arruda e Guerra (2005), alertam que tem que ser resguardado o direito ao transporte público, que se constitui elemento indispensável ao trabalho e inclusão social das pessoas com deficiência, visto que o transporte não é apenas utilizado para o deslocamento e para ao trabalho, mas ao lazer, às atividades de tratamento médico, dentre outros, pois garante a autonomia e independência desse grupo.

Considerando o estudo realizado por Martins, Silveira, Romanini, Bernardes & Lantelme (2016), tem-se que considerar também a acessibilidade como barreira na inclusão das pessoas com deficiência visual, contudo, segundo os autores observa-se que estas pessoas não recebem a atenção necessária ao desenvolvimento de suas capacidades

e sua integração na sociedade, pois constantemente sofrem com a arquitetura e o urbanismo que destoam da legislação vigente.

Diante das dificuldades comumente encontradas pelas pessoas com deficiência, nomeadamente aquelas com deficiência visual, indagam-se quais as representações sociais dessas pessoas em relação à sua inclusão no contexto social. Nesse sentido, busca-se compreender como as pessoas com deficiência visual simbolizam a experiência produzida por tal realidade, uma vez que as representações sociais contribuem para direcionar os comportamentos, comunicações e práticas cotidianas (Coutinho & Saraiva, 2013).

Face a essas premissas, este estudo objetivou apreender as representações sociais acerca da inclusão elaboradas por pessoas com deficiência visual. Utilizou-se a abordagem psicossocial fundamentada na Teoria das Representações Sociais (TRS). Conforme Moscovici (2011), as Representações Sociais (RS) de um grupo de pertença constituem o resultado de um processo de transformação daquilo que é não familiar e nem conhecido em algo familiar e particular. Portanto, uma função básica das RS é a integração do novo, o que é conseguido através de dois processos interligados: a ancoragem e a objetivação. Nesses processos, são levadas em consideração a memória e as conclusões preestabelecidas, de modo a formar um esquema conceptual ou de referência. Dessa forma, as informações não são incorporadas de modo automático à vida das pessoas.

A ancoragem transfere o desconhecido para o esquema de referência, por meio da comparação e da interpretação; por sua vez, o processo de objetivação reproduz o desconhecido, entre o que é visível e tangível. Assim, surge uma RS frente a um novo objeto, por meio da materialização de uma entidade abstrata, que foi ancorada pela classificação e pela nomeação (Moscovici, 2011).

Segundo Jodelet (2001, p.27) “a RS tem com seu objeto uma relação de simbolização (substituindo-o) e de interpretação (conferindo-lhe significações), de acordo com a autora estas significações resultam de uma atividade que faz da representação uma construção e uma expressão do sujeito”.

Ter acesso às representações sociais de um objeto social é tentar compreender as formas que as pessoas utilizam para criar, transformar e interpretar uma problemática vinculada à sua realidade. Significa também tentar conhecer seus pensamentos, sentimentos, percepções e experiências de vida compartilhada, de acordo com a classe social a que pertencem e com as instituições às quais estão vinculados (Coutinho & Costa, 2015; Coutinho, 2005). As representações sociais elaboradas por pessoas com deficiência visual acerca da inclusão podem permitir compreender como esses atores sociais interpretam sua realidade de vida. Dessa maneira, constitui um material que pode ser utilizado pela comunidade científica para subsidiar debates acerca da temática.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de campo, de cunho quantiquantitativo e apoiada em uma abordagem psicossociológica.

Participantes

A amostra foi do tipo não probabilística e de conveniência. Participaram da pesquisa 30 pessoas com deficiência visual com idades entre 18 e 65 anos, ($M= 34,2$, $DP=14,4$) das quais a maioria era do sexo masculino 53,3 %, solteiros 70%; quanto à escolaridade, 66,6% cursaram o Ensino médio. No tocante à renda familiar, 46,6% recebiam de 2 a 4 salários mínimos. Para participar da pesquisa foram adotados os seguintes critérios de inclusão: a) possuir idade igual ou superior a 18 anos; b) diagnóstico

de cegueira ou baixa visão; c) aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Instrumentos

Para a caracterização da amostra, foi utilizado um questionário sociodemográfico com questões relacionadas à idade, ao sexo, à escolaridade, estado civil e renda familiar. Visando conhecer as representações sociais foi administrada uma entrevista em profundidade com o seguinte questionamento: Gostaria que o(a) senhor(a) falasse tudo o que conhece acerca da inclusão social. Destaca-se a importância das entrevistas livres, uma vez que estas possibilitam apreender as representações sociais por meio da fala dos participantes de forma interativa e flexível, com contato visual e intensidade (Coutinho, Franken & Ramos, 2008; Moscovici, 2011).

Procedimentos Éticos e de Coleta de dados

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba - CEP/CCS, de nº CAAE 33389014.0.0000.5188. Durante a sua realização, foram respeitadas todas as condições éticas estabelecidas pela Comissão do Conselho Nacional de Saúde, criada pela Resolução nº 466/2012 e com constituição designada pela Resolução nº 246/97.

A investigação foi desenvolvida em dois locais distintos. A pesquisa foi iniciada em uma Universidade Pública, situada em João Pessoa – PB, especificamente junto a um núcleo envolvido com a educação especial e a inclusão social, na perspectiva direta de atender às necessidades específicas dos alunos com deficiência, capacitar docentes para atuar na educação especial e na formação para professores da rede comum e especializada de ensino. Neste ambiente, os alunos com deficiência visual tem um espaço para utilização de computador adaptado, dispõem de serviços de transcrição em braille, executado por servidores da instituição e também utilizam como local de convivência. A

Instituição conta com o Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA) que oferece aos alunos com deficiência o Programa Estudante Apoiador (PAE), voltado para o auxílio do aluno com necessidades educacionais no ensino superior. Especificamente, para os estudantes com deficiência visual o aluno apoiador tem como funções: realizar o acompanhamento nas aulas e demais atividades acadêmicas diretamente ligadas ao curso, tendo em vista o acesso, participação e aprendizagem do estudante apoiado. É papel do estudante apoiador de alunos com deficiência visual atuar como mediador das relações entre o apoiado, o professor e demais integrantes da turma, promovendo sua comunicação, participação e interação. É função do estudante apoiador de alunos com deficiência visual ajudar na locomoção do mesmo no campus, no acesso aos ambientes e facilitação na participação em atividades acadêmicas.

O segundo local escolhido foi um instituto de cunho assistencial, sem fins lucrativos, criado para atender pessoas com deficiência visual, situado em João Pessoa-PB. O Instituto destina-se a prestar serviços de educação, assistência social, reabilitação visual e social, formação profissional e inclusão educacional, inserção no mercado de trabalho, apoio psicológico, além de atividades desportivas e sociais.

Após a definição do lócus da pesquisa, a direção de ambas as instituições foi contatada e em seguida foi encaminhado a documentação solicitando acesso para a realização do estudo. Após o recebimento do parecer favorável das instituições a pesquisa foi iniciada. Destaca-se que os dados foram coletados individualmente e com o uso de gravador. A anuência do participante foi registrada no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo uso do assinador. Trata-se de uma régua larga, com um retângulo vazado, confeccionado em metal, e nesse retângulo vazado, a pessoa com deficiência visual, posiciona a caneta nesse espaço e escreve seu nome ou iniciais. Todos os participantes foram informados do caráter voluntário e do sigilo da sua identidade. O

número de participantes deste estudo foi estabelecido de acordo com o critério de saturação, que segundo Fontanella, Ricas & Turato (2008) se preconiza “quando a interação entre o campo de pesquisa e o investigador não mais fornece elementos para balizar ou aprofundar a teorização”. Este critério foi utilizado na aplicabilidade das entrevistas. Ressalta-se que o tempo total de aplicação dos dois instrumentos foi, em média, de 40 minutos.

Análise dos dados

As entrevistas foram transcritas na íntegra e os conteúdos apreendidos foram processados pelo *software* ALCESTE (*Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Textes*), versão 4,9 desenvolvido por Reinert (1986). O texto sob análise foi composto de 30 Unidades de Contexto Inicial (UCIs), que correspondem as 30 entrevistas. Em seguida, o programa organiza os fragmentos do *corpus* de acordo com o critério de pontuação e tamanho do texto, denominados de Unidades de Contexto Elementar (UCEs). A partir da identificação das unidades, o programa realiza uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do conjunto de unidades contextuais, gerando um dendograma (posicionamento das classes em forma de árvore) que permite a visualização da análise estatística, realizada a partir da frequência das palavras representativas em cada classe, força de ligação entre as classes e porcentagem de cada classe em meio ao *corpus* analisado (Saraiva, Coutinho, & Miranda, 2011).

Dessa maneira, o ALCESTE identifica classes de palavras que representam as diferentes formas de discurso a respeito do objeto de pesquisa (Alceste, 2007). Os dados dos questionários psicossociais foram processados por meio do *Excel* e analisados a partir da estatística descritiva.

Resultados e discussão

Após processamento do *corpus* constituído de 30 UCIs, o programa identificou 10.901 ocorrências de palavras contendo 2.431 vocábulos distintos, sendo 135 palavras instrumentos ou suplementares e 52 palavras variáveis. Para análise foram consideradas as palavras com frequência igual ou superior a quatro e qui-quadrado com significância estatística ($\chi^2 > 3,84$), $gl = 0,001$). A taxa de UCEs retidas para análise foi de 97,04 %.

O ALCESTE dividiu o *corpus* em 300 Unidades de Contexto Elementares (UCEs). Desse total, 74% foram analisadas pela Classificação Hierárquica Descendente (CHD), distribuídas em cinco classes, variando de 25 a 93 UCEs, conforme pode ser visto na Figura 1. No dendograma, nota-se, em uma primeira divisão, que o *corpus* originou dois *subcorpora*: o da esquerda que se subdividiu na Classe 1 “Sistema Regular de Ensino” e na Classe 4, intitulada “A realidade da Educação Inclusiva”, e o da direita, sofreu nova subdivisão resultando por um lado na Classe 3, denominada “Barreiras Urbanísticas, Atitudinais e Acessibilidade”, e na outra extremidade se observa nova partição na qual posiciona-se em lados opostos à Classe 2: Dificuldade de Acesso aos Direitos Sociais e a Classe 5 “Dialética Inclusão/Exclusão”.

A Classe 1, “Sistema Regular de Ensino”, foi constituída de 40 UCEs, representando 18% do total do *corpus*, sendo composta por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 41$, $F=26$ (professor) e $\chi^2 = 7$, $F=9$ (saber). Levando-se em consideração as variáveis descritivas, esta classe foi constituída, majoritariamente por mulheres que estudaram até o ensino médio.

Os conteúdos lexicais apreendidos nessa classe referem-se à descrição do sistema regular de ensino no contexto da deficiência visual numa perspectiva inclusiva. A seguir são listadas algumas pseudofrases emitidas pelos participantes, e que são representativas dessa classe:

(...) o MEC não preparou o sistema para acolher o diferente (...) colocam a criança que não enxerga numa sala de aula regular e ela fica num canto sem participar...os professores não estão preparados para acolher (...) inclusão na educação tem que ser viável... inclusão da pessoa com deficiência visual começa na sala de aula (...) a escola regular tem que se preparar de fato para as pessoa com deficiência, professores tem que conhecer o Braille (...) o ambiente não está preparado (...) professores entendem que frequentar as aulas já significa que estão incluídos.

De forma geral, observou-se nessa classe que as pessoas com deficiência visual relacionaram a inclusão social com a dificuldade existente para frequentar o sistema regular de ensino. Conforme as interlocuções supracitadas, os participantes manifestaram a ausência de um sistema educacional inclusivo, destacando a ausência de preparo dos professores e do próprio ambiente escolar para receber as pessoas com deficiência visual.

Não obstante, a educação inclusiva consubstancia uma das temáticas mais prementes do contexto educacional, uma vez que envolve alunos, professores, famílias e decisores políticos, tendo como objetivo primordial responder de forma eficaz às necessidades educativas. Observa-se, entretanto, que esses aspectos representam um grande desafio às escolas que os atendem. Segundo autores, para que a sociedade se desenvolva, a educação deve ser priorizada, uma vez que o sistema de inclusão educacional das pessoas com deficiência envolve a experiência dessa população em lidar com frustrações, desânimos, autoestima e socialização (Siqueira & Siqueira, 2010).

No Brasil, desde a Constituição Federal de 1988, os documentos oficiais legais e complementares, de normatização ou de orientação à política educacional, preveem que aos alunos com necessidades educacionais especiais sejam garantidos a educação e o atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, “embora

priorizando o atendimento integrado às classes comuns do ensino regular, [...] prevê a manutenção das classes, escolas ou serviços especializados para atender aos alunos que deles necessitarem, em complementação ou substituição ao atendimento educacional nas classes comuns” (Brasil, 1996; Constituição Federal, 1988; Prieto, 2006).

Nas interlocuções percebe-se a preocupação com a figura do professor, considerado relevante ator social no contexto educacional inclusivo. Segundo Barbosa e Souza (2010), num estudo em que se discutiu e analisou as percepções e as vivências dos professores sobre o processo de inclusão e suas implicações para o desenvolvimento do professor e dos alunos envolvidos com a inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais em classes regulares, constatou que as representações dos professores sobre seus alunos com necessidades especiais são baseadas no senso comum e também na imagem passada pelos professores anteriores, interferindo na concepção inicial do professor; afirmam ademais que crenças e representações são devidas à desinformação a respeito do tema, bem como das limitações que cada um dos alunos possui .

Os achados oriundos da Classe 1 corroboram com a análise integrativa das publicações provenientes do estudo de Almeida e Picanço (2014), acerca da educação especial da pessoa com deficiência visual que permitiu identificar dificuldades na promoção de uma escola inclusiva, entre elas: o preconceito, a falta de conhecimento sobre deficiência visual, carência de recursos e metodologias adequadas e a ausência ou má formação docente para lidar com os alunos em questão.

Para Dahia (2013) esse contexto cultural que permeia as relações sociais entre cegos e videntes, concedem a visão uma posição de destaque no cenário de discriminações sociais no Brasil, levando inclusive a atitudes racistas e preconceituosas entre cegos congênitos. A autora em seu estudo, aponta para uma discussão sobre relações

de poder entre cegos e videntes numa sociedade visual, onde observa-se que as condições sociais influenciam significativamente essas condutas preconceituosas.

A Classe 2, “Dificuldade de Acesso aos Direitos Sociais”, foi formada por 93 UCEs, correspondendo a 42% do *corpus*, sendo composta por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2=16$ (precisa) e $\chi^2=6$ (inclusão social). As variáveis descritivas que mais contribuíram para essa classe foram pessoas com ensino fundamental. O conteúdo dessa classe foi referente às políticas públicas e direitos das pessoas com deficiência visual como elementos inclusivos, exemplificado por intermédio dos relatos a seguir:

(...) Temos que reconhecer que houve avanços nas políticas públicas (...) existe uma distância muito grande entre a sanção das leis e sua efetiva aplicação (...) a inclusão social é muito bonita no papel mas falta muito para melhorar nossa vida... gostaria de ser enxergada de forma igual (...) a maioria das pessoas com deficiência visual não conhece seus direitos (...) a constituição federal é a maior arma dos que não enxergam (...) as crianças que não enxergam precisam do Braille para sua inclusão na sociedade.

Conforme os relatos, pode-se observar que as políticas públicas e garantias legais emergiram como suporte para a inclusão social, no contexto da deficiência visual. Corroborando com as interlocuções dos participantes, o estudo elaborado por Brumer & Mocelin(2004) registrou um avanço significativo na legislação existente relativa às pessoas com deficiência visual, destacando o abandono de uma postura assistencialista/paternalista e a adoção de uma visão e de estratégias visando a promoção de direitos e a integração social plena dessas pessoas. No entanto, os autores verificaram que essa legislação só é implementada diante da perspectiva de fiscalização e de pressão por parte das associações representativas dos interesses desse grupo de pessoas com deficiência visual.

As políticas públicas são desenvolvidas como resposta do Estado às demandas da sociedade, constituindo-se compromisso público de atuação em determinada área a longo prazo. Trata-se de uma linha de ação coletiva que intenta concretizar os direitos sociais garantidos por lei. De acordo com Pagliuca et al (2015), faz-se necessário a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas com deficiência física, sensorial ou mental, como a integração a integração social, mediante a preparação para o trabalho, facilitação aos bens e serviços coletivos.

A Classe 3, “Barreiras Urbanísticas, Arquitetônicas e Acessibilidade”, foi constituída por 26 UCEs contabilizando 14% do *corpus*, sendo formada por palavras no intervalo entre $\chi^2=70$ (ônibus) e $\chi^2=6$ (dificuldade). As variáveis atributo que mais contribuíram para a referida classe foram pessoas do sexo masculino. As representações sociais dessa classe se organizaram em torno da palavra ônibus, principal meio de locomoção referido pelos participantes, como mostram os seguintes recortes de relatos dos participantes:

(...) As vezes querem nos transportar e nos arrastam pelo rua (...) um grande problema é a locomoção pois tenho medo, insegurança de cair, me perder, machucar (...) as calçadas são um problema (...)os ônibus demoram e a espera é angustiante, assim como a viagem e a certeza de chegar (...)os ônibus, as paradas de ônibus e os prédios públicos não tem informação em Braille (...) quando penso em inclusão social me vem a mente a acessibilidade (...) Tem muita legislação mas temos mas a questão é que temos que pedir para que se cumpra.

Nessa classe, os participantes ancoraram suas interlocuções na insegurança com relação à locomoção, destacando o problema de segurança no principal meio de transporte que utilizam: o ônibus. As interlocuções relatam insatisfação com relação às barreiras relacionadas à arquitetura e acessibilidade.

Segundo Lima, Arruda e Guerra (2005) uma parcela da população é excluída, principalmente, pela dificuldade de locomoção e movimentação pela cidade e demais ambientes de uso comum. As pessoas com deficiência, usuárias do sistema público de transporte de passageiros, sofrem diariamente as consequências da baixa acessibilidade, seja no deslocamento de casa ao ponto de ônibus, dentro do próprio veículo, ou no deslocamento do ponto de ônibus ao destino de viagens.

Quanto a arquitetura, Martins *et al* (2016), a consideram como um dos principais agentes desse processo de redesenho de conceitos, sistemas, projetos e atitudes. Propõe que para uma sociedade inclusiva a arquitetura deve ser pensada para todos para se ter a possibilidade de estruturar uma sociedade para ser vivida igualitariamente por todos.

Na Classe 4, “Dimensões da Educação Inclusiva”, as Representações Sociais da Inclusão Social foram constituídas pelos elementos associados ao estado atual da Educação Inclusiva. Essa classe foi formada por 25 UCEs resultando em 11% do total do *corpus*. Foi composta por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2= 67$ (necessidade) e $\chi^2= 6$ (gestores). As variáveis atributo que mais contribuíram para a referida classe foram ensino superior, com idades entre 38 e 47 anos. A seguir, são listadas algumas UCEs representativas dessa classe.

(...) Muitas prefeituras não conseguiram montar equipe e salas de aulas funcionais

(...) O Ministério da Educação taxou as instituições especializadas de segregadoras e excludentes (...) Inclusão Social está diretamente relacionada com educação, mas as ações nessa área foram drásticas (...)Falta preparo técnico para incluir (...) Avançamos mais temos que discutir as políticas de educação inclusiva.

Conforme essa classe, os discursos compartilhados pelas pessoas com deficiência visual, expressam que para promover a inclusão social tem que se discutir os modelos de educação inclusiva atual. No desenvolvimento do presente estudo, foi verificada a

preocupação da população estudada com a educação, visto que essa temática emergiu em duas das classes do *corpus* em questão. Provavelmente, isto se deva ao fato da conscientização por parte dos participantes do papel fundamental da educação no desenvolvimento da pessoa. A objetivação da inclusão perpassa pela educação da pessoa com deficiência visual.

Segundo Vygotsky (1999) os alunos com necessidades educacionais especiais atingem o desenvolvimento da mesma forma que os demais alunos; contudo, de um modo diferente, por outra via, com outros meios que ele denomina de compensação e cabe à escola acessar esses meios e modos singulares para poder promovê-lo.

Jodelet (2001) afirma que as representações sociais guiam as pessoas no modo de nomear e definir conjuntamente os aspectos da realidade a fim de identificar e resolver os problemas que a sociedade lhes apresenta, categorizando-os inclusive por sua importância no seu contexto. Desse modo, observa-se o peso da educação nesse processo de categorização em estudo.

Segundo Nunes, Saia e Tavares (2015), a diversidade presente na educação inclusiva não é um favor aos grupos historicamente excluídos, mas uma luta pela humanização da sociedade, pois quando existe a privação dos alunos de conviverem com outras crianças com dificuldades visuais, motoras, auditivas, intelectuais ou com outras diferenças marcantes tais como classe social, lugar de origem, religião e opção sexual, durante sua formação, registra-se uma falha no sistema pois quando adultas, talvez tenham menor facilidade de lidar com essas mesmas pessoas.

Finalmente, a Classe 5, denominada “Dialética: inclusão/exclusão”, conteve 37 UCEs, representando 17% do total do *corpus*; apresentou palavras e radicais entre $\chi^2= 38$ (estudo) e $\chi^2= 10$ (limitações), representada pelos participantes solteiros, com idade entre

28 e 37 anos. Esse grupo evidenciou acerca do processo dialético da inclusão/ exclusão social das pessoas com deficiência visual, como ilustrado no trecho a seguir.

(...) Sonho com trabalho para me sustentar e formar uma família, não sei se conseguirei entrar numa universidade (...)minha família achava que eu não conseguiria estudar, trabalhar, deveria ficar em casa (...)quando cheguei na instituição fiquei impressionado em ver as pessoas trabalhando, estudando e passeando (...)viver bem com todas as barreiras que temos que superar para estudar e trabalhar (...)tenho que pedir ajuda ao núcleo de apoio da universidade em que estudo para acompanhar as disciplinas (...)espero me sentir mais incluído no futuro isso sempre me preocupa (...)as pessoas com deficiência visual que não tiveram oportunidade de estudar são excluídas.

Nessa classe, percebe-se a predominância de conteúdos referentes à preocupação com o futuro como é o caso da inserção no mercado de trabalho e no ensino superior e a superação de preconceitos e barreiras. A classe é representada por sentimentos de angústia em relação ao passado, futuro e presente.

Para os autores Rebouças et al (2016), fatores como acesso e inclusão no mercado de trabalho são considerados como uma forma de aumentar a autoestima e estimular a autonomia das pessoas com deficiência. Nesta tela, segundo Bittencourt e Fonseca (2011) a despeito das políticas afirmativas para pessoas deficientes, a desvantagem social é significativa quando se observam a baixa escolaridade e a pouca qualificação profissional, dificultando sua inclusão no mercado de trabalho. Para Castel (1998), o vínculo empregatício representa para o indivíduo a posse e o acesso a vários benefícios, enquanto o desemprego significa a exclusão e rupturas nos seus modos de viver e de trabalhar, com repercussões nos padrões e estilos de vida.

Considerações finais

Apreender a inclusão social por meio da Teoria das Representações Sociais possibilitou evidenciar um conhecimento prático sobre os pensamentos, crenças, sentimentos e percepções do grupo de pertença constituído por pessoas com deficiência visual.

Os atores sociais demonstraram ter entendimento acerca da inclusão social, enfatizando o seu significado multifacetado. Os resultados apontaram que as RS da inclusão social das pessoas com deficiência visual foram objetivadas por meio das expressões: ambiente físico escolar inadequado, dificuldade na acessibilidade urbana, equipe educacional despreparada para lidar com a diversidade, distanciamento entre as leis e sua aplicabilidade, desconhecimento dos direitos sociais e ancorou-se na dialética inclusão/exclusão evidenciada nos aspectos multifacetados desse processo. Pelos enunciados percebeu-se que os participantes têm consciência da importância da educação no processo de inclusão à sociedade, uma vez que esta propicia o acesso ao mercado de trabalho, ao lazer e a conquista da cidadania.

Espera-se que os resultados possam contribuir para uma melhor conscientização por parte da sociedade no que tange à inclusão/exclusão social no contexto da deficiência visual. Como é típico de qualquer pesquisa científica registram-se algumas limitações; nesse sentido, sugere-se para futuros estudos a ampliação da amostra, a utilização de outros instrumentos que possam avaliar outros construtos, como, por exemplo, a resiliência, bem-estar subjetivo e qualidade de vida.

Referências

- Alceste, (2007). *Manual d'utilisation* (versão 4.9). Toulouse, France: Image.
- Almeida, A.N.F. & Picanço, A.N.F. (2014) A Educação Especial da Pessoa com deficiência visual: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Biologia e Ciências da Terra*, 14(1), 69-79

- Araújo, S., Carvalho, R.F., Almeida Z. M, Monteiro, M. I. S. & de Carvalho Júnior, (2012). Políticas públicas para la inclusión social en la discapacidad - revisión sistemática. *Avances en Enfermería*, 30(2), 13-24.
- Bittencourt, Z. Z. L. C. & Fonseca, A. M. R. (2011). Percepções de pessoas com baixa visão sobre seu retorno ao mercado de trabalho. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21(49), 187-195.
- Brumer, A. P. K., & Mocelin, D. G. (2004). Saindo da "escuridão": perspectivas da inclusão social, econômica, cultural e política dos portadores de deficiência visual em Porto Alegre. *Sociologias*, 6(11), 300-327
- Castagno, V.D., Fassa, A.C.G., Silva, C.M. & Carret, M.L.V. (2009) Carência de atenção à saúde ocular no setor público: um estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(10), 2260-2272.
- Castel, R. (1998) *As metamorfoses da questão social: Uma crônica do salário*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Cartilha do Censo 2010 (2012). *Pessoas com Deficiência*. Brasília: SDH-PR/SNPD.
- Constituição da República Federativa do Brasil (1988)*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Censo demográfico* (2010) Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 25, 05, 2015, de: www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm
- Costenaro, R. (2015) *O uso do acervo do Programa Nacional Biblioteca da Escola em uma perspectiva inclusiva Presidente Prudente*: (Dissertação de mestrado) Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

- Coutinho, M. P. L. & Costa, F.G. (2015). Depressão e insuficiência renal crônica: uma análise psicossociológica. *Psicologia e Sociedade*, 27(2), 449-459
- Coutinho, M.P.L. & Saraiva, E.R.A. (2013) Teoria das Representações Sociais. In: N. T. Alves (Org) *Psicologia: para ensino e extensão*. (pp. 73-114). João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.
- Coutinho, M. P. L., Franken, I., & Ramos, N. (2008). Depressão, migração e representações sociais no contexto escolar de Portugal. In N. Ramos (Org.), *Saúde, migração e interculturalidade: perspectivas teóricas e práticas* (pp. 133-175). João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.
- Coutinho, M. P. L. (2005) *Depressão infantil e representações sociais* (2ª.ed.) João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.
- Dahia, S. L.M. (2013). Racismo Como Verbalismo? Delineamentos para compreensão da aquisição do racismo entre cegos congênitos. *Psicologia & Sociedade*, 25(1), 103-112.
- Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais*, 1994. Recuperado em 03,10,2014, de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139394por.pdf>.
- Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009*. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, Recuperado em 06, 08, 2015 e: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm
- Diaz, F. Bordas, M., Galvão, N. & Miranda, T. (2009). *Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas*. Salvador: EDUFBA
- Domingues, C, A., Sá, E. D., Carvalho, S. H. R., Arruda, S. M. C. P. & Simão, V. S. (2010) *A educação especial na perspectiva da Inclusão Escolar*. Brasília: Ministério

- da Educação*. Brasília: Secretaria da Educação Especial. Fortaleza. Universidade Federal do Ceará.
- Fontanella, B.J.B, Ricas, J & Turato, E.R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17-27.
- Freire, P. (2008) *Educação como prática da liberdade*. (31. ed.) Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Gardou (2010). Pensar a deficiência numa perspectiva inclusiva. *Revista Lusófona de Educação*, 19(1), 13-23.
- Jodelet, D. (2001). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: Ed. UERJ.
- Lei 13.146, de 06 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União. Brasília, DF.
- Lei 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União. Brasília, DF.
- Lima, V. F., Arruda, F. K., & Guerra, K. K. (2005). A Temática da Acessibilidade às Pessoas com Deficiência no Sistema de Transporte Público Urbano de Fortaleza. Disponível em: <http://www.etufor.ce.gov.br/pdfs/A%20Tem%20tica%20da%20Acessibilidade%20%E0s%20Pessoas%20com%20Defici%20EAncia%20no%20Sistema%20de%20Transporte%20P%20FAblico%20Urbano%20de%20Fortaleza.com.pdf>
- Martins, M. S., Silveira. K., Romanini, A., Bernardes M. & Lantelme E. (2016) *Arquitetura Inclusiva: centro de habilitação e reabilitação para deficientes visuais. Anais do VI Encontro Nacional de Ergonomia do Ambiente Construído & VII Seminário Brasileiro de Acessibilidade* Integra, 124-432, São Paulo, 7.

- Moscovici. S. (2011). *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social* (7ª ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Nunes, S. S., Saia, A. L., & Tavares, R.E. (2015). Educação Inclusiva: Entre a História, os Preconceitos, a Escola e a Família. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1106-1119.
- Pagliuca, L. M. F., Mariano, M. R., Oliveira, P. M. P., Oliveira, M. G., França, I. S. X. & Almeida, P. C. (2015). Repercussão de políticas públicas inclusivas segundo análise das pessoas com deficiência. *Escola Anna Nery*, 19(3), 498-504. DOI: 10.5935/1414-8145.20150066
- Prieto, R. G. (2006) Atendimento escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: um olhar sobre as políticas públicas de educação no Brasil. In: V. A. Arantes (Org) *Inclusão Escolar: pontos e contrapontos*. São Paulo: Summus.
- Rebouças, C. B. D. A., Araújo, M. M. D., Braga, F. C., Fernandes, G. T., & Costa, S. C. (2016). Avaliação da qualidade de vida de deficientes visuais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(1), 72-78.
- Reinert, M. (1986) Un Logiciel d'analyse lexicale: ALCESTE. *Les Cahiers de l'analyse des Données*, 4, 471-484.
- Santos, W.R. (2010) Assistência Social e Deficiência no Brasil: o reflexo do debate interno dos direitos das pessoas com deficiência. *Serviço Social Revista*, 13(1), 80-101.
- Saraiva, E. R. A., Coutinho, M. P. L., & Miranda, R. S. (2011). O emprego do software Alceste e o desvendar do mundo lexical em pesquisa documental. In M. P. L. Coutinho & E. R. A, Saraiva. *Métodos de pesquisa em psicologia social perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.

Sassaki, R. K. (2010) *Inclusão: construindo uma Sociedade para todos* (8. ed.). Rio de Janeiro: WVA.

Sassaki, R. K. (2002) Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. *Revista Nacional de Reabilitação*, 5(24), 6-9.

Siqueira, D. P. & Siqueira, D. P. (2010). Educação, inclusão e pessoa com deficiência visual na educação básica: Um paradoxo necessário. *Âmbito Jurídico*, (73). Recuperado em 12, 08, 2015, de http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7130

Vygotsky, L. S. (1999) *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.



CLASSE 1: Sistema regular de Ensino 40 UCE - 18%			CLASSE 4: A realidade da Educação Inclusiva 40 UCE - 18%			CLASSE 2: Dificuldade de Acesso aos Direitos Sociais 93 UCE - 42%			CLASSE 5: Dialética Exclusão/ Inclusão 37 UCE - 17%			CLASSE 3: Barreiras Urbanísticas, Arquitetônicas e Acessibilidade 26 UCE - 12%		
Palavra/ Âttributo	%2	F	Palavra/ Âttributo	%2	F	Palavra/ Âttributo	%2	F	Palavra/ Âttributo	%2	F	Palavra/ Âttributo	%2	F
Ensino	28	9	Necessidade	49	8	Precisa	16	26	Estudo	38	16	Ônibus	70	11
Preparados	23	5	Escola regular	48	9	Direito	15	26	Tenho	28	14	Rua	54	7
Experiência	23	6	Área	40	6	Sociedade	13	18	Faz	27	14	Acessibilidade	40	9
Aluno	21	12	Educação	36	12	Lei	10	14	Condição	25	5	Andar	39	8
Escola regular	21	13	Ministério da educação	24	4	Norma	10	7	Amigo	20	7	Vem	38	5
Lidar	18	6	Funcionário	19	4	Aceita	10	8	Perdi	20	5	Grave	38	5
Mesma	18	5	Atendimento	16	3	Respeito	10	9	Terminar	20	4	Calçadas	30	5
Sala de aula	18	4	Relacionamento	15	4	Maior	9	12	Superar	20	4	Problemas	28	10
Curso superior	18	4	Acaba	12	3	Acessibili- dade	9	12	Sei	17	6	Sair	23	4
Começo	14	5	Desenvolvimen- to	12	3	Mundo	9	11	Visão	16	5	Prédio	21	3
Instituição	14	8	Deficiência Visual	12	5	Saúde	8	5	Ir	15	3	Medida	21	6
Preparado	13	8	Feito	9	3	Sejam	7	5	Viver	15	3	Medo	21	6
Coloca	10	6	Natural	9	3	Conhece	7	7	Continuar	15	4	Motorista	16	4
Modelo	10	5	Pedagógico	9	2	Falta	7	17	Ensino médio	15	4	Locomoção	14	4
Braille	10	8	Coloca	7	4	Existe	6	20	Família	12	7	Questão	12	4
Processo	9	9	Brasil	6	2	Igualdade	6	4	Principal	12	5	Situação	11	3
Saber	7	3	Estudos	6	2	Convívio	6	4	Ver	10	3	Transporte	11	3
			Gestores	6	2	Inclusão social	6	4	Limitações	10	3	Dificuldade	6	2
Mulheres Ensino Médio			Ensino Superior Idade entre 35 e 47 anos			Ensino Fundamental			Solteiros Idade entre 28 e 37 anos			Homens		

Figura 1. Dendograma com a Classificação Hierárquica Descendente das Entrevistas (N= 30)

CAPÍTULO 6

**ARTIGO 2: UNIVERSOS SEMÂNTICOS DA INCLUSÃO SOCIAL:
UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

Universos Semânticos da Inclusão social e da deficiência visual: um estudo das representações sociais

Semantical Universes of Social Inclusion and Visual Impairment: A Study of Social Representations

Universos Semánticos de la Inclusión sociale deficiencia visual: un estudio de las representaciones sociales

Resumo

Este estudo objetivou apreender os universos semânticos da deficiência visual e da inclusão social elaboradas por pessoas com essa deficiência. A amostra foi constituída por 109 participantes com idades entre 18 a 69 anos ($M= 30,3$; $DP= 13,1$), que responderam a um questionário sociodemográfico e à Técnica de Associação Livre de Palavras. Os dados foram computados pelo programa *Excel* e o *software* *Tri-deux-Mots* e analisados por meio da estatística descritiva e análise fatorial de correspondência. Os resultados apontaram que os campos semânticos oriundos do estímulo deficiência visual foi constituído por objetivações na interseção do biológico com o social, enquanto condição de superação das limitações por meio do apoio de redes sociais. E o campo da inclusão social, foi formulado com o foco nas prerrogativas governamentais que garantam o direito a acessibilidade nos diversos âmbitos, principalmente na educação e trabalho. Espera-se que esses resultados venham contribuir para a implementação de planos estratégicos de inclusão social.

Palavras – chave: inclusão, deficiência visual, representação social, associação livre.

Abstract

This study aimed to identify the social representations of social inclusion and visual impairment developed by people with this disability. The sample consisted of 109 participants aged 18 to 69 years ($M = 30.3$, $SD = 13.1$), who answered a sociodemographic questionnaire and the Technique of Free Words Association. Data was processed using *Excel* and the *Tri-deux-mots* software and analyzed using descriptive statistics and factor analysis of correspondence. The results showed that the semantic fields coming from visual impairment stimulus consisted of objectivations on biological intersection with the social, as a condition for overcoming the limitations by supporting social networks. And the field of social inclusion, was formulated focusing on government prerogatives to guarantee the right to accessibility in various fields, especially in education and work. It is expected that these results will contribute to the implementation of strategic plans for social inclusion.

Keywords: inclusion, visual impairment, social representation, free association.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar las representaciones sociales de la inclusión social y la discapacidad visual desarrolladas por las personas con esta discapacidad. La muestra estuvo constituida por 109 participantes entre 18 y 69 años ($M = 30,3$, $SD = 13,1$), que respondieron a un cuestionario sociodemográfico y la Técnica de Asociación Libre de Palabras. Los datos se calcularon utilizando SPSS - 23.0 y el software Tri-deux-mots y analizados utilizando estadística descriptiva y análisis factorial de correspondencia. Los resultados mostraron que los campos semánticos procedentes del estímulo discapacidad visual consistieron en objetivaciones en intersección biológica con lo social, como condición para superar las limitaciones mediante el apoyo a las redes sociales. En el campo de la inclusión social, se formuló con el foco en las prerrogativas del gobierno para garantizar el derecho a la accesibilidad en diversos campos, especialmente en la educación y el trabajo. Se espera que estos resultados contribuirán a la implementación de planes estratégicos para la inclusión social.

Palabras - clave: inclusión, deficiencia visual, representación social, libre asociación.

Introdução

No contexto da deficiência visual são escassos os estudos sobre a inclusão social da pessoa com deficiência visual. Destarte, é de fundamental importância dar visibilidade ao que pensa esse grupo de pertença acerca de sua inclusão social, considerando seus pensamentos, sentimentos, percepções e experiências de vida compartilhadas. Na literatura específica, a percepção da cegueira é apontada como uma deficiência que em geral, acarreta preconceito e/ou discriminação e que limita as possibilidades de inclusão social (Lira & Schlindwein, 2008).

Entretanto, nos últimos anos, tem-se observado o envolvimento de educadores, familiares e de pessoas da comunidade em geral em ações voltadas para a promoção e implementação da inclusão, nas escolas, de pessoas com algum tipo de deficiência ou necessidade especial, visando resgatar o respeito humano e a dignidade, com a finalidade de possibilitar o pleno desenvolvimento e o acesso a todos os recursos da sociedade por parte desse segmento (Sayce, 2001).

Não obstante, segundo Guerra (2012) contemplar uma conformidade dinâmica proativa, ao bem-estar, implica muito mais do que quebrar barreiras, requer investimentos e capacitação para desenhar condições para a inclusão, num esforço holístico por parte dos atores sociais e sociedades.

Percebe-se o quanto a sociedade e a cultura valorizam e mistificam a visão, inculcando de tal forma, na experiência daqueles que vivenciam a deficiência visual, aspectos associados a episódios marcados por exclusões e inclusões; apresentando-a o como uma característica acentuada que influi na posição do ser humano no mundo (Puga, 2016).

Segundo o autor supracitado, se no passado a experiência da cegueira era sinônimo de exclusão, inferioridade, marginalidade e miséria, na modernidade esta

concepção ganha novas matizes devido as perspectivas libertadoras. Não obstante, não se pode afirmar que se trata do fim do preconceito e dos estigmas da escuridão que ininterruptamente acompanharam, e acompanham, este mundo intangível aos olhos, mas a constatação de uma reforma fruto de demandas sociais provenientes de debates constantes

Segundo Arruda (2006), uma pessoa com deficiência visual quando se depara com alguma dificuldade no seu entorno e em suas próprias restrições tende a se tornar desapontado, deprimido e conseqüentemente isolado do convívio da sociedade. Entretanto, para as autoras Becker e Montilha (2015), antes de qualquer redução a uma situação estigmatizadora, com relação a alguém com restrição visual, porém, com uma história de vida cheia de significados, experiências e sabedoria, isso deve ser considerado em qualquer contexto intervencionista, bem como, na maioria das atividades da vida diária.

O princípio da inclusão social, isto é, bilateralmente pessoas excluídas e sociedade buscam, em sinergia, avaliar problemas, estabelecer soluções e consumir a equiparação de oportunidades igualitárias. De modo geral, a sociedade para incluir, deve possibilitar condições de habilitar em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e por outro lado, estas devem estar atentas para assumir seu papel na sociedade. (Capucha, 2010)

Conforme já mencionado, na sociedade contemporânea a inclusão social das pessoas com deficiência visual vem sendo paulatinamente utilizada em termos de oportunidades de participar amplamente em atividades culturais e sociais, além de exercitar seus direitos (Slade, 2009). Dentre esses direitos, destacam-se os direitos humanos, definidos por (Bobbio, 2004) como direitos históricos que surgem

paulatinamente das lutas que o homem trava por sua própria emancipação e das transformações das condições de vida que esses embates determinam.

Segundo alguns autores, essas transformações e lutas perpassam pela própria definição da deficiência visual que foi construída historicamente e estabelecida principalmente na comparação do ideal estético, do previsível e do já conhecido. A diferença ou a falta de semelhança das pessoas com deficiência com as demais, questiona a ordem estabelecida e desarticula a auto referência, o domínio, o jogo do poder, daí talvez tanta resistência no processo de aceitação desses grupos de pertença e sua inclusão na sociedade (Bruno, 2011; Resende & Vital, 2008)

Se o conceito social da deficiência visual é o da diferença natural, da diversidade, das diferenças individuais e culturais que compõem e enriquecem a vida humana e coletiva, estamos diante de uma resignificação da deficiência. As pessoas diferentes ou com deficiência encontrarão espaço para marcar sua presença no mundo, participar de forma diferente da usual, exercitar assim sua singularidade e dignidade por um caminho diverso (França, & Pagliuca, 2009).

Em um estudo desenvolvido no Brasil por Brumer e Mocelin (2004), a inclusão social foi associada à cidadania, isto é, participação na condição de cidadão na sociedade, com os mesmos direitos e deveres dos demais membros da sociedade, com direitos civis, políticos e sociais. Os direitos civis referem-se à liberdade individual, os direitos políticos dizem respeito à participação no exercício do poder político através da representação ou da participação e os direitos sociais compreendem o bem-estar da pessoa, isto é, direitos à segurança, ao trabalho, ao lazer, à educação, à saúde, entre outros.

Nesta tela, segundo Mefano (2014), a inclusão das pessoas com deficiência visual consiste em propiciar, o alcance aos serviços públicos, aos bens culturais e aos produtos

decorrentes do avanço social, político econômico e tecnológico da sociedade, guardando as características únicas da sua condição.

Destarte, apesar dos avanços, observa-se na literatura registros de exclusão e atitudes preconceituosas, que vão de encontro com os direitos humanos, civis, políticos, econômicos e sociais, preconizada pela Constituição de 1988 e pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Pagliuca, Mariano, Oliveira, França, & Almeida, 2015).

Assim, o presente estudo objetivou identificar e analisar os universos consensuais acerca da deficiência visual e da inclusão social elaborados por pessoas com essa deficiência. Utilizou-se da teoria das representações sociais (TRS) por esta permitir a apreensão das representações sociais por meio das opiniões, pensamentos, das vivências cotidianas bem como, da teia de significados e sentidos ligados a seus contextos sociais e psicológicos (Farr, 1998).

A TRS permite explorar um universo, constituído dos sistemas de valores, ideias e práticas com uma dupla função: o estabelecimento de uma ordem que capacita os indivíduos a se orientarem e dominarem o seu mundo social e a facilitação da comunicação entre membros de uma comunidade por providenciar aos mesmos um código para nomearem e classificarem os vários aspectos de seu mundo e suas histórias individuais e grupais (Flath & Moscovici, 1983).

Conforme Moscovici (2011) a TRS possui como finalidade a construção e transformação dos saberes sociais em relação aos diferentes saberes e contextos produzidos na e pela vida cotidiana. Ou seja, preocupa-se em compreender como pessoas comuns, nesse estudo (pessoas com deficiência visual), comunidades e instituições produzem saberes sobre si mesmas, sobre outros e sobre a diversidade de objetos sociais que lhes são relevantes.

Estudos desenvolvidos ancorados com o aporte da Representação Social acerca da deficiência visual no contexto da inclusão social, conforme já mencionado, ainda são incipientes, do ponto de vista psicossocial e sociocultural, que busque compreender a essência da pessoa desprovida da visão, principalmente, em relação às significações e representações construídas a respeito dos objetos sociais que os cercam (Cruz, 2012).

Conhecer o que as pessoas com deficiência visual pensam acerca da sua inclusão social na sociedade, implica dirigir o olhar subjetivo sem perder de vista a estrutura global para aclarar as relações, os comportamentos, as opiniões e as atitudes. Faz-se necessário, portanto, descobrir o que elas pensam a esse respeito. Desse modo este estudo teve por objetivo apreender os universos consensuais acerca da inclusão social e da deficiência visual elaboradas por pessoas com deficiência visual.

Método

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de cunho quantitativo e qualitativo, subsidiada na teoria das representações sociais.

Participantes

A amostra foi do tipo não probabilístico e de conveniência. Para participar da pesquisa foram adotados os seguintes critérios de inclusão: a) possuir idade igual ou superior a 18 anos; b) ter diagnóstico de cegueira; c) aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A amostragem foi composta por 108 pessoas com deficiência visual, com idades entre 18 a 69 anos ($M=30,3$; $DP=13,1$).

Instrumentos

Para apreensão dos dados utilizou-se um questionário sociodemográfico e a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP). O primeiro instrumento foi utilizado com a finalidade de obter o perfil da amostra (idade, sexo, estado civil, escolaridade, ocupação

e renda familiar) e a TALP com o objetivo de apreender como os participantes elaboram os campos representacionais da inclusão social e da deficiência visual tendo como estímulos indutores: “deficiência visual”, “inclusão social” e “eu mesmo”. A TALP, trata-se de uma técnica amplamente utilizada no âmbito da Psicologia Social, principalmente quando se trabalha com o aporte teórico das RS, a qual permite evidenciar campos semânticos que refletem os universos consensuais de palavras em face de diferentes estímulos e sujeitos ou grupos (Coutinho & Saraiva, 2011, 2013).

Procedimento de Coleta de Dados

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba- CEP/CCS, sob o protocolo de nº CAAE 33389014.0.0000.5188, atendendo aos aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 466/2012.

A investigação foi desenvolvida em dois locais distintos. A pesquisa foi iniciada em uma Universidade Pública, situada em João Pessoa – PB, especificamente junto a um núcleo envolvido com a educação especial e a inclusão social, na perspectiva direta de atender às necessidades específicas dos alunos com deficiência, capacitar docentes para atuar na educação especial e na formação para professores da rede comum e especializada de ensino. Neste ambiente, os alunos com deficiência visual tem um espaço para utilização de computador adaptado, dispõem de serviços de transcrição em braille, executado por servidores da instituição e também utilizam como local de convivência. A Instituição conta com o Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA) que oferece aos alunos com deficiência o Programa Estudante Apoiador (PAE), voltado para o auxílio do aluno com necessidades educacionais no ensino superior. Especificamente, para os estudantes com deficiência visual o aluno apoiador tem como funções: realizar o acompanhamento nas aulas e demais atividades acadêmicas diretamente ligadas ao curso, tendo em vista o

acesso, participação e aprendizagem do estudante apoiado. É papel do estudante apoiador de alunos com deficiência visual atuar como mediador das relações entre o apoiado, o professor e demais integrantes da turma, promovendo sua comunicação, participação e interação. É função do estudante apoiador de alunos com deficiência visual ajudar na locomoção do mesmo no campus, no acesso aos ambientes e facilitação na participação em atividades acadêmicas.

O segundo local escolhido foi um instituto de cunho assistencial, sem fins lucrativos, criado para atender pessoas com deficiência visual, situado em João Pessoa-PB. O Instituto destina-se a prestar serviços de educação, assistência social, reabilitação visual e social, formação profissional e inclusão educacional, inserção no mercado de trabalho, apoio psicológico, além de atividades desportivas e sociais.

Após o recebimento do parecer favorável das instituições a pesquisa foi iniciada; destaca-se que os dados foram coletados individualmente. A anuência do participante foi registrada no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo uso do assinador, trata-se de uma régua larga, com um retângulo vazado, confeccionado em metal, e nesse retângulo vazado, a pessoa com deficiência visual, posiciona a caneta nesse espaço e escreve seu nome ou iniciais. Todos os participantes foram informados do caráter voluntário e do sigilo da sua identidade. Ressalta-se que o tempo total de aplicação dos instrumentos foi, em média, de 25 minutos.

Análise dos Dados

Os dados provenientes do questionário sociodemográfico foram analisados por meio do software Excel, fez-se uso da estatística descritiva (média, desvio padrão e frequências). Os dados coletados a partir da TALP foram processados pelo *software Tri-deux-Mots*, versão 2.2, obedecendo as cinco etapas do programa, a saber: IMPMOT (gera o dicionário e a frequência absoluta de palavras), TABMOT (versa em fazer a tabulação

dos dados), ECAPEM (realiza o cruzamento entre as variáveis fixas e de opinião, resultando como cada modalidade irá colaborar na construção do fator, ANECAR (gera o arquivo com as informações da Análise Fatorial de Correspondência (AFC)) e PLANFA (responsável pela produção do gráfico com as coordenadas ou fatores) (Coutinho & Saraiva, 2013). Por conseguinte, o material foi analisado por meio da AFC, na qual é possível destacar os eixos F1 e F2, que explicam as modalidades de respostas, revelando as estruturas constituídas de elementos do campo representacional advindos do cruzamento tanto dos estímulos indutores, quanto das variáveis fixas: idade, sexo, renda e escolaridade (Nóbrega & Coutinho, 2011).

Resultados e Discussão

Conforme pode ser visualizado na Tabela 1, a amostra caracterizou-se pela predominância de pessoas do sexo masculino (56,9%), solteiros (68,1%), com escolaridade nível médio (48,6%), ocupação na sua maioria (58,4%) estudantes e trabalhadores. No que se refere a renda familiar (65,3%) afirmou, receber entre 2 a 4 salários mínimos.

No Censo Brasileiro 2010, a maioria dos deficientes visuais encontrava-se na faixa dos que recebem entre um e dois salários mínimos. (Censo demográfico, 2010). No presente estudo, muitos entrevistados ficaram reticentes em especificar suas fontes de renda, não quiseram detalhar as fontes de seu rendimento familiar, que abrange os rendimentos da pessoa com deficiência e as demais com quem dividem a moradia.

O perfil da amostra revelou que mais da metade dos participantes (58,4%) encontram-se inseridos socialmente seja pela variável escolar e/ou laboral. Esses achados revelam que os atores sociais deste estudo consideram a educação como o principal sustentáculo para a inclusão social junto à sociedade. Com relação a atividade laboral, os participantes referem-se ao trabalho como a máxima da sua efetiva inclusão social. Esses

resultados coadunam-se com os estudos de Souza, Santos e Barreto (2016) quando afirmam que é por meio da educação e do trabalho que o indivíduo pode ascender e se inserir socialmente.

Quanto aos resultados advindos da TALP, propiciaram uma leitura representacional das variações semânticas associadas aos estímulos indutores: deficiência visual, inclusão social e eu mesmo, revelando as aproximações e distanciamentos das modalidades de construção dos eixos ou fatores (F1 e F2). O somatório desses dois fatores evidenciou um poder explicativo de 52,6% da variância total das respostas, sendo que o F1 apresentou 35,0%, e o F2, 17,6%, ver Figura 1.

Conforme os resultados oriundos do processamento do software *Tri-Deux-Mots* foram detectadas 763 palavras evocadas como respostas aos estímulos indutores, das quais 78 foram diferentes, destas 41, obtiveram a maior carga fatorial e conseqüentemente compuseram o plano fatorial. Salienta-se que a frequência mínima para cada palavra evocada foi de quatro ocorrências. Os resultados coletados possibilitaram a apreensão de significados do conhecimento prático, por meio do cruzamento das variáveis fixas e de opiniões, conforme pode ser observado na figura 1.

No fator 1 (F1), linha horizontal em negrito, do plano fatorial, observou-se o universo representacional construído pelos participantes em função do sexo. Do lado esquerdo, situam-se as evocações dos homens os quais objetivaram a “deficiência visual”, estímulo 1, por meio dos elementos “*condição*” e “*superação*” ancorada na esfera biossocial. O que nos levam a inferir que a deficiência visual para esses participantes foi representada numa condição física, de superação social. Esses achados se coadunam com os estudos de Pagliuca et al (2015), quando afirmam que as pessoas diferentes ou com deficiência encontrarão espaço para marcar sua presença no mundo, participar de forma

diferente da usual, exercitar assim sua singularidade e dignidade por um caminho diverso, que é o da superação.

Segundo Bruno (2011), as pessoas com deficiência visual, na sua maioria, não desejam ser vistas apenas pelas suas limitações sensoriais, mas, primeiro, como pessoas, repletos de sentimentos, de desejos, de necessidades particulares, de potencialidades variadas, com sonhos e expectativas como os demais. Inclusive observa-se como foi relatado que associam o estímulo “deficiência visual” com uma “condição” que possuem, mas que não os impede de sentir e de viver suas inúmeras habilidades, anseios e emoções.

Ainda no F1, no que se refere ao segundo estímulo “inclusão social”, observa-se um universo representacional elaborado também pelo mesmo grupo de pertença em “governo”, “acessibilidade”, “direito” e “lei”, ancorados na categoria legislação. Essas representações levam a indução de que a inclusão social depende das prerrogativas governamentais que garantam o direito a acessibilidade nos diversos âmbitos da saúde, educação, trabalho, lazer, entre outras.

Esses resultados corroboram com a literatura a qual vem evidenciando nos últimos anos, a aprovação de leis, a exemplo da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida Lei Brasileira de Inclusão, recentemente promulgada que destina-se a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. A promoção da acessibilidade, igualmente se constitui numa alternativa que oferecerá a oportunidade às pessoas com deficiência de participarem plenamente na sociedade, em igualdade de condições com as demais (Lei 13.146, 2015; Rezende & Vital, 2008)

Para Guimarães e Sousa, (2015), a deficiência é um tema dos direitos humanos de relevância mundial discutido internacionalmente através de tratados, convenções, eventos e legislações específicas. Na teoria, a finalidade é promover a igualdade de oportunidades

entre pessoas com deficiência ou sem deficiência. Entretanto, na prática, especificamente no Brasil, a realidade está distante daquilo que se considera ideal.

Na esfera legal, cada Estado deve possuir dever internacional de proteger os direitos fundamentais da pessoa humana em seu território, mostrando assim o peso em território nacional das normas internacionais, (Bobbio, 2004). O marco legal no Brasil para assegurar os direitos das pessoas com deficiência visual existe, contudo observa-se que há um distanciamento entre o que é proclamado pois a prática tem sido lenta e fragmentada no que tange a provisão de serviços e ações que melhorem suas condições de vida (Basile, 2015; Mefano, 2014),

Ainda no Fator 1, quanto ao terceiro estímulo indutor “eu mesmo”, os participantes do sexo masculino com idade entre 18 aos 27 anos, se definiram como pessoas “*tímidas*”, “*dependentes*” “*capazes*” e “*lutadoras*”, compondo um campo semântico ancorado na esfera psicossocial. A diversidade presente no universo psicossocial apresenta diversos recortes e observa-se nas interlocuções dos participantes uma vontade de conquistar seu espaço social mediante o entendimento que evocam quando se proclamam capazes de participar realmente como membros ativos e produtivos da sociedade. Nesse direcionamento, a inclusão desse grupo é um processo virtuoso de aperfeiçoamento de direitos de acesso ao mundo social e econômico, recuperando o status, a importância e minimizando o impacto da deficiência, de acordo com Sayce (2001).

Do lado direito, do Fator 1, oposicionam-se os universos consensuais das participantes do sexo feminino. Para estas, a “deficiência visual” foi objetivada em “*condição*”, “*visão*” “*viver*”, “*depende*” “*ajuda*” e “*limite*”, e ancorada nas esferas biopsicossocial. Com base nessas evocações percebe-se que as mulheres representam a

deficiência visual como uma condição de vida restrita e limitante que depende de ajuda para melhoria e superação de suas limitações.

De acordo com Lira e Schlindwein (2008), a aceitação das pessoas com deficiência visual com suas singularidades em relação aos demais não é tão facilmente assumida, pois requer uma percepção de si mesmo como um ser completo, integral, percepção esta que só pode ocorrer quando o sujeito vivencia experiências de valoração positiva de suas capacidades. Portanto, para transpor essas barreiras referidas nas evocações acima, especificamente “viver”, parece significar uma entrega da pessoa com deficiência a sua existência, ou seja, viver sem restrições, buscando espaços e autoconhecimento.

Em relação ao segundo estímulo “inclusão social”, as mulheres objetivaram nos elementos de *“governo”, “cotas”, “novidade”, “importante”, “oportunidade” e “emprego”*. Observam-se consensualidades nas objetivações deste estímulo em relação ao sexo, tanto as mulheres quanto os homens se referiram a legislação, na conquista dos direitos da inclusão social, como é o caso das cotas como oportunidade de se inserir no mercado de trabalho. Esses achados se coadunam com os de Brumer e Mocelin (2004) quando eles afirmam que a inclusão social se dá pela garantia dos direitos civis, políticos e sociais.

Paralelo a vigência de legislações que favoreçam a inclusão social, para Arruda (2006) urge a conscientização e aceitação real de toda a população na inclusão de pessoas com deficiência nos diferentes segmentos da sociedade. Para autora “somente com a mudança de atitude é que serão ampliadas e estabelecidas, de fato, as ações de pessoas com deficiência na escola, no trabalho, na própria casa e também nos demais grupos sociais.” (p.7)

De acordo com Brumer e Mocelin (2004), as pessoas com deficiência visual encontram muitas dificuldades para a inserção no mercado de trabalho. Nesse sentido, é muito comum observar profissionais qualificados, em certos casos com nível superior de ensino, em funções de qualificação destoante de sua formação educacional.

Quanto ao último estímulo “eu mesmo”, observou-se que essas participantes se caracterizam como pessoas “*calmas*” e “*tímidas*” e que em sua “*vida*” se “*esforçam*” para “*estudar*”. Tais objetivações estão ancoradas nas categorias psicoafetivas e educacional. Observa-se no presente estudo a preocupação das pessoas com deficiência visual em se esforçar para estudar. Segundo Varela e Marinho (2015), a educação foi precursora no processo de integração/inclusão de alunos com deficiência.

O segundo fator (F2), eixo vertical do plano fatorial, reflete o pensamento coletivo dos participantes em função da renda, idade, escolaridade e atividade laboral. Na parte superior do gráfico, situam-se as representações dos participantes com deficiência visual com renda entre dois a quatro salários mínimos, idade entre 38 a 47 anos, com ensino médio e que trabalham. Para essas pessoas o estímulo indutor “deficiência visual” foi objetivado nas evocações “*exclusão*”, “*barreira*”, “*preconceito*” e “*difícil*”, ancoradas na esfera atitudinal. Com base nessas objetivações, percebe-se que estes participantes representaram a deficiência visual com base em seus aspectos negativos, proferindo que a mesma é um difícil impedimento a inclusão social e que as pessoas deficientes visuais podem ser vítimas de preconceito. As representações sociais da deficiência visual deste estudo coadunam-se com os achados de Lomônaco e Nunes (2010) e Farias e Servo (2005), quando relatam que o preconceito e a cegueira impõem limites e exige constantes adaptações. Apontam também que as dificuldades decorrentes da falta de visão são intensificadas por reações inapropriadas da sociedade.

Quanto ao segundo estímulo “inclusão social” esse mesmo grupo objetivou-a em “*educação*”, tal elucidação está ancorada na categorial educacional. Observa-se a complementação entre as representações acerca da deficiência visual e da inclusão social, enquanto a primeira como condição biológica exclui o indivíduo, a segunda configura-se como uma conquista a ser vencida por meio do estudo e do trabalho, coadunando-se com o perfil característico desse grupo de pertença. Ferrel (1996), aponta que a deficiência visual não afeta a capacidade de aprender, pois o desenvolvimento cognitivo da pessoa com deficiência visual não é prejudicado em virtude da deficiência, mas sim pelo processo ensino-aprendizagem.

Outros estudos coadunam-se com a premissa citada a exemplo de Barros, Moura e Costa (2015), quando relatam que as dificuldades encontradas no processo de inclusão escolar de alunos com deficiência visual no ensino regular, não resultam exclusivamente da condição de ser ou não deficiente, mas, especialmente, podem estar atreladas às condições externas que são oferecidas a professores e alunos nas escolas públicas.

Em relação ao último estímulo “eu mesmo”, observou-se que esses participantes se auto descreveram como pessoas “*alegres*”. Essa objetivação está ancorada na categoria psicoafetiva. Percebe-se por meio da evocação que a limitação visual não retira desse grupo a característica humoral positiva “ser alegre”. A presença da deficiência visual delineia uma postura de vida assinalada pela forte presença do sentimento de autoafirmação, passando a viver com a missão de provar todos os dias que são capazes, para si e para os demais (Correa, Pinto & Batinga, 2016; Martín & Ramírez, 2003).

Ainda no eixo F2, no lado inferior do gráfico, situa-se o campo semântico do universo consensual dos participantes com idades entre 28 e 37 anos. Para esse grupo a “deficiência visual” foi objetivada nos elementos, “*normal, deficiência e difícil*”, ancorados nas esferas psicossocial. Infere-se que apesar desse grupo vivenciar rotineiras

dificuldades em detrimento da deficiência visual, consideram-se normais, ou igualmente capazes para desenvolver as mesmas atividades que as pessoas não deficientes visuais (Cumberland & Rahi, 2016).

Conforme os autores Castilho, Gontijo, Alves e Souza (2011) as pessoas com deficiência visual enfrentam dificuldades na acessibilidade do ambiente, na comunidade, escola e trabalho relacionados principalmente às barreiras físicas e atitudinais. Essas dificuldades remontam das sociedades primitivas onde a pessoa com deficiência visual era um ser desconhecido, dependente e desamparado (Puga, 2016).

O segundo estímulo “inclusão social” foi objetivado em *“falta”*, *“exclusão”* e *“trabalho”* e ancorado na vertente social. É notório no presente estudo a conclamação dos participantes com idades entre 28 a 37 anos por uma oportunidade de se inserirem no mercado de trabalho, os mesmos se sentem excluídos. Interessantemente, observou-se que os participantes já incluídos socialmente por meio da educação e atividade laboral, alertam que essa conquista é viável através da oportunidade de estudo.

Segundo Pereira (2011) as pessoas com deficiência têm por lei o direito de acesso ao mercado de trabalho, mas muitas dificuldades e barreiras ainda são enfrentadas por este grupo de pertença devido às práticas sociais atuais. Em virtude desta situação paradoxal, no estudo realizado por Ribeiro, Batista, Prado, Vieira e Carvalho (2014), os resultados evidenciaram que somente a proteção legal não é capaz de incluir efetivamente as pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Verificou-se ainda que a maioria das empresas contrata pessoas com deficiência apenas para cumprir a legislação, não tendo consciência da função social do seu trabalho. Assim, para que a inclusão realmente ocorra é imprescindível que haja um processo bilateral, no qual a sociedade ofereça condições para que as pessoas com deficiência exerçam a sua cidadania, com direitos a serem preservados e deveres a serem cumpridos,

e as pessoas com deficiência busquem maior autonomia, independência a fim de que consigam participar ativamente da sociedade (Silva, 2016). Segundo Sassaki (2005), a inclusão é um processo mundial irreversível, pois é a partir de práticas baseadas na valorização da diversidade humana, no respeito pelas diferenças individuais que se abrem caminhos para a construção de uma sociedade verdadeiramente para todos.

Quanto ao terceiro estímulo “eu mesmo”, os participantes se auto definiram como pessoas “*dependentes*”, “*tímidas*” e “*cuidadosas*”, essas objetivações estão ancoradas na esfera psicocomportamental.

O estímulo acima reflete uma aproximação dinâmica (proativa) ao bem-estar, implicando muito mais do que na quebra de barreiras, pois essa aproximação requer investimentos e capacidades de intervenções atitudinais, de socialização para potencializar e propor condições para a inclusão, num esforço holístico por parte dos atores sociais e sociedades (Guerra, 2012). Nos diversos espaços sociais, as pessoas com deficiência precisam ser vistas com outros olhos, necessitam de acolhida e cuidados para que possam transitar com naturalidades considerando suas circunstâncias e peculiaridades.

A reabilitação visual deve ser considerada segundo Becker e Montilla (2015), pois é uma alternativa que pode ajudar a compreender e lidar com medos e ansiedades, referidos nas evocações acima, assim como na orientação e mobilidade, no ensino de novas habilidades e estimulação de habilidades existentes, atividades práticas e cotidianas, interação social e adaptação ao meio ambiente. Essa reabilitação e estimulação pode ser uma alternativa para a promoção da confiança e capacidade de viver ativamente na sociedade.

Considerações finais

Com o objetivo principal de apreender as representações sociais acerca da inclusão social no contexto da deficiência visual, o presente estudo permitiu o resgate do

saber do senso comum, por meio da evidência dos diferentes campos semânticos o que possibilitou apreender como as pessoas com deficiência visual percebem sua inclusão e como se comportam frente a mesma.

Os campos semânticos oriundos do estímulo deficiência visual foi constituído por objetivações na interseção do biológico com o social, enquanto condição de superação das limitações por meio do apoio de redes sociais tais como da família, comunidade e religião. E o campo da inclusão social, foi formulado com o foco nas prerrogativas governamentais que garantam o direito a acessibilidade nos diversos âmbitos, principalmente na educação e trabalho, não obstante, as dificuldades nomeadamente de natureza atitudinais da sociedade.

Observou-se também que segundo as narrativas dos participantes para que a inclusão social ocorra faz-se imprescindível que haja um processo mútuo, no qual, por um lado a sociedade ofereça condições plena de cidadania para as pessoas com deficiência visual, com direitos a serem preservados e deveres a serem cumpridos, e por outro, que esse grupo busquem maior autonomia, independência a fim de que consigam participar ativamente da sociedade.

Considerando este aspecto, torna-se evidentemente importante ouvir os depoimentos que traduzem a relação estabelecida no contexto da deficiência visual, construídos e definidos na concepção do próprio sujeito. As constatações desse estudo nos provocam a continuar explorando esse grupo de pertença que tem conquistado espaços principalmente na academia, mas que precisam de mais oportunidades no mercado de trabalho, espaços de cidadania e garantias que assegurem maior independência e superação de barreiras atitudinais externas.

Pontua-se que os resultados e discussões aqui apresentados não podem ser generalizados para a população de pessoas com deficiência visual como um todo, em

virtude das especificidades da metodologia aplicada. Entretanto, espera-se que esses resultados venham contribuir para a implementação de planos estratégicos de inclusão social.

REFERÊNCIAS

- Arruda, S. (2006). *Percepções da auto-eficácia nas atividades de vida diária e qualidade de vida de estudantes com baixa visão ou cegueira*. (Tese de Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
- Barros, A. B., Moura, S. M., & Costa, M. P. R. (2015). Dificuldades no processo de inclusão escolar: percepções de professores e de alunos com deficiência visual em escolas públicas. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 35(88), 145-163.
- Basile, F. (2015). Capacidade Civil e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/CONLEG/Senado. *Boletim do Legislativo*, 40. Recuperado em 22, 02, 2015 de: www.senado.leg.br/estudos.
- Becker, P., & Montilha, R. C. I. (2015). Occupational performance and quality of life: interrelationships in daily life of visual impaired individuals. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 74(6), 372-377. DOI:10.5935/0034-7280.20150078.
- Bobbio, N. (2004). *A era dos direitos* (7a ed., C. N., Coutinho, trad.). Rio de Janeiro: Elsevier.
- Brumer, A., Pavei, K., & Mocelin, D. G. (2004). Saindo da "escuridão": perspectivas da inclusão social, econômica, cultural e política dos portadores de deficiência visual em Porto Alegre. *Sociologias*, (11), 300-327. DOI: 10.1590/S1517-45222004000100013
- Bruno, M. M. G. (2011). O Significado da Deficiência Visual na vida cotidiana: Análise das Representações dos Pais-Alunos-Professores. (Dissertação de Mestrado)

Programa de Mestrado em Educação na Área de Concentração Formação de Professores, Universidade Católica Dom Bosco.

Capucha, L. (2010). Inovação e justiça social. Políticas ativas para a inclusão educativa.

Sociologia, Problemas e Práticas, 63, 25-50.

Castilho, C. N., Gontijo, D. T., Alves, H. C. & Souza, A. C. A. (2011). A gente tenta mostrar e o povo não vê: análise da participação de pessoas com cegueira congênita nos diferentes ciclos da vida. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 19(2), 189-201.

Censo demográfico 2010 - características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 15,05,2014, de: www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm

Correa, S. R, Pinto, M. R., & Batinga, G.L. (2016). A Beleza na escuridão: um “olhar” sobre a experiência de consumo por mulheres deficientes visuais em serviços de beleza e estética. *Revista Ciências Administrativas*, 22(2), 371-395.

Coutinho, M. P. L. & Saraiva, E. R. A. (2013). Teoria das representações sociais. In: N. T. Alves (Orgs.) *Psicologia: reflexões para ensino e extensão*. (pp. 73-114). João Pessoa, PB: Editora Universitária.

Coutinho, M. P. L, & Saraiva, E. R. A. (Org.). (2011). *Métodos de pesquisa em Psicologia Social: perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Editora Universitária UFPB.

Cruz, R. L. (2012). Inclusão no ensino superior: um estudo das representações sociais dos acadêmicos com deficiência visual da UFPB (Dissertação de mestrado) Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal da Paraíba.

- Cumberland, P. M. & Rahi, J. S. (2016) For the UK Eye and vision Consortium. Visual function, social position and health and life chances. *JAMA Ophthalmol*, 134(9), 959-966. DOI: 10.1001/jamaophthalmol.2016.1778
- Farias, S. R. R., & Servo, M. L. S. (2005). Representação Social, lazer em mulheres portadoras de cegueira congênita. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 29(2), 200-213.
- Farr, R. M. (1998). *As raízes da psicologia social moderna*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Ferrel, K. A. (1996). Your child's development. In M.C. Holbrook (Org.), *Children with visual impairments: A parents' guide* (pp. 73-96). The Special-Needs Collection. EUA: Woodbine House.
- Flath, E., & Moscovici, S. (1983). Social Representation, In: Harré, R. e Lamb, R. (eds.). *The Dictionary of Personality and Social Psychology*. Londres: Basil Blackwell Publisher.
- França, I., & Pagliuca, L. (2009). Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*, 43(1), 178-185. DOI: 10.1590/S0080-62342009000100023.
- Guerra, P. (2012). Da exclusão social à inclusão social: eixos de uma mudança paradigmática, *Revista Angolana de Sociologia*, 10, 91-110.
- Guimarães, I. J. B., & Souza, M R. F. (2015). Acessibilidade em *websites* de comércio eletrônico: avaliação através da interação com usuários cegos na Paraíba. *Pesquisa Brasileira em Ciências da Informação e Biblioteconomia*, 10(1), 185-197.
- Lei 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Recuperado 30,10,15 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm

- Lira, M. C. F., & Schlindwein, M. L. (2008). A pessoa cega e a inclusão: um olhar a partir da psicologia histórico-cultural. *Caderno Cedes*, 28(75), 171-190.
- Lomônaco, J. F. B., & Nunes, S. (2010). O aluno cego: preconceitos e potencialidades. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 55-64.
- Mefano, V. (2014). *Política pública para a pessoa com deficiência: Brasil e experiência internacional*. (Dissertação de Mestrado) Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz.
- Moscovici, S. (2011). *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social* (7ª ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Nóbrega, S. M., & Coutinho, M. P. L. (2011). O teste de associação livre de palavras. In M. P. L. Coutinho, E. R. A. Saraiva (Orgs.), *Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas* (pp. 95-147). João Pessoa, PB: Editora Universitária.
- Pagliuca, L. M. F., Mariano, M. R., Oliveira, P. M. P., Oliveira, M. G., França, I. S. X., & Almeida, P. C. (2015). Repercussão de políticas públicas inclusivas segundo análise das pessoas com deficiência. *Escola Anna Nery*, 19(3), 498-504. DOI: 10.5935/1414-8145.20150066.
- Pereira, A. C. C. (2011). Inclusão de pessoas com deficiência no trabalho e o movimento da cultura organizacional: análise multifacetada de uma organização. (Dissertação de mestrado) Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade federal do Rio Grande do Sul.
- Puga, L. (2016), Perspectivas históricas da educação do cego. *J Res Spec Educ Needs*, 16, 823–826.

- Resende, C. A.P., & Vital, F. M. P. (Coords.). (2008). *A convenção sobre Direito das Pessoas com Deficiência Comentada: Secretaria Especial dos Direitos Humanos*. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoas Portadora de Deficiência, Brasília. Recuperado em 03,07,2016 de: [bvssp icict.fiocruz.br/lildbi/ docsonline /get.php? i d=415](http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=415)
- Ribeiro, A. P., Batista, D. F., Prado, J. M., Vieira, K. E., & Carvalho, R. L. (2014). Cenário da inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: revisão sistemática. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 12, 268-276. doi: 10.5892/ruvrd.v12i2.1441.
- Sasaki, R. K. (2005). Inclusão: o paradigma do século 21. *Revista Inclusão*, 1(1), 19-23.
- Sayce, L. (2001). Social exclusion and mental health. *The Psychiatrist*, 25, 121–123.
- Souza, J.J, Santos, M. A., & Barreto, R. A. (2016). Educação Inclusiva: Reconhecendo e respeitando as diferenças. *Anais do Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional*, 9(1).
- Silva, A. M. da. (2016). *A autonomia de pessoas com necessidades educacionais especiais: estudo de caso de um deficiente visual – Macau/RN* (Trabalho de conclusão de curso de graduação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
- Slade, M. (2009). *Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals*. London: Cambridge University Press.
- Varela, I. C. S., & Marinho, D. (2015). Educação e deficiência visual. *Revista Maiêutica, Indaial*, 3(1), 91-97.

Tabela 1.
Frequência e porcentagem das variáveis sociodemográficas dos participantes (n= 109)

Variáveis	f*	%
Sexo		
Masculino	61	56,0
Feminino	48	44,0
Estado Civil		
Solteiro	74	67,9
Casado	35	32,1
Escolaridade		
Fundamental	63	57,8
Médio e Superior	46	42,2
Ocupação		
Não trabalha	99	90,8
Trabalha	10	9,2
Renda Familiar		
Até 1 salário mínimo	40	36,7
De 2 a 4 salários mínimos	65	59,6
De 5 a 10 salários mínimos	04	3,7
Tipo de deficiência		
Congênita	67	61,5
Adquirida	42	38,5
Grau de deficiência		
Cegueira	87	79,8
Baixa Visão	22	20,2

Figura 2. Plano fatorial de correspondência das RS acerca deficiência visual e da inclusão social.

DE 2 A 4 SALÁRIOS exclusão1 ENSINO MÉDIO barreira1 preconceito1 alegre3 difícil1 condição1 governo2 acessibilidade2	F2 IDADE 38-47 ANOS/TRABALHA educação2 calma3 condição1 cotas2/visão1/governo2
F1 HOMENS direito2 lei2/lutador3 capaz3 superação1 depende3 falta2/timida3 normal1/exclusão2 cuidado3 IDADE 28-37 ANOS deficiência1	viver1/depende1/estuda3/esforço3 novidade2 MULHER timida3/ajuda1/vida3 importante2/oportunidade2/limite1 emprego2 difícil1 trabalho2

Legenda:

Fator 1(F1), em **negrito**, localiza-se no eixo horizontal à direita e à esquerda.

Fator 2(F2), em *itálico*, localiza-se no eixo vertical superior e inferior.

Variáveis fixas: Sexo, idade, escolaridade e renda familiar.

Estímulos indutores: 1= deficiência visual; 2= inclusão social e 3= eu mesmo.

CAPITULO 7

ARTIGO 3: RESILIÊNCIA NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL

Resiliência no contexto da Deficiência Visual

Resilience in the context of Visual Impairment

La resiliencia en el contexto de Discapacidad Visual

Resumo

Este estudo objetivou mensurar os níveis de resiliência das pessoas com deficiência visual, especificamente, analisar a influência de variáveis sociodemográficas nesse grupo de pertença. A amostra foi composta por 109 pessoas com deficiência visual, com idades entre 18 a 69 anos ($M = 26,01$; $DP = 11,57$), que responderam a um questionário sociodemográfico e a Escala da Resiliência de Wagnild & Young (2003). Os dados provenientes da Escala da Resiliência e do questionário sociodemográfico foram computados pelo *software* Excel e analisados por meio da estatística descritiva. Quanto aos fatores da escala de Resiliência, observou-se que o fator “ações e valores” obteve maior escore médio (71,6) ($DP = 9,0$), comparado aos demais, “independência e determinação” ($M = 28,07$; $DP = 5,2$) e “autoconfiança e capacidade de adaptação” ($M = 27,1$; $DP = 3,0$). O que significa que a resiliência das pessoas com deficiência visual encontram-se mais ancoradas nas relações interpessoais.

Palavras – chave: resiliência, deficiência visual, psicologia social.

Abstract

This study aimed to measure the levels of resilience of people with visual impairment, specifically, to analyze the influence of sociodemographic variables in this group of belonging. The sample consisted of 109 visually impaired people, aged 18 to 69 years ($M = 26.01$, $SD = 11.57$), who answered a sociodemographic questionnaire and the Resilience Scale by Wagnild and Young (2003). Data from the Resilience Scale and sociodemographic questionnaire was processed by SPSS -23.0 software and analyzed using descriptive statistics. As for Resilience scale factors, it was observed that the factor "actions and values" had a higher average score (71.6) ($SD = 9.0$), compared to the others, "independence and determination" ($M = 28, 07$, $SD = 5.2$) and "self-confidence and

adaptability" ($M = 27.1$, $SD = 3.0$). Which means that the resilience of people with visual impairment was anchored in interpersonal relationships.

Keywords: resilience, visual impairment, social psychology.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo medir los niveles de resistencia de las personas con discapacidad visual, en concreto, para analizar la influencia de las variables sociodemográficas en este grupo de pertenencia. La muestra fue de 109 personas con discapacidad visual, de entre 18 y 69 años ($M = 26.01$, $SD = 11.57$), quienes respondieron un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Resiliencia Wagnild y Young (2003). Los datos de la Escala de Resiliencia y cuestionario sociodemográfico se calcularon mediante el software SPSS -23,0 y analizados utilizando estadística descriptiva. En cuanto a los factores de escala de resiliencia, se observó que el factor "acciones y valores" tuvieron una mayor puntuación media (71,6) ($SD = 9,0$), en comparación con los otros, "independencia y determinación" ($M = 28,07$, $SD = 5,2$) y "auto-confianza y la capacidad de adaptación" ($M = 27,1$, $SD = 3.0$). Lo que significa que la capacidad de recuperación de las personas con discapacidad visual está más ancladas en las relaciones interpersonales.

Palabras clave: la resiliencia, la discapacidad visual, psicología social.

Introdução

O termo resiliência originou-se na área das ciências exatas, especificamente da física e da engenharia. No sentido físico, a resiliência de um elemento está relacionada com a capacidade de absorver energias sem que isso incorra em danos ou deformação plástica permanente, ou ainda é a propriedade que alguns corpos apresentam de retornar a forma original após terem sido submetidos a uma deformação elástica (Machado, 2010).

Na área da psicologia, a resiliência surge no contexto da Psicologia Positiva, que é um campo em desenvolvimento da psicologia que abrange o estudo dos traços de personalidade positivas. Essa área vem sendo pesquisada há cerca de 40 anos, mas só a partir do final do século XX, que as discussões se ampliaram. Neste período, destaca-se uma pesquisa de grande repercussão científica, realizado no Havaí com a participação de cerca de 500 pessoas que se encontravam em situação de extrema vulnerabilidade. Nos achados, concluiu-se que algumas crianças conseguiram superar as adversidades, mesmo estando inseridas em um contexto extremamente inapropriado. A partir da divulgação desses resultados, os pesquisadores voltaram-se para a investigação das características e comportamentos dessas pessoas (Libório, Castro, Ferro & Souza, 2015).

Inicialmente, os estudos tratavam a resiliência associando-a a traços de personalidade, invulnerabilidade das pessoas, competências e habilidades para desenvolver tarefas (Ribeiro & Coutinho, 2011; Souza & Cervený, 2006). Na atualidade, com o avanço das pesquisas o conceito de resiliência pode ser enquadrado em vários contextos e sob diversas abordagens devido a sua complexidade e amplitude, abrangendo aspectos físicos, biológicos e psíquicos, segundo Anaut (2005). Essas características multidimensionais, oscilam de acordo com diversas variáveis, tais como, experiências pessoais frente a momentos diferenciados referentes a contextualização, ao tempo, a idade, ao gênero e elementos culturais (Wagnild & Young, 1993).

Presentemente, utiliza-se um conceito bastante utilizado, elaborado por Luther e Cicchetti (2000), que define a resiliência como um processo dinâmico que tem como resultado a adaptação positiva em contextos de grande diversidade. Nesse sentido, vários pesquisadores desenvolveram outros conceitos, a exemplo de Eusébio e Lopes (2016). Para esses autores, a compreensão do constructo resiliência abrange o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida

saudável, mesmo vivendo num ambiente não saudável. A resiliência pode ser compreendida ainda como a capacidade de desenvolvimento de estratégias que auxiliem no enfrentamento de situações adversas (Laranjeira, 2007).

Junqueira e Deslandes (2003), igualmente afirmam que o conceito da resiliência não apresenta uma definição consensual, consideram a mesma como a capacidade que a pessoa tem, em determinados momentos e de acordo com as circunstâncias, de lidar com a adversidade não sucumbindo a ela. Os autores alertam para a necessidade de relativizar, em função do indivíduo e do contexto, o aspecto de “superação” de eventos potencialmente estressores apontado em algumas definições de resiliência. Para estes autores o termo resiliência traduz conceitualmente a possibilidade de superação num sentido dialético, o que representa não uma eliminação, mas uma re-significação do problema.

De acordo com Connor e Zhang (2006), a resiliência pode ser entendida como a capacidade que cada indivíduo tem de se adaptar quando confrontado com situações adversas, conseguindo conseqüentemente, transformar o conflito num elemento enriquecedor para as partes. Em outros estudos é descrita como o processo de lidar com acontecimentos vitais desagregadores, estressantes ou ameaçadores de modo que proporciona ao indivíduo destrezas protetoras e defensivas adicionais as dissociadas antes do acontecimento adverso (Richardson, Neiger e Kumpfer, 1990). Em todas essas conceituações, observa-se que é o dinamismo do processo que envolve a adaptação positiva do indivíduo apesar das agressões sobre o processo de desenvolvimento humano. (Luttar & Zelazo, 2003; Luttar & Cicchetti, 2000)

Entende-se como um processo que engloba adaptação positiva dentro do contexto de adversidade significativa. Nesse direcionamento encontra-se implicitamente três condições essenciais que devem estar presentes em sua conceituação: a noção de

adversidade, trauma, risco, ou ameaça ao desenvolvimento humano; a adaptação positiva ou superação da adversidade; e o processo em que considera os mecanismos emocionais, cognitivos e socioculturais que influenciam no desenvolvimento humano (Infante, 2005; Rosa & Motta, 2016)

Ruther (1985), ressalta que a resiliência pode ser compreendida como um conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento favorável de reações mesmo estando em condições adversas e este processo resulta da combinação entre os atributos da pessoa e seu ambiente familiar, social e cultural.

Este autor frisa que a resiliência não pode ser pensada como um atributo inato da pessoa, nem adquirido durante seu desenvolvimento, como era entendida anteriormente nos estudos iniciais. Mas entende-se como um processo interativo entre a pessoa e seu contexto social, considerado como uma variação individual em resposta ao risco, sendo que os mesmos fatores causadores de estresse podem ser vividos de formas diferentes por pessoas diferentes, não sendo a resiliência um atributo fixo do indivíduo (Ruther, 1985).

Segundo autores, a resiliência advém de características idiossincráticas e adquiridas na interação com o meio, mediante um conjunto de processos e mecanismos internos e externos evidenciados quando a adversidade se apresenta. É uma energia inata ou força de vida presente em cada indivíduo em vários graus, exemplificada pela presença de traços ou características particulares que por aplicação de processos dinâmicos. Para o autor habilita o indivíduo a lidar com, a recuperar de, e crescer face ao stress ou adversidade, podendo ser desenvolvida através de práticas de transformação cognitiva, educação e apoio ambiental, as quais podem melhorar os efeitos do stress (Grafton, Gillespie & Henderson, 2010).

Para compreender a resiliência necessita-se não só identificar os riscos para aferi-la, como também os fatores e/ou mecanismos de proteção que um indivíduo dispõe

internamente ou capta do meio em que vive e que são considerados elementos cruciais para a compreensão do constructo. Os termos mais utilizados para tratar a adversidade são fatores de risco, eventos de vida ou estressores, enquanto que os fatores de proteção, são, usualmente nomeados como mediadores ou buffers (Pesce et al, 2005; Pesce, Assis, Santos & Oliveira, 2004)

Segundo Broeiro (2016) conceito de resiliência igualmente procura explicar como pessoas reagem de forma diferente a uma situação de adversidade semelhante. Atualmente, pode-se contar com o modelo socioecológico de resiliência que preconiza que fatores sociais e ambientais são tão importantes como a personalidade individual. Para o autor, “os princípios que ajudam a explicar um modelo socioecológico de resiliência incluem: a equifinalidade (bons meios para bons fins), impacto diferencial (processo de proteção diferenciada em função do indivíduo) e moderação contextual e cultural (processo de proteção avaliado e disponibilizado de acordo com o contexto e cultura).” (p.6)

Atualmente observa-se na literatura um incremento no número de pesquisas acerca do fenómeno “resiliência”, fazendo emergir novos termos como "resiliência cultural" (Paiva & Araújo, 2008) e "resiliência comunitária" (Ojeda, Melillo, Grotberg & Paladini, 2008). Estes autores chamam a atenção para se observar a resiliência numa perspectiva voltada a aspectos mais amplos quanto à existência do fenómeno e para discussões sobre como isso se reflete nos indivíduos inseridos em distintos contextos culturais e comunitários.

Secombe (2002), por exemplo, defende uma compreensão da resiliência tanto como uma característica do ambiente, quanto do indivíduo: "A opinião generalizada da resiliência como uma disposição individual, característica da família, ou fenómeno comunitário é insuficiente para a compreensão da resiliência pois esta não pode ser

entendida de forma significativa apenas focando no fator de nível individual. Em vez disso, uma atenção cuidadosa deve ser dada aos pilares estruturais na nossa sociedade e nas ações sociais e políticas que as famílias precisam para se tornarem mais fortes, mais competentes e funcionarem melhor em situações adversas "(p. 385).

Em outras palavras, esta é a opinião expressa por Gilligan (2004), que descreve que anteriormente a resiliência era entendida como parte da pessoa como um traço fixo. Na atualidade, segundo a autora, é mais interessante considerar a resiliência como uma qualidade variável que deriva de um processo de repetidas interações entre a pessoa e as características favoráveis presentes no seu contexto de vida. Desta forma, "o grau de resiliência apresentado por uma pessoa num certo contexto pode ser relacionado com a extensão pela qual esse contexto tem elementos que nutrem essa resiliência "(p.94).

Nessa perspectiva, Libório et al (2015), afirmam que atribui-se pouca atenção às dimensões culturais e à proposição de mais investimento e atuação do Estado e das políticas públicas no oferecimento de recursos às populações em situação de risco, fatores que podem favorecer processos de resiliência.

Desta forma, encontra-se um conceito culturalmente e contextualmente mais relevante da resiliência, com a seguinte definição, proposta por Ungar (2008). O autor frisa que no contexto da exposição à adversidade significativa, quer psicológica, ambiental, ou ambas, a resiliência é tanto a capacidade de indivíduos para navegar seu caminho na direção de recursos de sustentação da saúde, incluindo oportunidades para experimentar sentimentos de bem-estar, bem como se constitui numa condição da comunidade da família da pessoa e da cultura, para fornecer esses recursos de saúde e experiências de forma culturalmente significativa.

Partindo de uma perspectiva biopsicossocial, escolheu-se as pessoas com deficiência visual uma vez que a resiliência constitui-se um importante fator de proteção

na dimensão psicológica na presença de acontecimentos de vida traumáticos e geradores de elevado *stress* emocional, como é o caso da cegueira (Garcia, 2014).

Neste sentido, Amirallian (2002), faz uma reflexão sobre as pessoas com deficiência visual ressaltando que: “Sabe-se que a deficiência visual interfere tanto nos aspectos estruturais do indivíduo constituição da pessoa, do psíquico e organização do sistema nervoso central, como nos aspectos instrumentais, afetando de diferentes formas e em diferentes graus todas as suas funções, dando origem a um peculiar processo de organização cognitiva, assim como a diferentes padrões e valores na realização de atividades e organização da personalidade” (p. 205).

A condição social, especificamente a renda, interfere no equilíbrio da pessoa com deficiência. Segundo Garcia (2016), o Benefício da Prestação Continuada (BPC) constitui-se numa efetiva contribuição do Estado, a medida que provê para essa população a garantia do recebimento de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família”.

A deficiência para a grande maioria das pessoas, resulta numa experiência de grande intensidade emocional e até mesmo traumática, onde são enfrentados cotidianamente obstáculos que muitas ocasiões vulnerabilizam a personalidade e as opções de enfrentamento das pessoas desse grupo. E é precisamente neste contexto, onde a resiliência torna-se importante, não só como um elemento de melhoria, mas também como um fenômeno que deve ser cuidadosamente observado pelos profissionais na perspectiva de elaborar protocolos apropriados para tratar essa população (Cuéllar, 2015).

Diante desses posicionamentos, o presente estudo objetivou quantificar os níveis de resiliência em pessoas com deficiência visual.

Método

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de caráter transversal e de cunho quantitativo. O termo “pesquisa de campo” é normalmente empregado na Psicologia Social para descrever um tipo de pesquisa feito nos lugares da vida cotidiana e fora do laboratório ou da sala de entrevista, neste contexto, o pesquisador vai ao campo para coletar dados que serão depois analisados utilizando uma variedade de métodos tanto para a coleta quanto para a análise (Spink, 2003). Quanto a pesquisa descritiva, foi escolhida para ser utilizada nesse estudo, já que seu objetivo é descrever as características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relação entre variáveis (Gil, 2002). O estudo é transversal, pois a coleta dos dados de cada caso ou sujeito se deu num único instante no tempo, obtendo um recorte momentâneo do fenômeno investigado (Machado, 2010). Em relação ao cunho quantitativo, essa pesquisa caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, como no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas de coletas de dados (Longaray et al, 2003).

Participantes

A amostra foi do tipo não probabilístico e de conveniência. Para participar da pesquisa foram adotados os seguintes critérios de inclusão: a) possuir idade igual ou superior a 18 anos; b) ter diagnóstico de cegueira e c) aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A amostragem foi composta por 109 pessoas com deficiência visual, com idades entre 18 a 69 anos ($M=26,01$; $DP=11,57$).

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico constituído por questões sobre, idade, sexo, escolaridade, estado civil, ocupação, renda,

tipo e grau de deficiência visual e a Escala de Resiliência de Wagnild e Young (1993), adaptada para a população brasileira por Pesce et al. (2005), com alpha de Cronbach de 0,80 e coeficiente de correlação de 0,74. Trata-se de uma escala em que as respostas são do tipo Likert abrangida entre 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente), na qual, seu somatório total varia de 25 a 175 pontos, distribuídos em três fatores, o primeiro e principal fator, explicou 20,6% da variância total e contem itens que se referem a ações e valores (itens- 1, 2, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 25). O segundo fator, explicou 6,7% da variância total, agregando itens que acenam para a ideia de independência e determinação (itens- 4, 5, 9, 11, 13, 22) e o terceiro fator explicou 5,5% do total da variância dos fatores, e compreende os itens que falam em autoconfiança e capacidade de adaptação a situações (itens- 3, 4, 15, 17, 20).

Procedimento

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba- CEP/CCS, sob o protocolo de nº CAAE 33389014.0.0000.5188, atendendo aos aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 466/2012.

A investigação foi desenvolvida em dois locais distintos. A pesquisa foi iniciada em uma Universidade Pública, situada em João Pessoa – PB, especificamente junto a um núcleo envolvido com a educação especial e a inclusão social, na perspectiva direta de atender às necessidades específicas dos alunos com deficiência, capacitar docentes para atuar na educação especial e na formação para professores da rede comum e especializada de ensino. Neste ambiente, os alunos com deficiência visual tem um espaço para utilização de computador adaptado, dispõem de serviços de transcrição em braille, executado por servidores da instituição e também utilizam como local de convivência. A Instituição conta com o Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA) que oferece aos alunos

com deficiência o Programa Estudante Apoiador (PAE), voltado para o auxílio do aluno com necessidades educacionais no ensino superior. Especificamente, para os estudantes com deficiência visual o aluno apoiador tem como funções: realizar o acompanhamento nas aulas e demais atividades acadêmicas diretamente ligadas ao curso, tendo em vista o acesso, participação e aprendizagem do estudante apoiado. É papel do estudante apoiador de alunos com deficiência visual atuar como mediador das relações entre o apoiado, o professor e demais integrantes da turma, promovendo sua comunicação, participação e interação. É função do estudante apoiador de alunos com deficiência visual ajudar na locomoção do mesmo no campus, no acesso aos ambientes e facilitação na participação em atividades acadêmicas.

O segundo local escolhido foi um instituto de cunho assistencial, sem fins lucrativos, criado para atender pessoas com deficiência visual, situado em João Pessoa-PB. O Instituto destina-se a prestar serviços de educação, assistência social, reabilitação visual e social, formação profissional e inclusão educacional, inserção no mercado de trabalho, apoio psicológico, além de atividades desportivas e sociais.

Inicialmente a direção de ambas as instituições foi contatada e em seguida foi encaminhado a documentação solicitando acesso para a realização do estudo. Os dados foram coletados individualmente e registrados pela pesquisadora. A anuência do participante foi registrada no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os participantes foram informados do caráter voluntário e do sigilo da sua identidade. Ressalta-se que o tempo total de aplicação dos instrumentos foi, em média, de 40 minutos.

Análise dos Dados

Os dados foram analisados por meio do *Excel*. Foi utilizada a estatística descritiva (média, desvio padrão e frequências) para descrever a amostra estudada, a partir das

seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, escolaridade, ocupação, renda, tipo e grau de deficiência visual e níveis de resiliência. A estatística inferencial foi utilizada para verificar a existência de diferenças significativas entre a resiliência e as variáveis sociodemográficas, para tanto, efetuou-se o teste *t* de Student para amostras independentes, fez-se uso também, da correlação de *r* de Pearson para verificar a relação entre a resiliência com a variável idade, após ser constatada a normalidade da distribuição das variáveis. Para este estudo foi adotado o nível de significância de 5%, considerando $p \leq 0,05$.

Ressalta-se que a pontuação da escala foi contabilizada segundo seus próprios critérios, nesse caso foram consideradas as indicações propostas por Denisco (2011), os escores entre 147 a 175 pontos indicam altos níveis de resiliência; 121 a 146, indicam níveis moderados e as contagens menores que 121 pontos indicam baixos níveis de resiliência.

A Escala da Resiliência é uma medida breve e avaliativa da Resiliência que possui propriedades psicométricas sólidas e nos achados deste estudo, possibilitou demonstrar que a resiliência é quantificável e tem potencial aplicabilidade na pesquisa (Wagnild & Young, 1993).

Resultados e Discussão

Os resultados oriundos do questionário sociodemográfico estão exibidos na Tabela 1 que apresenta a Frequência e Porcentagem (%) das Variáveis sociodemográficas dos Participantes (n=109)

De acordo com os dados apresentados na Tabela 1, observa-se que a maioria dos entrevistados (56,0%) foi do sexo masculino e (67,9%) solteiros, em relação a escolaridade (57,8%) estudaram até o ensino fundamental, quanto a ocupação (90,8%) afirmaram que não estavam trabalhando e tinham a renda entre dois a quatro salários

mínimos (59,6%). No tocante ao tipo de deficiência constatou-se que 61,5% foi do tipo congênita e 38,5% foi adquirida.

Com relação aos aspectos sociodemográficos, foram destacadas outras variáveis que merecem ser relacionadas: a ocupação e a renda familiar. Com relação ao trabalho, verificou-se que 90,8 % da população do presente estudo não trabalha, mas possuem renda superior a 1 salário mínimo.

No Censo Brasileiro 2010, a maioria dos deficientes visuais encontrava-se na faixa dos que recebem entre um e dois salários mínimos. (Censo demográfico, 2010). No presente estudo, muitos entrevistados ficaram reticentes em especificar suas fontes de renda, não quiseram detalhar as fontes de seu rendimento familiar, que abrange os rendimentos da pessoa com deficiência e as demais com quem dividem a moradia.

De acordo com Garcia V.G. (2016) pode-se presumir que a diminuição expressiva do número de pessoas com deficiência vivendo em famílias em condição de miséria se deve a um conjunto de fatores já elencados, como as mudanças positivas no âmbito do mercado de trabalho e a ampliação dos programas sociais, dentre outros. Mas, no caso deste grupo populacional, é razoável supor que, em alguma medida, esta melhora na condição social, especialmente daqueles em situação mais vulnerável, deveu-se à ampliação na cobertura do Benefício de Prestação de Continuada (BPC).

Assim como ocorreu para o conjunto da população brasileira, houve melhora significativa da estrutura social para o contingente de pessoas com deficiência entre 2000 e 2010. Em particular, destaca-se a acentuada diminuição do número de pessoas vivendo em condições de extrema pobreza. Ao garantir um salário mínimo para pessoa com deficiência física, visual, auditiva e/ou mental sem possibilidades de prover o auto sustento, o BPC contribuiu para esse processo, tendo em vista o aumento na rede de cobertura no período considerado (Garcia, 2016).

Quanto aos resultados advindos da escala de resiliência observou-se uma pontuação mínima de 91 e máxima de 158 pontos, com média de 127,05 (DP= 13,86). Para esse estudo, a confiabilidade foi determinada por meio do cálculo do alfa de Cronbach ($\alpha = 0,77$). A pesquisa da temática resiliência tem um potencial substancial para orientar o desenvolvimento de intervenções eficazes para diversas populações em situação de risco, segundo Luthar e Cicchetti (2000).

Conforme a Tabela 2, que apresenta os Níveis de Resiliência das Pessoas com Deficiência Visual, a pontuação da resiliência foi distribuída em três níveis: 36,7% com pouca capacidade de resiliência, 49,5% moderada e 13,8% alta resiliência. Pode-se concluir que aproximadamente a metade dos participantes possuem moderada capacidade para superar as adversidades frente a acessibilidade urbana, as dificuldades inerentes ao contexto do sistema inclusivo educacional e também competência em lidar com o preconceito, frustrações, desânimos e na socialização com Segundo Eusébio e Lopes (2016) trata-se de uma “história que se constrói, quotidianamente, desde o início da vida, a cada ação, a cada palavra, num longo processo que se inscreve num contexto específico e se reconstrói de forma coletiva, ao longo do tempo, no qual o ambiente e tudo que o compõe são coautores (p.3).”

Isto leva a pensar que as adversidades e obstáculos que as pessoas, especificamente com deficiência, experimentam e enfrentam, servem como experiência no enfrentamento de infortúnios (Martinez, 2012; Saavedra & Villalta, 2008).

Para Anaut (2005), a resiliência é um “modelo teórico original” e complexo, que permite promover um clínica baseada numa abordagem multifatorial, uma vez que, considera tanto os fatores de vulnerabilização como os fatores de proteção, das pessoas com deficiência, seus familiares e seu entorno.

Da mesma forma, autores afirmam que as pessoas comportam-se diferentemente frente a experiências traumáticas, umas reagem de forma negativa, enquanto outras respondem positivamente e conseguem se desenvolver num contexto significativo de adversidade, debilidade ou estresse (Vargas & Fuentes, 2016; Besharat, Zarpour, Bahrami-Ehsan, & Mirda-madi, 2010).

De acordo com estudo desenvolvido por Garcia (2014) com pessoas com deficiência visual congênita, constatou-se que essas pessoas tendem a mostrar uma melhor adaptação à sua condição, e a revelar menos sentimentos de inconformismo ou revolta pelo fato de serem privadas do sentido da visão. Existe, portanto, uma aceitação mais natural da condição de cegueira e um melhor ajustamento pessoal a ela, quando comparado a pessoas com cegueira adquirida.

Os resultados da pesquisa confirmam, portanto, que o tipo de cegueira, congênita ou adquirida, constitui uma variável relevante na associação com os níveis de resiliência, ou um fator que influencia o nível de resiliência, enquanto capacidade para uma adaptação ou funcionamento positivo em condições adversas, como é o caso da deficiência visual, esses achados se coadunam com o estudo de Garcia M.R.S (2014). Para este autor, a cegueira congênita possibilita que, desde muito cedo, essas pessoas desenvolvam estratégias sensoriais alternativas para uma interação com o meio ambiente e a sociedade, desde que sejam estimuladas e providas das necessárias adaptações de contexto que promovam a interação social em suas múltiplas dimensões.

Neste estudo, analisou-se também a resiliência no que tange as dimensões que compõem esse construto, distribuídas conforme a escala utilizada. Nesse sentido, observou-se que o fator “ações e valores” obteve maior escore médio (71,6) (DP= 9,0), comparado aos demais, “independência e determinação” ($M= 28,07$; $DP= 5,2$) e “autoconfiança e capacidade de adaptação” ($M= 27,1$; $DP= 3,0$). O que significa que a

resiliência das pessoas com deficiência visual encontram-se mais ancoradas nas relações interpessoais. De acordo com Albuquerque e Trocoli (2005) o fator relativo às ações e valores se refere a dar sentido à vida, por exemplo, amizade, realização pessoal, satisfação e significado da vida.

No contexto das relações interpessoais, autores propõem um novo modelo de intervenção que visa promover a resiliência de um indivíduo. Constitui-se em trabalhar as categorias da resiliência que contribuem simultaneamente para a satisfação com a vida e capacidade de superar a adversidade, que envolvem: temperamento; autoestima; autoconfiança; locus; flexibilidade; tenacidade; adaptação à mudança; paciência; perspicácia; iniciativa e dinamismo; coerência; capacidade de reflexão, prever e planejar objetivos realistas; ver o problema/desafio como uma oportunidade (de crescimento e desenvolvimento); tolerância a emoções negativas; otimismo; inteligência; autonomia e independência; criatividade; sentido de humor; capacidade de estar só; laços familiares e sociais; fé ou harmonia com uma fonte espiritual; empatia; altruísmo; orgulho/brio; experientiação de sucesso e de algum stress; e finalmente a vinculação. (Nobre, Castro, & Esteves, 2014).

Em relação aos resultados para verificar diferenças entre as variáveis sociodemográficas e a resiliência, não foram notadas diferenças significativas para as variáveis sexo [$t(106) = 0,65$; $p > 0,05$]; escolaridade [$t(107) = -1,15$; $p > 0,05$]; estado civil [$t(107) = -0,81$; $p > 0,05$]; grau de deficiência [$t(107) = -0,22$; $p > 0,05$]; ocupação [$t(107) = 1,04$; $p > 0,05$]; e nem a correlação entre a resiliência e a idade $r = 0,17$; $p > 0,05$.

Desse modo, observa-se que as pessoas com deficiência visual possuem ampla capacidade para superar os obstáculos advindos do contexto no qual estão inseridas, sejam eles provenientes da falta de implementação da legislação, da lacuna no tocante a acessibilidade, das distorções e falhas na educação inclusiva, nas barreiras atitudinais, na

difficuldade de inserção no mercado de trabalho, dentre outras, independentemente de suas idades, sexo, nível escolar, estado civil, ocupação e grau de deficiência (Broeiro, 2016)

Souza e Cervený (2006) ressaltam que o percurso da trajetória das pesquisas sobre a resiliência é interessante do ponto de vista que segue o desenvolvimento humano no sentido vertical e a orientação indivíduo- mundo externo no sentido transversal. Para Laranjeira (2007) a resiliência edifica-se por meio de um jogo complexo de processos defensivos de ordem intrapsíquica e de fatores de proteção internos e externos.

Os resultados deste estudo confirmam investigações como a de Zeeshan e Aslam (2013) que indicam não existir uma tendência clara entre idade e uma melhor ou pior adaptação (funcional e emocional) à deficiência visual, sugerindo que outras variáveis, individuais e sociais, se mostram melhores preditores de adaptação do que a idade, como por exemplo, de acordo com Horowitz e Reinhardt (2000), as estratégias de *coping* para lidar com a perda/falta de visão, a qualidade do apoio social informal (família, amigos), o nível de atividade/ocupação e o nível de educação.

Com relação entre a resiliência e estado civil, visto que não houve diferenças significativas, os resultados deste estudo diferem do estudo de Riolli e Savicki (2003) que indicam que as pessoas casadas lidam com situações de vida e fatores estressantes muito melhor do que as solteiras. Garcia (2014) não encontrou na literatura, estudos e referências a hipóteses explicativas para as diferenças de resiliência entre casados e solteiros.

De acordo com Libório et al (2015), o processo de inclusão, portanto, permeado pela participação em práticas culturais, mas também por obstáculos que vão sendo enfrentados cotidianamente de forma compartilhada com as pessoas significativas nas vidas desse grupo, possibilita a construção de estratégias e recursos cada vez mais

eficazes de enfrentamento das barreiras físicas, preconceito e práticas discriminatórias, ou seja, de superação, de resiliência.

Considerações Finais

Os principais contributos do presente estudo residem no entendimento de como as pessoas com deficiência visual colocam-se com relação a sua resiliência. No presente estudo a Escala da Resiliência mostrou que predominantemente os participantes do estudo apresentaram níveis moderados de resiliência.

A investigação continuada nesta área é essencial para que se possa descobrir caminhos e sugerir formas de melhorar os níveis de resiliência nas pessoas que enfrentam nas suas vidas muitas adversidades, como é o caso dos deficientes visuais.

Tais achados sugerem que a resiliência pode ser um fator importante do enfrentamento adequado das adversidades e sinalizam para a necessidade, de planeamento a longo prazo de políticas públicas para os deficientes visuais.

No tocante as limitações do estudo, verificou-se dificuldade com relação a amostra, pois os participantes não tinham horário fixo para frequentar os locais onde foram realizadas as pesquisas. Houve tentativa de contato por meio das mídias sociais, mas não se obteve sucesso. Por esses motivos o período de coleta desse estudo foi bastante extensivo.

Sugere-se novos estudos com amostras maiores, a utilização de outros instrumentos que mensurem a resiliência, assim como, a investigação de outros construtos que vislumbrem os aspectos positivos desse grupo de pertença como é o caso do bem-estar subjetivo e da qualidade de vida.

Referências

Anaut, M. (2005). *A resiliência: Ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Besharat M. A., Zarpour S. M. A., Bahrami-Ehsan R & Mirdamadi M. J. (2010). Comparison of Personality Characteristics of Individuals with Irritable Bowel Syndrome and Healthy Individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 2, 1 (5), 9–16
- Broeiro, P. (2016). Cuidar no lugar: um apelo ao sentido de coerência e à resiliência. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 32(1), 6-8.
- Connor, K. M., & Zhang, W. (2006). Resilience: Determinants, measurement, and treatment responsiveness. *CNS spectrums*, 11(S12), 5-12.
- Cuéllar, Á. M. (2015). *La fortaleza mental en deportistas de alto rendimiento con deficiencia visual*. (Tese de Doutorado). Universidade Las Palmas de Gran Canaria. Espanha.
- Denisco, S. (2011), Exploring the relationship between resilience and diabetes outcomes in African Americans. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23, 602–610. DOI: 10.1111/j.1745-7599.2011.00648.x
- Eusebio, S., & Lopes, F. (2016). Resiliencia das famílias com filhos deficientes/resilience of families with handicapped children. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*.1(1), 170-177.
- Garcia, V. G. (2016) A população com deficiência e o Benefício da Prestação Continuada (BPC). Recuperado em 22, 11, 2016, de : <http://brasildebate.com.br/a-populacao-com-deficiencia-e-o-beneficio-da-prestacao-continuada-bpc/>
- Garcia, M.R.S. (2014) Cegueira Congênita e Adquiria: Implicações na Saúde Mental e Resiliência. (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Gitahy, R. R. C.; Santos, D. A. N.; & Terçariol, A. A. L.. As Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação no Atendimento Pedagógico Especializado para Estudantes Surdos na Sala de

Recursos. 2017. Dissertação (Mestrado em Mestrado em Educação) - Universidade do Oeste Paulista.

Gil, A. C. (2002). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.

Gilligan, R. (2004) Promoting resilience: A resource guide on working with children in the care system. *London: British Agencies for Adoption and Fostering*, 69. DOI: 10.1046/j.1365-2206.2002.00229.x

Grafton, E., Gillespie, B. & Henderson, S. (2010) Resilience: the power within. *Oncology Nursing Forum*. 37(6):698-705.

Horowitz, A., & Reinhardt, J.P. (2000). Mental health issues on visual impairment: Research in depression, disability and Rehabilitation. In B. Silverstone, M. Lang, B. Rosenthal & E. Faye (Orgs.), *The Lighthouse Handbook on vision impairment and vision rehabilitation*. (pp.1089-1109). New York: Oxford University Press.

Infante, F. (2005). A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: A. Melillo & E. N. S. Ojeda (Orgs) *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*, (pp.23-38). Porto Alegre: Artmed.

Junqueira, M. D. F. P. D., & Deslandes, S. F. (2003). Resilience and child abuse. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 227-235.

Laranjeira, C. A. S. J. (2007). Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(3), 327-332.

Libório, R. M. C., Castro, B. M. D., Ferro, E. G., & Souza, M. T. S. (2015). Resilience and Protective Processes of Adolescents with Physical Disabilities and Deafness Included in Regular Schools. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21(2), 185-198.

Longaray, A. A., et al. (2003). *Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: Teoria e prática*. São Paulo: Atlas.

- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D.J.Cohén (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (2th edition). Nueva York: Wiley.
- Luthar, S. S. & Zelazo, L. B. (2003) Research on resilience: An integrative review. In: S.S. Luthar (Org) *Resilience and vulnerability Adaptation in the context of childhood adversities* (pp.510-549). Cambridge: Cambridge United Press.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and psychopathology*, 12(04), 857-885.
- Machado, A. P. O. (2010). Resiliência e Promoção de Saúde: uma Relação Possível. *Portal dos Psicólogos*. Recuperado em 11, 03, 2106 de: www.psicologia.pt/artigos/textos/A0516.pdf.
- Martínez, R. S. (2012). Resiliencia en jóvenes con discapacidad. *Boletín de psicología*, (105), 75-89.
- Nobre, S., & Castro, F. V. (2016). O lado negro da Resiliência. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*.2(1), 165-172.
- Ojeda, E. N. S., Melillo, A., Grotberg, E. H., & de Paladini, M. A. (2008). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. España: Paidós.
- Paiva, M.M. & Araujo, L.M. (2008) Resposta local ao turismo: resiliência cultural e desenvolvimento no povoado do Pontal de Coruripe. *Anais do Seminário Internacional de Turismo Sustentável*, Fortaleza, Ceará, Brasil.
- Pesce, R.P., Assis, S.G., Avanci, J.Q., Santos, N.C., Malaquias, J.V. & Carvalhaes, R. (2005). Adaptação transcultural Confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(82), 436 -448.

- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. D. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Ribeiro, C. G., & Coutinho, M. D. P. L. (2011). Representações sociais de mulheres vítimas de violência doméstica na cidade de João Pessoa-PB. *Revista Psicologia e Saúde*, 3(1), 52-59.
- Riulli, L., & Savicki, V. (2003). Information system organizational resilience. *Omega*, 31(3), 227-233.
- Rosa, J. H. S., & Motta, B. F. B. (2016). Aspectos sociais da resiliência em pacientes com diabetes mellitus tipo II. *Revista Científica FAGOC-Saúde*, 1(1), 27-36.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598-611.
- Saavedra, E. & Villalta, M. (2008). Estudio comparativo en resiliencia con sujetos discapacitados motores. *Revista Investigaciones en Educación*, 8, 81-90.
- Secombe, K. (2002) “Beating the odds” versus “Changing the odds”: Poverty, resilience, and family policy. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 384–394.
- Spink, P. K. (2003). Pesquisa de campo em psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista. *Psicologia & Sociedade*, 15(2), 18-42.
- Souza, M. T. S. D. & Cervený, C. M. D. O. (2006). Resiliência psicológica: revisão da literatura e análise da produção científica. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(1), 115-122.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British journal of social work*, 38(2), 218-235.
- Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of Resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178

Zeeshan, M., & Aslam, N. (2013). Resilience and psychological well-being among congenitally blind, late blind and sighted individuals. *Journal of Educational Research and Studies*, 1(1), 1-7.

Tabela 1: Domínios e facetas da escala de resiliência (Resilience Scale) de Wagnild & Young (1993)

DOMÍNIO	FACETAS
Resolução de Ações e Valores	01. Quando eu faço planos, eu levo eles até o fim 02. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra 06. Eu sinto orgulho em ter realizado coisas em minha vida 07. Eu costumo aceitar as coisas sem preocupação 08. Eu sou amiga de mim mesma 11. Eu raramente penso sobre o objetivo das coisas 12. Eu faço as coisas um dia, de cada vez 14. Eu sou disciplinada 16. Eu normalmente posso achar motivo pra rir 18. Em uma emergência, eu sou uma pessoa em que as pessoas podem contar 19. Eu posso realmente olhar uma situação de diversas maneiras 21. Minha vida tem sentido 23. Quando eu estou em uma situação difícil, eu normalmente acho uma saída 24. Eu tenho energia suficiente para fazer o que eu tenho de fazer
Independência e Determinação	04. Manter interesse nas coisas é importante pra mim 05. Eu posso estar por minha conta se eu precisar 10. Eu sou determinada 15. Eu mantenho interesse nas coisas 25. Tudo bem se há pessoas que não gostam de mim
Auto-Confiança e Capacidade De Adaptação a Situações	03. Eu sou capaz de depender mim, mais de que qualquer outra pessoa 09. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo 13. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já enfrentei dificuldades antes 17. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis 20. As vezes eu me obrigo a fazer coisas, querendo ou não 22. Eu não insisto em coisas as quais eu não posso fazer nada sobre

Tabela 2 Frequência e Porcentagem (%) das Variáveis sociodemográficas dos Participantes (n=109)

Variáveis	f^*	%
Sexo		
Masculino	61	56,0
Feminino	48	44,0
Estado Civil		
Solteiro	74	67,9
Casado	35	32,1
Escolaridade		
Fundamental	63	57,8
Médio e Superior	46	42,2
Ocupação		
Não trabalha	99	90,8
Trabalha	10	9,2
Renda Familiar		
Até 1 salário mínimo	40	36,7
De 2 a 4 salários mínimos	65	59,6
De 5 a 10 salários mínimos	04	3,7
Tipo de deficiência		
Congênita	67	61,5
Adquirida	42	38,5
Grau de deficiência		
Cegueira	87	79,8
Baixa Visão	22	20,2

Nota. * f =frequência.

Tabela 3: Níveis de Resiliência das Pessoas com Deficiência Visual

Níveis de Resiliência	f^*	%
Pouca	40	36,7
Moderada	54	49,5
Alta	15	13,8

Nota. * f =frequência

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Em conclusão, no presente estudo as representações sociais emergiram como conhecimento prático do senso comum, com linguagens próprias, onde os participantes em seus discursos constituíram uma rede de significados, imagens e atitudes sobre a inclusão social no cotidiano da pessoa com deficiência visual. Os achados suscitaram reflexões relacionadas educação a desigualdade, acessibilidade, preconceito, negação do outro, relações sociais e educação.

As pessoas com deficiência visual revelaram que suas representações sociais acerca da inclusão social se dão prioritariamente pelo sistema educacional apesar deles terem tecido opiniões negativas sobre a educação inclusiva, como por exemplo, falta de preparação de métodos específicos por parte dos professores, dificuldades de acessibilidade ao próprio ambiente escolar, barreiras urbanísticas e atitudinais no contexto social como um todo.

Evidenciou-se que as pessoas com deficiência visual enfrentam constantemente limitações em sua vida diária. Essas limitações estão intimamente relacionadas a problemas de acessibilidade, ou seja, às condições que permitam o exercício da autonomia e a participação social do sujeito, podendo interferir ou prejudicar no seu desenvolvimento ocupacional, cognitivo e psicológico, contribuindo para o processo de exclusão social.

. Verificou-se que as restrições de acesso aos Direitos humanos e que as construções das representações da inclusão se formam por meio da dialética Inclusão/Exclusão. Ficou evidente neste estudo que o conceito de inclusão social evoluiu socioculturalmente, de acordo com as transformações de valores, concepções e representações que a deficiência adquiriu em diferentes momentos históricos.

As pessoas com deficiência visual entrevistadas, na sua maioria, não desejam ser vistos apenas pelas suas limitações sensoriais, mas, primeiro, como pessoas, seres dotados de sentimentos, de desejos, de necessidades particulares, de potencialidades e habilidades variadas, com sonhos e expectativas como as demais. Gostariam de ser enxergados de forma igualitária como cidadãos, como as demais pessoas, de terem seus direitos reconhecidos.

Para esse grupo de pertença um dos maiores critérios de inclusão social encontra-se na constituição federal, enquanto instrumento legal que garante o direito à cidadania e à dignidade da pessoa humana, sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Trata-se de um desafio que exige a atuação dos Poderes Públicos sem, contudo, excluir a participação democrática da sociedade.

Nesse sentido, as políticas públicas e garantias legais emergiram como suporte primordial para a inclusão social, no contexto da deficiência visual. Apesar do reconhecimento dos avanços nesse setor existe uma distância muito grande entre a sanção das leis e sua efetiva aplicação (...) a inclusão social é muito bonita no papel, mas falta muito para melhorar nossa vida.

Observou-se também que o trabalho foi um elemento representacional de inclusão apontado por esse grupo. Apesar da lei de cotas, a inserção do deficiente visual no mercado de trabalho é efêmera, registrou-se que muitas pessoas com deficiência visual encontram muitas dificuldades para se locomoverem pois depende da família, que as vezes dificultam o acesso ao estudo, ao trabalho, preferindo que permaneçam sem sair de casa. Esses conteúdos revelam a preocupação com o futuro como é o caso da inserção no mercado de trabalho e no ensino superior, além da superação do preconceito. Todas essas

questões levam a vivenciarem sentimentos de angústia em relação ao futuro, mas ressaltam que é de fundamental importância das redes de apoio social, como a família, a religião e a comunidade como um todo.

Os principais contributos do presente estudo sobre a resiliência e as pessoas com deficiência visual, revelou-se por meio da Escala da Resiliência que predominantemente os participantes do estudo apresentaram níveis moderados de resiliência. Neste sentido, uma pessoa com esse escore tem níveis aceitáveis de saúde, apoio social, apesar de todo o preconceito e temor que a sociedade revela no tratamento das questões que envolvem as pessoas com deficiência visual.

Analizou-se a resiliência no que tange as dimensões que compõem esse construto, distribuídas conforme a escala utilizada. Nesse direcionamento, observou-se que o fator “ações e valores” foi o que destacou-se, comparado aos demais, “independência e determinação” e “autoconfiança e capacidade de adaptação”. Em síntese, significa que a resiliência das pessoas com deficiência visual encontram-se mais ancoradas nas relações interpessoais, objetivados em ações e valores que se referem a dar sentido à vida, amizade, realização pessoal, satisfação e significado da vida.

Destarte, enaltecer as potencialidades desse grupo de pertença constitui-se numa das formas mais eficazes de se promover a resiliência, por meio do apoio social com foco na educação e promoção da saúde, aliados a motivação pessoal. Tais achados sugerem que a resiliência pode ser um fator importante do enfrentamento adequado das adversidades e sinalizam para a necessidade, de planejamento a longo prazo de políticas públicas para as pessoas com deficiência visual, contemplando a promoção de sua saúde.

Em síntese, verificou-se que para que aconteça a inclusão social nesse grupo, faz-se imprescindível que haja um processo mútuo, no qual, por um lado a sociedade ofereça condições plena de cidadania para as pessoas com deficiência visual, com direitos a serem

preservados e deveres a serem cumpridos, e por outro, que esse grupo busque maior autonomia, independência, a fim de que consigam viver ativamente em uma sociedade participativa.

Nessa perspectiva, o caminho para a inclusão social perpassa pela mediação social para a promoção da pessoa humana, para o reconhecimento das diferenças e singularidades das pessoas com deficiência visual na aquisição do conhecimento, e o desenvolvimento como atores participantes, nas dimensões culturais, políticas, atuantes, capazes de transformar a realidade.

REFERÊNCIAS

- Abric, J.C. (2008) A abordagem estrutural das representações sociais. In: A. S. P. Moreira & Oliveira, D. C. (Org.). *Estudos interdisciplinares de representação social*. (pp. 27-38) Goiânia: AB Editora.
- Abric, J. C. (2005). *La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales*. In: J. C. Abric *Méthodes d'étude des représentations sociales* (pp. 59-80). Aix-en-Provence: Eres
- Abric, J. C. (2001). L'approche structurale des représentations sociales: développements récents. *Psychologie et société*, 4(2), 81-104.
- Abric, J. C. (1976). *Jeux, conflits et représentations sociales* (Tese de Doutorado) Université de Provence.
- Alceste, (2007). *Manual d'utilisation* (versão 4.9). Toulouse, France: Image.
- Almeida, A.N.F. & Picanço, A.N.F. (2014) A Educação Especial da Pessoa com deficiência visual: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Biologia e Ciências da Terra*, 14(1), 69-79
- Alves-Mazzotti, A., & Wilson, T. (2016). Relação entre representações sociais de “fracasso escolar” de professores do ensino fundamental e sua prática docente. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 1(1), 75-87.
- Alves-Mazzotti, A. J. (2009). Representações sociais: aspectos teóricos e aplicações à Educação- *Múltiplas Leituras*, 1(1), 18-43.
- Amaral, L. A. (2002). Diferenças, estigma e preconceito: o desafio da inclusão. In M. K. Oliveira (Org) *Psicologia, educação e temáticas da vida contemporânea* (pp. 233-248). São Paulo: Moderna.
- Amiralian, M. L. T. (2009) Desmistificando a inclusão. *Revista Psicopedagogia*, 22(67), 59-66.

- Amiralian, M. L. T. M. (2002). O psicólogo e as pessoas com deficiência visual. In: E. A. F. S. Masini (Org.), *Do sentido, pelos sentidos, para o sentido: sentidos das pessoas com deficiência sensorial* (pp. 201-208). Niterói, RJ: Intertexto.
- Anaut, M. (2005). *A resiliência: Ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Aranha, M. S. F. (2004). Educação inclusiva: transformação social ou retórica. In: S. Omote (Org.). *Inclusão: intenção e realidade*. (pp. 37-60). Marília: FUNDEPE
- Araújo, S., Carvalho, R.F., Almeida Z. M, Monteiro, M. I. S. & de Carvalho Júnior, (2012). Políticas públicas para la inclusión social en la discapacidad - revisión sistemática. *Avances en Enfermería*. 30(2), 13-24.
- Arendt, H (1999). *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Arruda, S.M.C. (2010). Atividades de vida diária e deficiência visual. In: M. W. Sampaio, M. A. O. Hadadd, H. A., Costa Filho & M. A. C. Siaulys. (Orgs) *Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão*. (p.467-477) Rio de Janeiro: Cultura Médica; Guanabara Koogan.
- Arruda, S. (2006). *Percepções da auto-eficácia nas atividades de vida diária e qualidade de vida de estudantes com baixa visão ou cegueira*. (Tese de Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
- Arzabe, P. H. M. (2001) O direito à proteção contra a pobreza e a exclusão social. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo.
- Assis, S. G. D., Pesce, R. P. & Avanci, J. Q. (2008). *Resiliência enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Bampi, L.N.S.; Guilhem, D. & Alves, E. D (2010) Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem [online]*, 18(4), 816-823.

- Barbosa, E. T. & Souza, V. L. T. (2010). A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. *Revista Psicopedagogia*, 27(84), 352-362.
- Barlach, L. (2005). *O que é resiliência humana? Uma contribuição para a construção do conceito* (Tese de doutorado) Universidade de São Paulo.
- Barros, A. B., Silva, Moura, S. M., & Costa, M. P. R. (2015). Dificuldades no processo de inclusão escolar: percepções de professores e de alunos com deficiência visual em escolas públicas. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 35(88), 145-163.
- Basile, F. (2015). Capacidade Civil e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/CONLEG/Senado. *Boletim do Legislativo*, 40. Recuperado em 21,04,2016 de: www.senado.leg.br/estudos.
- Batista, C. R & Jesus, D. M. (2009) *Políticas de inclusão: o contexto da educação especial no Brasil e em outros países*. Porto Alegre: Mediação.
- Batista, C. G., Nunes, S. D. S., & Horino, L. E. (2004). Avaliação assistida de habilidades cognitivas em crianças com deficiência visual e com dificuldades de aprendizagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 381-393.
- Becker, P., & Montilha, R. de C. I. (2015). Occupational performance and quality of life: interrelationships in daily life of visual impaired individuals. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 74(6), 372-377. DOI:10.5935/0034-7280.20150078.
- Besharat M. A., Zarpour S. M. A., Bahrami-Ehsan R & Mirdamadi M. J. (2010). Comparison of Personality Characteristics of Individuals with Irritable Bowel Syndrome and Healthy Individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 2, 1 (5), 9–16
- Bittencourt, Z. Z. L. C. & Fonseca, A. M. R. (2011). Percepções de pessoas com baixa visão sobre seu retorno ao mercado de trabalho. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21(49), 187-195.

- Bittencourt, Z. Z. L. C., & Hoehne, E. L. (2006). Qualidade de vida de deficientes visuais. *Medicina Ribeirão Preto*, 39(2), 260-264. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v39i2p260-264.
- Bobbio, N. (2004). *A era dos direitos* (7a ed., C. N. Coutinho, trad.). Rio de Janeiro: Elsevier.
- Bolonhini Junior, R. (2010). *Portadores de necessidades especiais: as principais prerrogativas dos portadores de necessidades especiais e a legislação brasileira*. (2ª. ed.) São Paulo: Atlas.
- Bonatti, J. A., Sampaio, M.W., Bonatti, F.A.Z., Santos, M. C. L., & Kara-José, N. (2007). Responsabilidade social em oftalmologia: interdisciplinaridade e inclusão na visão subnormal. *Revista Medicina*, 86(4), 195-200.
- Borba, A., & Lima, H. (2011). Exclusão e Inclusão Social nas Sociedades Modernas: um olhar sobre a situação em Portugal e na União Europeia. *Serv. Social*, (106), 219-240.
- Brasil (2012). Avanços das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiência: Uma análise a partir das conferências nacionais. *Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República* (org). Ed.Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
- Brasil (2008) Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: MEC/SEESP.
- Bravo, C.A. & Arias, J.D. (2014). El proceso de integración educativa desde la perspectiva de cinco jóvenes universitarios con discapacidad visual de Concepción. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 40(2), 27-44.

- Broeiro, P. (2016). Cuidar no lugar: um apelo ao sentido de coerência e à resiliência. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 32(1), 6-8.
- Brumer, A. P. K., & Mocelin, D. G. (2004). Saindo da "escuridão": perspectivas da inclusão social, econômica, cultural e política dos portadores de deficiência visual em Porto Alegre. *Sociologias*, 6(11), 300-327
- Bruno, M. M. G. (2011). O Significado da Deficiência Visual na vida cotidiana: Análise das Representações dos Pais-Alunos-Professores. (Dissertação de Mestrado) Programa de Mestrado em Educação na Área de Concentração Formação de Professores, Universidade Católica Dom Bosco.
- Caiado, K. R. M.; Laplane, A. L. F. Capucha, L. (2010). Tramas e redes na construção de uma política Inovação e justiça social. Políticas activas para a inclusão educativa. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 63, 25-50.
- Carvalho, V. F., Silva, F. C., Oliveira, K. B., Silva, M. B., Buosi, R. B., & Simões, V. A. P. (2016). Tecnologias assistivas aplicadas a deficiência visual: recursos presentes no cotidiano escolar e na vida diária e prática. *Educere-Revista da Educação da UNIPAR*, 16(1), 61-74.
- Carvalho, F. T. D., Moraes, N. A. D., Koller, S. H., & Piccinini, C. A. (2007). Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Cadernos de saúde pública*, 23(9), 203-2033.
- Castagno, V.D., Fassa, A.C.G., Silva, C.M. & Carret, M.L.V. (2009) Carência de atenção à saúde ocular no setor público: um estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(10), 2260-2272.
- Castel, R. (2006). Classes sociais, desigualdades sociais, exclusão social. *Conceitos e dimensões da pobreza e da exclusão social: uma abordagem transnacional*. Ijuí: Ed. Unijuí, 63-77.

- Castel, R. (1998). *As metamorfoses da questão social: Uma crônica do salário*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Castel, R (1995) *Les métamorphoses de la question social*, Paris: Éditions Fayard
- Castilho, C. N., Gontijo, D. T., Alves, H. C., & Souza, A. C. A. (2011). A gente tenta mostrar e o povo não vê: análise da participação de pessoas com cegueira congênita nos diferentes ciclos da vida. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 19(2), 189-201.
- Censo demográfico (2010) Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 13,07,2014 de: www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm
- Cerqueira, J. B.& Ferreira, M. A (2000). Os recursos didáticos na educação especial. *Revista Benjamin Constant*, 15, 24-28.
- Cobo, A., Rodríguez, M., & Bueno, T. (2003) Aprendizagem e deficiência visual. In M. Martin & S. Bueno (Orgs.). *Deficiência visual –aspectos psicoevolutivos e educativos*. (pp. 98-115). Santos: livraria editor
- Codol, J. P. (1969). Note terminologique sur l'emploi de quelques expressions concernant les activités et processus cognitifs en psychologie sociale. *Bulletin de Psychologie*, 23(280), 63-71.
- Conde, A. (2012). Deficiência visual: a cegueira e a baixa visão. *Bengala legal*, 11. Recuperado 17,08, 2015 de: <http://www.bengalalegal.com/cegueira-e-baixa-visao>
- Connor, K. M., & Zhang, W. (2006). Resilience: Determinants, measurement, and treatment responsiveness. *CNS spectrums*, 11(12), 5-12.
- Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Recuperado em 22,05,2014: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

- Corn, A.L. & Koenig, A. J. (1996) Perspectives on low vision. In: *Foundations of low vision: clinical and functional perspectives*. New York: American Foundation for the Blind.
- Correa, S. R, Pinto, M. R., & Batinga, G.L. (2016). A Beleza na escuridão: um “olhar” sobre a experiência de consumo por mulheres deficientes visuais em serviços de beleza e estética. *Revista Ciências Administrativas*, 22(2), 371-395.
- Corrêa, G., & Santana, V. (2014). Avaliação do impacto de uma intervenção de terapia ocupacional com ênfase no desempenho ocupacional de crianças e adolescentes com deficiência visual. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 25(1), 43-50.
- Costa, R., M. P., Belfort M.P.B. & Moura, A.S., (2015). Dificuldades no processo de inclusão escolar: percepções de professores e de alunos com deficiência visual em escolas públicas. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 35(88), 145-163.
- Costa, S. P., & Menandro, M. C. S. (2014). As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. *Saúde e sociedade*, 23(2), 626-640.
- Costenaro, R. (2015) *O uso do acervo do Programa Nacional Biblioteca da Escola em uma perspectiva inclusiva Presidente Prudente*: (Dissertação de mestrado) Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.
- Coutinho, M. P. L. & Costa, F.G. (2015). Depressão e insuficiência renal crônica: uma análise psicossociológica. *Psicologia e Sociedade*, 27(2), 449-459.
- Coutinho, M.P.L. & Saraiva, E.R.A. (2013) Teoria das Representações Sociais. In: N. T. Alves (Org) *Psicologia: para ensino e extensão*. (pp. 73-114). João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.

- Coutinho, M. P. L., & Saraiva, E. R. A. (Org.). (2011). *Métodos de pesquisa em Psicologia Social: perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Editora Universitária UFPB.
- Coutinho, M. P. L., Franken, I., & Ramos, N. (2008). Depressão, migração e representações sociais no contexto escolar de Portugal. In N. Ramos (Org.), *Saúde, migração e interculturalidade: perspectivas teóricas e práticas* (pp. 133-175). João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.
- Coutinho, M. P. L. (2007). A estrutura das representações sociais de mães puérperas acerca da depressão pós-parto. *Psico-USF*, 12(2), 319-326.
- Coutinho, M. P. L. (2005) *Depressão infantil e representações sociais* (2^a.ed.) João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.
- Cruz, R. L. (2012). Inclusão no ensino superior: um estudo das representações sociais dos acadêmicos com deficiência visual da UFPB (Dissertação de mestrado) Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal da Paraíba.
- Cuéllar, Á. M. (2015). *La fortaleza mental en deportistas de alto rendimiento con deficiencia visual*. (Tese de Doutorado). Universidad Las Palmas de Gran Canaria. Espanha.
- Cumberland, P. M. & Rahi, J. S. (2016) For the UK Eye and vision Consortium. Visual function, social position and health and life chances. *JAMA Ophthalmol*, 134(9), 959-966.
- Dahia, S. L.M. (2013). Racismo Como Verbalismo? Delineamentos para compreensão da aquisição do racismo entre cegos congênitos. *Psicologia & Sociedade*, 25(1), 103-112.

Daltro, M. R. (2016). Ressignificando o processo de ingresso no ensino superior: uma proposta didático-pedagógica. *Revista entreideias: educação, cultura e sociedade*, 5(1).

Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais, 1994. Recuperado em 12, 04, 2014 de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139394por.pdf>.

Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, Recuperado em 13,09,2014 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm

Decreto 7.583, de 24 de outubro de 1989. Regulamenta as Leis n o s 10.048, de 2 de dezembro de 2004, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Recuperado em 11, 12, 1015, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D7583.htm

Decreto 5.296/2004. Regulamenta as Leis n o s 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Recuperado 11, 12, 1015, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D5296.htm

Denisco, S. (2011), Exploring the relationship between resilience and diabetes outcomes in African Americans. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23, 602–610. DOI: 10.1111/j.1745-7599.2011.00648.x

- Diaz, F. Bordas, M., Galvão, N. & Miranda, T. (2009). *Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas*. Salvador: EDUFBA
- Doise, W.(2002) Da psicologia social a societal. (A. M. O. de Almeida, trad) *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, 18(1), 27-35.
- Domingues, C, A., Sá, E. D., Carvalho, S. H. R., Arruda, S. M. C. P. & Simão, V. S. (2010) *A educação especial na perspectiva da Inclusão Escolar*. Brasília: Ministério da Educação. Brasília: Secretaria da Educação Especial. Fortaleza. Universidade Federal do Ceará.
- Dyrbye, L., & Shanafelt, T. (2012). Nurturing resiliency in medical trainees. *Medical education*, 46(4), 343-343.
- Emer, S. D. O. (2011). Inclusão escolar: formação docente para o uso das TICs aplicada como tecnologia assistiva na sala de recurso multifuncional e sala de aula. (Dissertação de mestrado) Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade do Rio Grande do Sul.
- Eusebio, S., & Lopes, F. (2016). Resiliencia das famílias com filhos deficientes/resilience of families with handicapped children. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*.1(1), 170-177.
- Farias, N. & Buchalla, C. M. (2005) A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. *Rev Bras Epidemiologia*; 8(2): 187-93
- Farias, S. R. R., & Servo, M. L. S. (2005). Representação Social, lazer em mulheres portadoras de cegueira congênita. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 29(2), 200-213.
- Farr, R. M. (1998). *As raízes da psicologia social moderna*. Petrópolis, RJ: Vozes.

- Ferrel, K. A. (1996). Your child's development. In M.C. Holbrook (Org.), *Children with visual impairments: A parents' guide* (pp. 73-96). The Special-Needs Collection. EUA: Woodbine House.
- Flament, C. (1994). Structure, dynamique et transformation des représentations sociales. In J. C. Abric (Ed.), *Pratiques sociales et représentations* (pp. 37-57). Paris: Presses Universitaires de France.
- Flath, E., & Moscovici, S. (1983). Social Representation, In: Harré, R. e Lamb, R. (eds.). *The Dictionary of Personality and Social Psychology*. Londres: Basil Blackwell Publisher.
- Follone, R. A., & Rodrigues, R. S. (2016). A nova Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e o acesso ao mercado de trabalho dos portadores de deficiência intelectual como instrumento de efetivação da cidadania. *Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania* (pp. 275-281), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.
- Fontanella, B.J.B, Ricas, J & Turato, E.R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17-27.
- França, I., & Pagliuca, L. (2009). Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*, 43(1), 178-185. DOI: 10.1590/S0080-62342009000100023.
- Freire, P. (2008) *Educação como prática da liberdade*. (31. ed.) Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Galinkin, A. L., Almeida, A. M. D. O., & Anchieta, V. C. C. (2012). Representações sociais de professores e policiais sobre juventude e violência. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 365-374.

- Garcia, R.M.C. & Michaels, H.M. (2011). A política de educação especial no Brasil (1991-2011): Uma análise da produção do GT15 – Educação da ANPED. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 17(1), 105-124.
- Garcia, V. G. (2016) A população com deficiência e o Benefício da Prestação Continuada (BPC). Recuperado 16, 12, 2016, de: <http://brasildebate.com.br/a-populacao-com-deficiencia-e-o-beneficio-da-prestacao-continuada-bpc/>
- García, V.G. (2014). Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 12(1), 165-187.
- Garcia, M.R.S. (2014) Cegueira Congênita e Adquirida: Implicações na Saúde Mental e Resiliência. (Dissertação de Mestrado). Lisboa. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Garcia, R. M. C. (2004) *Políticas públicas de inclusão: uma análise do campo da educação Especial Brasileira*. (Tese de doutorado) Universidade Federal de Santa Catarina.
- Gardou (2010). Pensar a deficiência numa perspectiva inclusiva. *Revista Lusófona de Educação*, 19(1), 13-23.
- Gesser, M., Nuernberg, A. H., & Toneli, M. J. F. (2012). A contribuição do Modelo Social da Deficiência à Psicologia Social. *Psicologia & Sociedade*, 24(3), 557-566.
- Gil, A. C. (2002). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Gilligan, R. (2004) Promoting resilience: A resource guide on working with children in the care system. *London: British Agencies for Adoption and Fostering*, 69. DOI: 10.1046/j.1365-2206.2002.00229.x
- Glat, R., Fernandes, E. M., Pontes, M. L., & Orrico, H. F. (2006). Educação e saúde no atendimento integral e promoção da qualidade de vida de pessoas com deficiências. *Revista Linhas*, 7(2), 1-17.

- Grafton, E., Gillespie, B. & Henderson, S. (2010) Resilience: the power within. *Oncology Nursing Forum*. 37(6):698-705.
- Guareschi, P. A. (2004). *Psicologia social crítica*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Guerra, P. (2012). Da exclusão social à inclusão social: eixos de uma mudança paradigmática, *Revista Angolana de Sociologia*, 10, 91-110.
- Guimarães, I. J. B., & Souza, M R. F. (2015). Acessibilidade em *websites* de comércio eletrônico: avaliação através da interação com usuários cegos na Paraíba. *Pesquisa Brasileira em Ciências da Informação e Biblioteconomia*, 10(1), 185-197.
- Hill, A.R., Aspinall, P.A., & Cotton, L. (2004). Satisfaction as a low-vision service outcome measure. *Visual Impairment Research*, 6(2-3), 73-87.
- Horowitz, A., & Reinhardt, J.P. (2000). Mental health issues on visual impairment: Research in depression, disability and Rehabilitation. In B. Silverstone, M. Lang, B. Rosenthal & E. Faye (Orgs.), *The Lighthouse Handbook on vision impairment and vision rehabilitation*. (pp.1089-1109). New York: Oxford University Press.
- Infante, F. (2005). A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: A. Melillo & E. N. S. Ojeda (Orgs) *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*, (pp.23-38). Porto Alegre: Artmed.
- Jodelet, D. (2007). Imbricações entre representações sociais e intervenção. In: A.S.P.M. Moreira & B. V. Camargo (Orgs) *Contribuições para a teoria e o método de estudo das representações sociais*. (pp. 45-74) João Pessoa: Editora Universitária.
- Jodelet, D. (2001). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: Ed. UERJ.
- Jodelet, D. (1985). La representación social: Fenómenos, concepto y teoría. In: S. Moscovici (Ed.) *Psicología Social* (pp. 469-494), Barcelona: Paídos.
- Jodelet, D., & Moscovici, S. (1990). Les représentations sociales dans le champ social. *Revue internationale de psychologie sociale*, 3(3), 285-288.

- Joslin, M. F. A. (2012) *A política de inclusão em questão: uma análise em escolas da rede municipal de Ponta Grossa-PR*. (Dissertação de mestrado) Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Estadual de Ponta Grossa.
- Jovchelovitch, S.(2008) *Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura*. Coleção Psicologia Social. Petrópolis: Vozes.
- Junqueira, M. D. F. P. D., & Deslandes, S. F. (2003). Resilience and child abuse. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 227-235.
- Kaplan, H. B. (2005). Understanding the concept of resilience. In *Handbook of resilience in children* (pp. 39-47). Springer US.
- Kaplan, H.B. (1999). Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models. In M.D. Glantz & J.L. Johnson (Eds.), *Resilience and development. Positive life adaptations* (pp. 17-83). Nueva York: Kluwer Academic/Plenum Press.
- Lahlou, S. (2011). Difusão das representações e inteligência coletiva distribuída. In: A. M. de O. Almeida, M. de F. S. Santos & Z. A. Trindade (Orgs). *Teoria das Representações Sociais: 50 anos* (p.59-97). Brasília: TechnoPolitik.
- Laranjeira, C. A. S. J. (2007). Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 23(3), 327-332.
- Lei 13.146, de 06 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União. Brasília, DF. Recuperado em 21, 10, 2015, de:
- Lei 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Recuperado em 17, 10, 2014, de:
- Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000*. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com

mobilidade reduzida, e dá outras providências. Recuperado 17, 10, 2014, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098.htm

Lei 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde. Recuperado 17, 08, 2015, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm

Libório, R. M. C., Castro, B. M. D., Ferro, E. G., & Souza, M. T. S. (2015). Resilience and Protective Processes of Adolescents with Physical Disabilities and Deafness Included in Regular Schools. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21(2), 185-198.

Libório, R.M.C. & Ungar, M. (2011) Hidden Resilience: the social construction of the concept and its implications for professional practices with at-risk adolescents. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 23(1), 113-132.

Libório, R. M. C. & Ungar, M. (2010) Childrens Perspectives on their Economic Activity as a Pathway to Resilience. Special Issue. *Children & Society*, 24(2), 326-338.

Lima, V. F., Arruda, F. K., & Guerra, K. K. (2005). A Temática da Acessibilidade às Pessoas com Deficiência no Sistema de Transporte Público Urbano de Fortaleza. Disponível em: <http://www.etufor.ce.gov.br/pdfs/A%20Tem%20tica%20da%20Acessibilidade%20%E0s%20Pessoas%20com%20Defici%20Ancia%20no%20Sistema%20de%20Transporte%20P%20Ablico%20Urbano%20de%20Fortaleza.com.pdf>

Lira, M. C. F, & Schlindwein, M. L. (2008). A pessoa cega e a inclusão: um olhar a partir da psicologia histórico-cultural. *Caderno Cedes*, 28(75), 171-190.

Lomônaco, J. F. B., & Nunes, S. (2010). O aluno cego: preconceitos e potencialidades. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 55-64.

- Longaray, A. A., et al. (2003). *Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: Teoria e prática*. São Paulo: Atlas.
- Lucas, S. M. F. (2011) *A inclusão de deficientes visuais na educação física de uma escola municipal de Anápolis-GO*. (Monografia) Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar. Universidade de Brasília, Universidade Aberta do Brasil.
- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In: D. Cicchetti y D.J.Cohén (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder and adaptation*, 3 (2th edition). Nueva York: Wiley.
- Luthar, S. S. & Zelazo, L. B. (2003) Research on resilience: An integrative review. In: S.S. Luthar (Org) *Resilience and vulnerability Adaptation in the context of childhood adversities* (pp.510-549). Cambridge: Cambridge United Press.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and psychopathology*, 12(04), 857-885.
- Machado, A. P. O. (2010). Resiliência e Promoção de Saúde: uma Relação Possível. *Portal dos Psicólogos*. Recuperado 15, 08 2014 de: www.psicologia.pt/artigos/textos/A0516.pdf.
- Machado, E. M., & Vernick, M. D. G. L. P. (2013). Reflexões sobre a política de educação especial nacional e no estado do paraná. *Nuances: estudos sobre Educação*, 24(2), 49-67
- Machado, L. B., Raposo, M. M. P., Lima, M. T., & Castro, T. R. A. (2016). Ser professor: elementos consensuais das representações sociais de docentes em início de carreira. *Revista Série-Estudos*, 21(41), 91-110.

- Machado, L.B. & Aniceto, R. A. (2010) Núcleo central e periferia das representações sociais de ciclos de aprendizagem entre professores. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, 18(67), 345-364.
- Maciel, M. R. C. (2000). Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. *São Paulo em Perspectiva*, 14(2), 51-56.
- Mantoan, M. T. E. (2007). Igualdade e diferenças na escola—como andar no fio da navalha. *Revista Inter Ação*, 31(2), 185-196
- Mantoan M. T. E. (2006) *Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo: Moderna.
- Mantoan, M. T. E. (2001) *Caminhos pedagógicos da inclusão. (Coletânea de artigos)*. Juazeiro do Norte: Faculdade Leão Sampaio.
- Martín, M. B., & Ramírez, F. R. (2003). Visão Subnormal. In: M. B. Martín, S. T. Bueno, C. A. Ariza (org, M. L. Pedro, Trad.) *Deficiência visual: aspectos psicoevolutivos e educativos* (pp. 27-43). São Paulo: Santos.
- Martínez, R. S. (2012). Resiliencia en jóvenes con discapacidad. *Boletín de psicología*, (105), 75-89.
- Martins, M. S., Silveira, K., Romanini, A., Bernardes M. & Lantelme, E; (2016) *Arquitetura Inclusiva: centro de habilitação e reabilitação para deficientes visuais. Anais do VI Encontro Nacional de Ergonomia do Ambiente Construído & VII Seminário Brasileiro de Acessibilidade Inteira*, 1 24-432, São Paulo, 7.
- Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience process in development. *American Psychologist*, 56, 227-238
- Mazzotta, M. J. S. & D'Antino, M E. F. (2011). Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. *Saúde e Sociedade*, 20(2), 377-389.

- Mefano, V. (2014). *Política pública para a pessoa com deficiência: Brasil e experiência internacional*. (Dissertação de Mestrado) Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz.
- Mendes, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 11(33), 387-559
- Morellato, A. & Ferreira, F.C.B. (2017) Ser, sentir-se e viver com a cegueira e a estigmatização. *Ponto Urbe [Online]*, 11. DOI 10.4000/pontourbe.1092
- Morgan, C., Burns, T., Fitzpatrick, R., Pinfold, V., & Priebe, S. (2007). Social exclusion and mental health Conceptual and methodological review. *The British Journal of Psychiatry*, 191(6), 477-483. DOI: 10.1192/bjp.bp.106.034942
- Moscovici, S. (2011). *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social* (7ª ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.
- Moscovici, S. (1978). *A psicanálise: sua imagem e seu público*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Moscovici, S., & Doise, W. (1989). *Psychologie sociale*. Paris: PUF, Le psychologue.
- Neill, J. T., & Dias, K. L. (2001). Adventure education and resilience: The double-edged sword. *Journal of Adventure Education & Outdoor Learning*, 1(2), 35-42.
- Neri, M. C. (2003) As empresas e as cotas para pessoas com deficiência. *Revista Conjuntura Econômica*, 57(1), 58 – 61.
- Nobre, S., & Castro, F. V. (2016). O lado negro da Resiliência. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*. 2(1), 165-172.
- Nóbrega, S. M. da (2001). Sobre a Teoria das representações sociais. In: A. S. P. Moreira (Org.) *Representações Sociais: teoria e prática*. (pp. 55-87), João Pessoa: Editora Universitária.

- Nóbrega, S. M. & Coutinho, M. P. L. (2011). O teste de associação livre de palavras. In M. P. L. Coutinho & E. R. A. Saraiva (Orgs.) *Métodos de pesquisa em psicologia social: perspectivas qualitativas e quantitativas* (pp. 95-147). João Pessoa: Editora Universitária.
- Nunes, S. S., Saia, A. L. & Tavares, R.E. (2015). Educação Inclusiva: Entre a História, os Preconceitos, a Escola e a Família. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1106-1119. DOI: 10.1590/1982-3703001312014
- Nunes, S. & Lomônaco, J. F. B. (2010). O aluno cego: preconceitos e potencialidades. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 55-64.
- Nunes, S., & Lomônaco, J. (2008). Desenvolvimento de conceitos em cegos congênitos: caminhos de aquisição do conhecimento. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, 12(1), 119-138
- Ojeda, E. N. S., Melillo, A., Grotberg, E. H., & de Paladini, M. A. (2008). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. España: Paidós.
- Oliveira, E.T. (2015). Análise e desenvolvimento do conceito de resiliência no envelhecimento. (Dissertação de mestrado) Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.
- Oliveira, M. A. D. S. G., Vieira, S. C. M., da Silva, K. V. P., & Brandão, M. D. R. (2016). Representações Sociais dos professores de alunos com deficiência. *Cadernos de Pesquisa em Educação*, (43), 122-136. DOI: 10.22535/cpe.v0i43
- Omote, S. (2003) Algumas tendências (ou modismos?) recentes em Educação Especial e a Revista Brasileira de Educação Especial. *Revista Brasileira de educação Especial*, 9(1), 25-38.

- Omote, S. (1999). Normalização, integração, inclusão... *Ponto de Vista: revista de educação e processos inclusivos*, (1), 04-13.
- Omote, S.(1996) Perspectivas para conceituação de deficiências. *Revista Brasileira de Educação Especial*,2(4), 127-135
- Oriol-Bosch, A. (2012). Resiliencia. *Educación médica*, 15(2), 77-78.
- Organização Mundial da Saúde (2016) *Relatório mundial sobre a deficiência / World Health Organization, The World Bank*. São Paulo: SEDPcD.
- Pacheco, R. E. (2016). Génesis de los Juegos Paralímpicos, epopeya del hombre ante las adversidades. *Materiales para la Historia del Deporte*, 14, 37-45.
- Pagliuca, L. M. F., Mariano, M. R., Oliveira, P. M. P., Oliveira, M. G., França, I. S. X. & Almeida, P. C. (2015). Repercussão de políticas públicas inclusivas segundo análise das pessoas com deficiência. *Escola Anna Nery*, 19(3), 498-504
- Paiva, M.M. & Araújo, L.M. (2008) Resposta local ao turismo: resiliência cultural e desenvolvimento no povoado do Pontal de Coruripe. *Anais do Seminário Internacional de Turismo Sustentável*, Fortaleza, Ceará, Brasil.
- Palmonari, A. & Cerrato, J. (2011). Representações sociais e psicologia social. In: A. M. Almeida; M. F. Santos & Z. A. Trindade (Orgs.) *Teoria das Representações Sociais 50 anos*, Rio de Janeiro: Techno Politik.
- Passerino, L. M. & Montando, A. C. C. (2014). Educação, Inclusão e Trabalho: um debate necessário. *Educação & Realidade*, 39(3), 831-846.
- Paugam, S. (1994). *La desqualification sociale: essai sur la nouvelle pauvreté*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Paugam, Serge, (1996) *L'Exclusion. L'état des savoirs*, Paris: La Découverte
- Pereira, A. C. C. (2011). Inclusão de pessoas com deficiência no trabalho e o movimento da cultura organizacional: análise multifacetada de uma organização. (Dissertação de

mestrado) Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade federal do Rio Grande do Sul.

- Pereira, C; Rosas A.R & Almeida, S.T. (2003) Um estudo do preconceito na Perspectiva das Representações Sociais: Análise da Influência de Um Discurso Justificador da Discriminação no Preconceito Racial. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 16(1), 95-107
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. D. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Pesce, R.P., Assis, S.G., Avanci, J.Q., Santos, N.C., Malaquias, J.V. & Carvalhaes, R. (2005). Adaptação transcultural Confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cadernos de Saúde Pública*, 21 (82), 436 -448.
- Plaisance, E. & Machado, F. M.(2010). Ética e inclusão. *Cadernos de Pesquisa*, 40(139), 13-43.
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de psicologia*, 25(3), 405-416.
- Pozzo, C.F.D & Furini, L. A. (2010). O Conceito de Exclusão Social e sua discussão. *Revista Geografia em Atos*, 10(1), 86-92.
- Puga, L. (2016), Perspectivas históricas da educação do cego. *J Res Spec Educ Needs*, 16, 823–826.
- Prieto, R. G. (2006) Atendimento escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: um olhar sobre as políticas públicas de educação no Brasil. In: V. A. Arantes (Org) *Inclusão Escolar: pontos e contrapontos*. São Paulo: Summus.
- Quiceno, J. M., & Vinaccia, S.(2011). Resiliencia: una perspectiva desde la enfermedad crónica en población adulta. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 69-82.

- Ramírez, G. M. (2015). Los estudiantes universitarios con diversidad funcional visual. *Sus retos. Revista iberoamericana de educación superior*, 6(17), 135-158.
- Rebouças, C. B. D. A., Araújo, M. M. D., Braga, F. C., Fernandes, G. T., & Costa, S. C. (2016). Avaliação da qualidade de vida de deficientes visuais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(1), 72-78.
- Reinert, M. (1986). Un Logiciel d'analyse lexicale: ALCESTE. *Les Cahiers de l'analyse des Données*, 4, 471-484.
- Resende, C. A.P., & Vital, F. M. P. (Coords.). (2008). *A convenção sobre Direito das Pessoas com Deficiência Comentada: Secretraria Especial dos Direitos Humanos*. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoas Portadora de Deficiência, Brasília. Recuperado em 12, 09, 2014, de: [bvssp icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=415](http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=415)
- Ribeiro, A. P., Batista, D. F., Prado, J. M., Vieira, K. E., & Carvalho, R. L. (2014). Cenário da inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: revisão sistemática. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 12, 268-276. DOI: 10.5892/ruvrd.v12i2.1441.
- Ribeiro, C. G., & Coutinho, M. D. P. L. (2011). Representações sociais de mulheres vítimas de violência doméstica na cidade de João Pessoa-PB. *Revista Psicologia e Saúde*, 3(1), 52-59.
- Ribeiro, L. P. & Antunes, M. I. (2016) História, abordagens, métodos e perspectivas da teoria das representações sociais. *Psicologia Social*, 28(2), 407-409
- Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S., Kumpfer, K. L. (1990). The resiliency model. *Health Education*, 21, 33-39.
- Riolli, L., & Savicki, V. (2003). Information system organizational resilience. *Omega*, 31(3), 227-233.

- Rodrigues, P.S.S. & Oliveira, G.F. (2016) A integração e inclusão do sujeito com deficiência no âmbito social e educacional. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 10(31), 54-65.
- Rosa, J. H. S., & Motta, B. F. B. (2016). Aspectos sociais da resiliência em pacientes com diabetes mellitus tipo II. *Revista Científica FAGOC-Saúde*, 1(1), 27-36.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598-611.
- Sá, C. P. (2005). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes
- Saavedra, E. & Villalta, M. (2008). Estudio comparativo en resiliencia con sujetos discapacitados motores. *Revista Investigaciones en Educación*, 8, 81-90.
- Santos, M. S. S. (2015). A percepção espacial de pessoas com deficiência visual: estudo de caso em ambientes de restaurantes em João Pessoa-PB. (Dissertação de mestrado) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Santos, W.R. (2010) Assistência Social e Deficiência no Brasil: o reflexo do debate interno dos direitos das pessoas com deficiência. *Serviço Social Revista*, 13(1), 80-101
- Saraiva, E. R. A., Coutinho, M. P. L., & Miranda, R. S. (2011). O emprego do software Alceste e o desvendar do mundo lexical em pesquisa documental. In M. P. L. Coutinho & E. R. A, Saraiva. *Métodos de pesquisa em psicologia social perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.
- Sassaki, R. K. (2010) *Inclusão: construindo uma Sociedade para todos* (8. ed.). Rio de Janeiro: WVA.
- Sassaki, R. K. (2005). Inclusão: o paradigma do século 21. *Revista Inclusão*, 1(1), 19-23.
- Sassaki, R. K. (2002) Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. *Revista Nacional de Reabilitação*, 5(24), 6-9.

- Satow, S. H. (1997). Comparação dos preconceitos étnico-raciais e da discriminação contra os portadores de deficiência. *Psicologia & Sociedade*, 9(1-2), 139-162.
- Sawaia, B. B. (2010) (Org.). *As Artimanhas da Exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Petrópolis: Vozes.
- Sayce, L. (2001). Social exclusion and mental health. *The Psychiatrist*, 25, 121–123.
- Schoon, I. (2006). *Risk and resilience: Adaptations in changing times*. Cambridge University Press.
- Secombe, K. (2002) “Beating the odds” versus “Changing the odds”: Poverty, resilience, and family policy. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 384–394.
- Silva, A. M. da. (2016). *A autonomia de pessoas com necessidades educacionais especiais: estudo de caso de um deficiente visual – Macau/RN* (Trabalho de conclusão de curso de graduação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Silva, R.A., Carvalho, Z. M. F., Almeida, M. I.S., Monteiro, M. G.& Carvalho, J.F. (2012). Políticas públicas para la inclusión social en la discapacidad - revisión sistemática. *Avances en Enfermería*, 30(2), 13-24.
- Silva, S. G. D. L. D. (2008). *Ensino de língua portuguesa para surdos: das políticas as práticas pedagógicas*. (Dissertação de mestrado) Programa de Pós-graduação em educação, Universidade Federal de Santa Catarina
- Silva, S. P. C.& Menandro, M.C.S. (2014) As representações sociais de saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. *Saúde e Sociedade São Paulo*, 23(2), 626-640.
- Simões, C. M., M, Ferreira, G.M. & Tomé, G. (2010). Risco e resiliência em adolescentes com necessidades educativas especiais: Desenvolvimento de um programa de promoção da resiliência na adolescência. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 11(1), 101-119.

- Siqueira, D. P. & Siqueira, D. P. (2010). Educação, inclusão e pessoa com deficiência visual na educação básica: Um paradoxo necessário. *Âmbito Jurídico*, (73). Recuperado em 21 02, 2015, de http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7130
- Slade, M. (2009). *Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals*. London: Cambridge University Press.
- Souza, J.J, Santos, M. A., & Barreto, R. A. (2016). Educação Inclusiva: Reconhecendo e respeitando as diferenças. *Anais do Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional*, Tiradentes, Minas gerais, Brasil.
- Souza, M. T. S. D., & Cervený, C. M. D. O. (2006). Resiliência psicológica: revisão da literatura e análise da produção científica. *Interamerican journal of psychology*, 40(1), 115-122.
- Souza, S. B. D. (2016). Deficiência: a trajetória de uma concepção. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16(1), 366-370.
- Spink, P. K. (2003). Pesquisa de campo em psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista. *Psicologia & Sociedade*, 15(2), 18-42.
- Spink, M. J. P. (1993) O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cad. Saúde Pública*, 9(3), 300-308.
- Telford, C. W., & Sawrey, J. M. (1998). Problemas familiares e pessoais das pessoas excepcionais. In: C. W. Telford & J. M. Sawrey. *O indivíduo excepcional*, Rio de Janeiro: Zahar
- Trindade, Z. A., Santos, M. D. S., & Almeida, A. M. O. (2011). Ancoragem: notas sobre consensos e dissensos. *Teoria das representações sociais*, 50, 101-121.

- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British journal of social work*, 38(2), 218-235.
- Ungar, M.; Theron, L. & Didkowsky, N. (2011) Adolescents' precocious and developmentally appropriate contributions to their families' well-being and resilience in five countries. *Family Relations*, 60(2), 231-246.
- Valério, M. F. B. L., Vasconcelos, F. C. W., & do Amaral, D. A. (2013). Percepções sensoriais nas possibilidades de trabalho de pessoa com deficiência visual: um estudo de caso. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 11(2), 218-227.
- Varela, I. C. S., & Marinho, D. (2015). Educação e deficiência visual. *Revista Maiêutica, Indaial*, 3(1), 91-97.
- Vargas, K. I. H. & Fuentes, N. I. G. A. L. (2016). Resiliencia, estilos de enfrentamiento y actividades de crianza en madres e hijos ante la presencia de la condición especial y/o discapacidad en un miembro de la familia. (Tese de Doutorado) Faculdade de Ciências da Condulta, Universidade Autonoma do Estado do México.
- Vasconcellos, K.M. (2007). *Convivendo com a alteridade: representações sociais sobre o aluno com deficiência no contexto da educação inclusiva*. (Dissertação de Mestrado) Recife. Universidade Federal de Pernambuco.
- Vital, F.M.P. (2008) Preâmbulo. In: A. P.C. Resende & F.M.P. Vital, (Coord.). *A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora com Deficiência,
- Vygotsky, L. S. (2003) *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (1989) *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes
- Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of Resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178

- Wagnild, G.M. & Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal Nurs Meas*, 1(2), 165-78.
- Wernec, C. (2000) Ninguém mais vai ser bonzinho, na sociedade inclusiva. Editora WVA. Rio de Janeiro.
- Weschenfelder, L., Santos, A., Pereira, A., Pellicoli, A., Girardi, F., Bernieri, J., & Chiodelli, R. (2015). Pessoas com deficiência visual: esporte e lazer como fator de inclusão. *E-Balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 11(5), 113-114.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em estudo*, 8(1), 80-95.
- Zeeshan, M., & Aslam, N. (2013). Resilience and psychological well-being among congenitally blind, late blind and sighted individuals. *Journal of Educational Research and Studies*, 1(1), 1-7.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 1ª Reunião realizada no dia 19/02/2015, o Projeto de pesquisa intitulado: **“DEFICIÊNCIA VISUAL NO CONTEXTO DA PRÁTICA DO MAGISTÉRIO: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS”**, da pesquisadora Ana Cristina de Oliveira Borba Paulino. Protocolo 0414/14. CAAE: 33389014.0.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Corina Emilia M.B. de Almeida
Mat. SIAPE 0331177
CEP-CCS-UFPB

APENDICES

QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO

Finalmente, gostaríamos de saber algumas informações sobre você:

1.Iniciais: _____

2. Bairro onde mora: _____

3. Sexo: () Masculino () Feminino

4. Idade: _____

5. Cor da pele: () branca () parda () negra

6. Grau de Escolaridade

() Ensino Fundamental () Incompleto

() Ensino Médio Completo () Incompleto

() Graduação Completa () Incompleto

() Pós-graduação Completa () Incompleto

7. Está estudando? () Sim () Não

8. Estado Civil () Casado () Solteiro () Divorciado () Viúvo

9. Renda mensal (Em salários mínimos) _____

11. Trabalha () Sim () Não

12. Ocupação: _____

13.Religião _____

14. Tipo de Cegueira () Congênita () Adquirida

15. Grau() Cegueira () Baixa Visão

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, da pesquisa intitulada “REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, INCLUSÃO SOCIAL e RESILIÊNCIA: CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA VISUAL

Por favor, preste atenção a leitura e as instruções deste caderno e indique a resposta que mais se aproxima com o que você pensa e/ou faz, sem deixar qualquer das questões em branco. Para que você possa respondê-lo com a máxima sinceridade e liberdade, queremos lhe garantir o caráter anônimo e confidencial de todas as suas respostas. Contudo, antes de prosseguir, de acordo com o disposto nas resoluções 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, faz-se necessário documentar seu consentimento.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador (a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

Por fim, estamos à sua inteira disposição no endereço acima para esclarecer qualquer dúvida que necessite.

Desde já, agradecemos sua colaboração.

Assinando este termo, estou concordando em participar do estudo acima mencionado, sob a coordenação do Prof^a. Dr^a. Maria da Penha de Lima Coutinho, do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da UFPB.

João Pessoa, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

CONTATO DO PESQUISADOR:

ANA CRISTINA DE OLIVEIRA BORBA PAULINO

R.Aurora, 274 - Apto 202 - Edf. Stacato - João Pessoa-PB- Brasil

CELULAR: (83) 8879-3234 - EMAIL: anaborbapaulino@gmail.com.br

TÉCNICA DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS (TALP)

Se eu lhe digo a expressão "**deficiência visual**" quais são as primeiras palavras que vem a sua mente

Se eu lhe digo a palavra "**inclusão social**", quais são as primeiras palavras que vem a sua mente

Se eu lhe digo a palavra "**exclusão social**", quais são as primeiras palavras que vem a sua mente.

Se eu lhe digo "**eu mesma (o)**", quais são as primeiras palavras que vem a sua mente.
