

Implicações da Cegueira Congênita na Imagem Corporal: Uma Revisão Integrativa

Fabiane Frota da Rocha Morgado^{1,*} , Angela Nogueira Neves², Leonardo Sousa Fortes³,
& Maria da Consolação Gomes Cunha Fernandes⁴

¹ Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

² Escola de Educação Física do Exército, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

³ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

⁴ Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

RESUMO – Este estudo objetiva investigar, por meio de uma revisão integrativa, as principais implicações da cegueira congênita na imagem corporal. Um processo de buscas de artigos, sem limite de data de publicação, com os descritores “*congenital blindness*” e “*congenitally blind*”, nas bases SCOPUS, PsycINFO, Web of Science e PubMed, foi utilizado. Dentre as 3.612 publicações identificadas, 20 foram analisadas. Discutiu-se as implicações da cegueira em cinco áreas distintas: transtorno alimentar, representação do *self*, insatisfação corporal, experiência corporal e representação neural de autoconceito. Concluiu-se ser fundamental valorizar um complexo conjunto de fatores psicossociais no desenvolvimento da pessoa com cegueira congênita, que poderia impactar de modo positivo ou negativo a formação da imagem corporal.

PALAVRAS-CHAVE: deficiência visual, representação mental, imagem corporal

Implications of Congenital Blindness in Body Image: An Integrative Review

ABSTRACT – This study aimed to investigate, through an integrative review, the main implications of congenital blindness on body image. An article search process, without publication date limit, with the descriptors “*congenital blindness*” and “*congenitally blind*”, in the Scopus, PsycINFO, Web of Science and PubMed databases was performed. Among the 3,612 publications found, 20 were analyzed. The implications of blindness were discussed in five distinct areas: eating disorders, self-representation, body dissatisfaction, body experience and neural representation of self-concept. It was concluded that it is essential to value a complex series of psychosocial factors in the development of people with congenital blindness, which could impact positively or negatively the body image formation.

KEYWORDS: visually disabled, mental representation, body image

Imagem corporal é a complexa representação mental do próprio corpo. Refere-se à ideia que o indivíduo elabora a respeito do tamanho, da forma e do contorno de seu próprio corpo e de aspectos específicos de sua aparência corpórea. Dessa forma, pode ser entendida como um fenômeno

intricado de imagens e significados próprios sobre o corpo, suas partes e funções. Inclui elementos perceptivos, que dizem respeito à acurácia do julgamento preciso do próprio corpo, ou seja, à capacidade do sujeito de precisar corretamente sua dimensão e forma corporal; e atitudinais,

* E-mail: fabri.frm@hotmail.com

■ Submetido: 19/05/2016; Revisado: 05/09/2017; Aceito: 18/12/2017.

que se referem às atitudes relacionadas ao próprio corpo, tais como: cognições, afetos, comportamentos e insatisfação global subjetiva (Menzel, Krawczyk, & Thompson, 2011).

O desenvolvimento da imagem corporal pode ocorrer tanto em um caminho saudável quanto deletério. O primeiro caracteriza a imagem corporal positiva, entendida como atitudes de amor e respeito ao próprio corpo, que possibilitam ao sujeito se sentir belo, confortável, confiante e feliz. O segundo caminho caracteriza a imagem corporal negativa, marcada por insatisfação corporal – desgosto profundo com a forma e as dimensões corporais –, além de sentimentos, crenças e comportamentos desconfortáveis em relação ao corpo. Esse quadro pode levar a numerosos problemas psicológicos, tais como baixa autoestima, depressão e transtornos alimentares (Cash & Smolack, 2011).

Considerando que a imagem corporal possui importância central no desenvolvimento de uma identidade integrada e positiva, torna-se essencial estudá-la nos mais diferentes contextos, com os mais variados públicos. Em pessoas com deficiência visual¹, os estudos na área são particularmente importantes, uma vez que o conhecimento do desenvolvimento da imagem corporal na ausência da visão pode fornecer informações cruciais a respeito do papel das informações sensoriais, imagens mentais, relações sociais e de aspectos psicológicos no desenvolvimento dessa imagem (Kaplan-Myrth, 2000).

Particularmente, no que se refere à cegueira congênita, algumas investigações sistemáticas (e.g., Brittain, 2004;

Sandler & Hobson, 2001) apontam que esta possui um papel fundamental nas experiências corporais precoces. Essa condição pode ser precursora de inúmeras psicopatologias, incluindo sentimentos negativos de ressentimento, hostilidade, imperfeição (Vandereyken, 1986), baixa autoestima, depressão e medo de falhar (Brittain, 2004), que podem impactar a representação mental do corpo (Sandler & Hobson, 2001) e principalmente, aspectos específicos do processo do desenvolvimento (Shulman, 1986). Entretanto, a dimensão e as características desse impacto, bem como as repercussões dessa condição para o desenvolvimento da imagem corporal, são pouco exploradas de modo sistematizado na literatura, o que torna necessário o conhecimento integrado da produção científica a respeito da imagem corporal de pessoas com cegueira congênita.

O conhecimento dos estudos da área poderia, além de contribuir para identificar lacunas na literatura, providenciar informações a respeito de processos cognitivos-emocionais que desencadeiam a imagem corporal positiva, bem como alterações psicossociais que contribuem para o quadro de imagem corporal negativa. Assim, seria possível, em diferentes áreas das Ciências Humanas e da Saúde, o provimento de maior suporte teórico para adoção de intervenções eficazes para o desenvolvimento integrado de pessoas com cegueira congênita.

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi investigar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais implicações da cegueira congênita na imagem corporal.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio de buscas eletrônicas de artigos científicos disponibilizados na base de dados *SCOPUS*, *PsycINFO*, *Web of Science* e *PubMed*. A pesquisa nas bases de dados foi realizada no mês de setembro de 2015. Não houve recorte de período e de acordo com a Terminologia em Psicologia disponível na BVS-Psi, o descritor *congenital blindness* foi utilizado. Com intuito de ampliar a busca, utilizou-se ainda o descritor *congenitally blind* para levantar o maior número de manuscritos relacionados à cegueira congênita. Um total de 3.612 estudos foram encontrados no conjunto de todas as bases (Tabela 1) e o resumo de cada um deles foi lido e cuidadosamente analisado.

Durante a leitura dos 3.612 resumos, foram selecionados artigos científicos originais que se referiam à temática da imagem corporal ou termos correlatos (*self-representation*, *self-esteem*, *self-image*, *body appreciation*, *body perception* e *body experience*) em pessoas com cegueira congênita. Aqueles que não estivessem disponíveis na íntegra, gratuitamente, pelo portal de periódicos da CAPES foram adquiridos via COMUT, pelo Sistema de Biblioteca da Faculdade de Educação Física da Unicamp. Foram excluídos estudos de revisão e metanálise, estudos repetidos nos resultados obtidos com os dois descritores (*congenital blindness* e *congenitally blind*), artigos que apareceram repetidos nas bases de dados analisadas, e aqueles publicados em língua diferente da Portuguesa, Espanhola e Inglesa. A Figura 1 mostra, de modo sumarizado, a estratégia para identificação e seleção de estudos.

¹ A deficiência visual inclui baixa visão (acuidade visual menor do que 6/18, mas igual ou melhor do que 3/60 no olho de melhor visão com a melhor correção óptica) ou cegueira (acuidade visual menor do que 3/60 no olho de melhor visão com a melhor correção óptica possível) (Resnikoff, Pascolini, Etya'ale, Kocur, Pararajasegaram, & Gopal 2002). Não há consenso na literatura a respeito da idade do estabelecimento da cegueira congênita. Alguns estudiosos sugerem que ela se manifesta no nascimento ou logo depois dele, enquanto a adquirida acomete o indivíduo depois do primeiro ano de vida (Wan, Wood, Reutens, & Wilson, 2010). Outros consideram as idades de 2 anos (Ashikali & Dittmar, 2010), 5 anos

(Nunes & Lomônaco, 2010;) ou 6 anos (Boven, Hamilton, Kauffman, Keenan, & Pascual-Leone, 2000) como parâmetro para diferenciar a cegueira congênita ou adquirida. Neste estudo, a idade de 5 anos será utilizada para definir cegueira congênita.

Tabela 1

Busca eletrônica de artigos nas bases de dados

Descritores	SCOPUS	PsycINFO	Web of Science	PubMed	Total
“congenital blindness”	644	153	295	222	1.314
“congenitally blind”	560	627	729	382	2.298
Total das bases	1.204	780	1.024	604	-
Total geral					3.612

Fonte: bases de dados (09/ 2015).

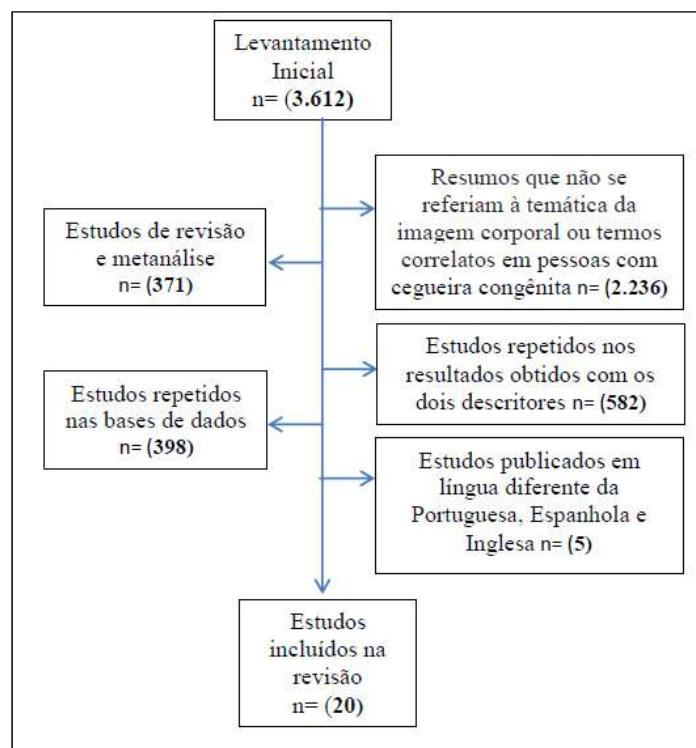


Figura 1. Processo de seleção de artigos incluídos no estudo.

RESULTADOS

Ao final dessa revisão integrativa, 20 artigos foram analisados. O primeiro deles foi publicado em 1980 e os dois últimos foram publicados em 2013. Destaca-se que a maioria dos estudos (60%) foi publicada no final do século passado (entre 1980 e 2000).

A respeito das características metodológicas, percebe-se que o tipo de estudo mais frequente é o “Estudo de caso” (45%). Um dado que chama atenção é que 50% do total de estudos investigam exclusivamente as mulheres e apenas 5%, os homens. Os outros 35% enfocam homens e mulheres no mesmo estudo e 10% abordam o público infantil.

Sobre as características teóricas, pode-se perceber que os estudos na área da imagem corporal e da cegueira congênita têm sido realizados em cinco áreas principais, organizadas da

área de maior concentração para a de menor: (a) transtorno alimentar (40%), (b) representação do *self* (25%), (c) insatisfação corporal (20%), (d) experiência corporal (10%) e (e) representação neural de autoconceito (5%).

No que se refere às implicações da cegueira congênita em diferentes aspectos da imagem corporal, os resultados apontam incongruência teórica. Pode-se perceber que grande parte dos estudos (40%) aponta que características específicas da cegueira congênita são importantes precursoras de alterações negativas da imagem corporal (Fernández-Aranda, Crespo, Jiménez-Murcia, Krug, & Vallejo-Ruiloba, 2006; Kinsbourne, & Lempert, 1980; Lev-Wiesel, Aharoni, & Bar-David, 2002; Sharp, 1993; Shulman, 1986; Touyz, O’Sullivan, Gertler, & Beumont, 1988;

Vandereycken, 1986; Yager, Hatton, & Ma, 1986); 25% apontam que essas características implicam positivamente no desenvolvimento saudável da imagem corporal (Ashikali & Dittmar, 2010; Baker, Sivyver, & Towell, 1998; Ma & Han, 2011; Pierce & Wardle, 1996; Resnick, 1983); 10% indicam que alterações da imagem corporal em pessoas com cegueira congênita devem ser avaliadas a partir de um complexo conjunto de fatores, que incluem tanto características específicas da cegueira congênita quanto

preocupações com a forma e dimensão corporal (Ostojic & Hansen, 2013; Thomas, Weigel, Lawton, Levendusky, & Becker, 2012); e 25% não fizeram menção direta a respeito das implicações da cegueira na imagem corporal (Bullington & Karlsson, 1997; Kaplan-Myrth, 2000; McFarlane, 1989; Morgado & Ferreira, 2010; Morgado, Ferreira, Campana, Rigby, & Tavares, 2013).

A Tabela 2 apresenta uma descrição sucinta dos 20 artigos analisados.

Tabela 2

Investigações (n=20) sobre implicações da cegueira congênita (CC) na imagem corporal

Área	Título	Autor/ano	Característica do estudo	Principais resultados
Transtorno Alimentar (n=8; 40%)	<i>Anorexia nervosa in a woman totally blind since the age of two</i>	Yager, Hatton e Ma (1986)	Estudo de caso/ Mulher, 28 anos, anorexia nervosa, cegueira desde dois anos de idade.	CC contribui para o desenvolvimento de anorexia nervosa.
	<i>Anorexia nervosa and visual impairment</i>	Vandereycken (1986)	Estudo de caso/ Dois adolescentes, 17 e 14 anos, anorexia nervosa, cegueira desde nascimento.	CC contribui para o desenvolvimento de anorexia nervosa.
	<i>Anorexia nervosa in a woman totally blind since birth</i>	Touyz, O'Sullivan, Gertler e Beumont (1988)	Estudo de caso/ Mulher, 19 anos, anorexia nervosa, cegueira desde nascimento.	CC contribui para o desenvolvimento de anorexia nervosa.
	<i>Blindness and anorexia nervosa</i>	McFarlane (1989)	Estudo de caso/ Dois adolescentes, 18 anos e cegueira desde nascimento; 17 anos e cegueira desde seis meses de vida, anorexia nervosa.	Alterações perceptivas do corpo são centrais para o desenvolvimento de anorexia nervosa.
	<i>Anorexia nervosa and depression in a woman blind since the age of nine months</i>	Sharp (1993)	Estudo de caso/ Mulher, 58 anos, anorexia nervosa, cegueira desde nove meses de vida.	CC contribui para o desenvolvimento de anorexia nervosa.
	<i>Blindness and bulimia nervosa: a description of a case report and its treatment</i>	Fernández-Aranda, Crespo, Jiménez-Murcia, Krug e Vallejo-Ruiloba (2006)	Estudo de caso/ Mulher, 47 anos, bulimia nervosa, cegueira na infância.	CC contribui para o desenvolvimento de anorexia nervosa.
	<i>Cognitive-Behavioral Treatment of body image disturbance in a congenitally blind patient with anorexia nervosa</i>	Thomas, Weigel, Lawton, Levendusky e Becker (2012)	Estudo de caso/ Mulher, 20 anos, anorexia nervosa, CC.	CC e preocupações com a imagem corporal são centrais para o quadro de anorexia nervosa.
Representação Do Self (n=5; 25%)	<i>Sociocultural factors in the development of bulimia nervosa in a blind woman: a case report</i>	Ostojic, Hansen (2013)	Estudo de caso/Mulher, 28 anos, bulimia nervosa, cegueira desde o primeiro ano de vida.	CC, preocupações com aparência e internalização do ideal de corpo contribuem para o quadro de bulimia nervosa.
	<i>Human figure representation by blind children</i>	Kinsbourne e Lempert (1980)	Estudo piloto/ Crianças: 9 com CC e 9 videntes, entre 7 e 13 anos.	CC contribui para representação distorcida e deficiente do próprio corpo.
	<i>An exploratory study of the lifestyles of congenitally blind adults</i>	Resnick (1983)	Estudo transversal/ 74 adultos, 21 a 36 anos: 53 manifestaram cegueira desde o nascimento e 21, na infância.	Pessoas com CC são capazes de representar seu self de maneira integrada e positiva.
	<i>Considerations in the treatment of the adult blind patient</i>	Shulman (1986)	Estudo de caso/ Homem, 41 anos, cegueira desde o nascimento.	CC contribui para dificuldades na auto representação.
	<i>Body size, parental appraisal, and self-esteem in blind children</i>	Pierce e Wardle (1996)	Estudo transversal/ 46 crianças, 9 a 11 anos, cegueira até o primeiro ano de vida.	Crianças com CC são capazes de apresentar uma imagem corporal integrada.
<i>Self-figure drawings of born-blind adults: stages of artistic development and the expression</i>	Lev-Wiesel, Aharoni e Bar-David (2002)	Estudo exploratório/15 adultos, 18 a 25 anos, cegueira desde o nascimento.	CC contribui para dificuldades em representar imagem tridimensional do corpo.	

Área	Título	Autor/ano	Característica do estudo	Principais resultados
Insatisfação Corporal (n=4; 20%)	<i>Body image dissatisfaction and eating attitudes in visually impaired women.</i>	Baker, Sivyer e Towell (1998)	Estudo transversal/ 60 mulheres, 20 a 35 anos: 20 com CC, 20 com cegueira adquirida e 20 videntes.	CC é importante precursora de menores níveis de insatisfação corporal.
	<i>Body image and restrained eating in blind and sighted women: a preliminary study</i>	Ashikali e Dittmar (2010)	Estudo transversal/ 93 mulheres, média de 27 anos: 21 com cegueira até os dois anos de idade, 11 com cegueira adquirida e 60 videntes.	CC é importante precursora de menores níveis de insatisfação corporal.
	<i>Análise exploratória das Escalas de Silhuetas Bidimensionais e Tridimensionais adaptadas para a pessoa com cegueira</i>	Morgado e Ferreira (2010)	Estudo exploratório/ 20 adultos, entre 21 a 50 anos, com manifestação de cegueira até os cinco anos de idade.	Novo instrumento para avaliar insatisfação corporal: Escala de Silhuetas Tridimensionais.
	<i>Initial evidence of the reliability and validity of a three-dimensional body rating scale for the congenitally blind</i>	Morgado, Ferreira, Campana, Rigby e Tavares (2013)	Estudo transversal/58 adultos, média de 36 anos de idade, cegueira até os cinco anos de idade.	Novo instrumento para avaliar insatisfação corporal: Escala de Silhuetas Tridimensionais.
Experiência Corporal (n=2; 10%)	<i>Body experiences of persons who are congenitally blind: a phenomenological-psychological study</i>	Bullington e Karlsson (1997)	Estudo exploratório/ 14 adultos, 18 a 52 anos de idade: 7 com CC, 3 com cegueira adquirida e 4 videntes.	Experiência corporal: manifestada por meio do corpo funcional, objetivado e criador de identidade.
	<i>Alice without a looking glass: blind people and body image</i>	Kaplan-Myrth (2000)	Estudo exploratório/ 13 adultos com deficiência visual. Apenas uma mulher, 44 anos, com cegueira até o primeiro ano de vida.	Pessoas com CC possuem acentuada preocupação com a aparência e pouca ênfase nas experiências corporais.
Representação Neural De Autoconceito (n=1; 5%)	<i>Neural representation of self-concept in sighted and congenitally blind adults</i>	Ma e Han (2011)	Estudo experimental/ 68 adultos, entre 18 a 28 anos de idade: 21 com CC e 47 videntes.	Plasticidade cross-modal em pessoas com CC capaz de mudar a arquitetura funcional do córtex pré-frontal durante julgamento do self.

Fonte: SCOPUS, PsycINFO, Web of Science e PubMed (2015).

DISCUSSÃO

Há mais de três décadas, membros da comunidade científica da área da imagem corporal têm se interessado pela cegueira congênita. Todavia, este interesse tem sido limitado, uma vez que a maior parte dos estudos se encontra no século passado.

Esta questão é particularmente importante uma vez que, no cenário mais global de pesquisas sobre imagem corporal no Brasil, o número de investigações acadêmicas e científicas deste início de século foi multiplicado em até 50 vezes se comparado àquele do século passado (Laus, Kakeshita, Costa, Ferreira, Fortes, & Almeida, 2014). Assim, enquanto as pesquisas com o público geral evoluem em termos numéricos, no âmbito da cegueira congênita, é possível constatar um retrocesso, o que configura uma barreira para o conhecimento mais aprofundado de questões importantes do desenvolvimento da imagem corporal no público que não enxerga desde idade precoce. Logo, destaca-se a necessidade de ampliar os estudos na área, incluindo, consideravelmente, indivíduos com cegueira congênita nas

investigações acerca da representação mental do corpo e temas correlatos.

A respeito das características teóricas e metodológicas das investigações analisadas, os achados deste estudo identificaram importantes apontamentos. O primeiro deles é que generalizações devem ser evitadas, uma vez que grande parte dos estudos analisados é do tipo “Estudo de caso”. Outro fato importante é que metade dos estudos investiga exclusivamente mulheres. Talvez, porque a maior parte deles enfoca transtornos alimentares, mais prevalentes no público feminino. Considerando o limitado número de estudos que enfoquem exclusivamente homens ou crianças, sugere-se que estudos futuros contemplem estes grupos, fazendo emergir importantes considerações para o entendimento mais profundo de suas peculiaridades.

Em complemento, constatou-se que grande parte dos estudos analisados considera que a cegueira congênita implica negativamente no desenvolvimento da imagem corporal. Todavia, dadas as incongruências teóricas encontradas nas investigações analisadas e a impossibilidade

de generalizações, é inviável uma única resposta que abarque todas as implicações. Assim, para maior entendimento dessas questões, os principais resultados dos estudos, agrupados em cinco áreas distintas, serão discutidos a seguir.

Transtorno Alimentar

Os transtornos alimentares são formados por duas entidades nosológicas principais: a anorexia nervosa e a bulimia nervosa. A anorexia nervosa caracteriza-se por um inexplicável medo de ganhar peso ou tornar-se obeso, mesmo estando visivelmente magro. A bulimia nervosa, por sua vez, refere-se a uma urgência de comer demais, seguida por comportamentos compensatórios, tais como vômito, uso inadequado de laxantes, diuréticos e exercícios físicos abusivos (Saikali, Soubhia, Scalfaro, & Cordás, 2004).

As investigações a respeito dos transtornos alimentares compõem a maior parte dos estudos analisados. Os pesquisadores têm buscado compreender as implicações da ausência da visão desde idades precoces no desenvolvimento desses transtornos. Mais especificamente, o enfoque central é desvendar se preocupações com a imagem corporal são essenciais para o desenvolvimento de transtorno alimentar, porém, os achados são inconclusivos. Por um lado, alguns pesquisadores (Fernández-Aranda et al., 2006; Sharp, 1993; Touyz et al., 1988; Vandereycken, 1986; Yager et al., 1986) acreditam que alterações perceptivas (super ou subestimação do corpo), bem como as informações visuais, não contribuem para o desenvolvimento do transtorno alimentar. Existem outras variáveis mais relevantes nesse contexto, comumente presentes em grupos de pessoas com cegueira congênita, como aquelas de origem emocional, cognitiva e comportamental. Por outro lado, acredita-se no importante papel que a visão e as alterações perceptivas da imagem corporal possuem no quadro de desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares (McFarlane, 1989).

As pesquisas que defendem que a experiência visual não é essencial para o desenvolvimento de transtorno alimentar consideram que a cegueira pode contribuir para a persistência desta condição. No estudo de Yager et al. (1986), por exemplo, constatou-se que o desenvolvimento da anorexia nervosa estaria vinculado a características específicas provenientes da cegueira, tais como a dificuldade de desenvolver a imagem corporal, e a perda de comunicação visual entre a criança com cegueira e sua mãe nos primeiros anos de vida, considerada importante para o desenvolvimento do senso do *self* e a representação do corpo sistematicamente distorcida.

No mesmo sentido, Vandereycken (1986) encontrou que as pessoas que não enxergam desde idades precoces possuem problemas particulares que as tornam mais suscetíveis ao desenvolvimento de anorexia nervosa, como atraso no desenvolvimento da consciência sexual, superproteção dos pais, sentimentos negativos de ressentimento, hostilidade e imperfeição e restrição de mobilidade (que pode

proporcionar ganho de peso). Esse autor concluiu que a deficiência visual pode acentuar uma série de problemas psicológicos e contribuir para o desenvolvimento de anorexia nervosa.

Touyz et al. (1988) constataram que algumas características particulares de pessoas que não enxergam desde idades precoces, tais como superproteção recebida da mãe; ausência de autonomia e individualização; problemas nas áreas de formação sexual, do namoro e da mobilidade, e preocupações com o futuro são agravantes do quadro de transtorno alimentar em indivíduos com cegueira congênita. Por conseguinte, o autor constatou que características peculiares da cegueira podem acentuar o quadro do transtorno alimentar.

Da mesma forma, Sharp (1993) observou que pessoas com cegueira congênita obtêm informações a respeito de seu corpo por meio de comentários dos outros e são incapazes de avaliar acuradamente a validade desses comentários. Ele apontou que a cegueira contribui para a persistência da condição de anorexia nervosa, sobretudo, por dificultar uma noção mais confiável das dimensões corporais.

Em consonância com os achados prévios, Fernández-Aranda et al. (2006) indicaram que pacientes com cegueira congênita são mais suscetíveis a desenvolver bulimia nervosa, sendo que, na maioria dos casos, a causa do transtorno não está relacionada a alterações perceptivas na imagem corporal, e sim, à dificuldade pessoal em reagir aos problemas característicos da cegueira.

Em conjunto, esses registros ilustram que a cegueira congênita pode acentuar uma série de problemas psicossociais, contribuindo para o desenvolvimento e manutenção de imagem corporal negativa e, conseqüentemente, de anorexia e bulimia nervosa. Vale destacar que todas essas investigações foram do tipo “Estudo de caso”, realizadas com uma ou duas pessoas no contexto da psicoterapia. Assim, quaisquer considerações que apontam uma direção causal em relação à cegueira devem ser tomadas com cautela, uma vez que estudos com esse tipo de método não viabilizam constatar com segurança que a cegueira é causa dos transtornos reportados.

McFarlane (1989), por exemplo, contrapõe-se a esses achados, ao reportar que as questões a respeito do desenvolvimento do sujeito que não enxerga, que têm sido consideradas importantes para a etiologia da anorexia nervosa, não são consideradas necessárias e nem suficientes para explicar esse quadro. Ele acredita que essas questões têm sido exageradas por outros fatores. O autor destaca ser fundamental considerar a presumível importância de alterações perceptivas do corpo no desenvolvimento do transtorno alimentar.

Mais recentemente, alguns estudos têm enfatizado a necessidade de considerar um conjunto de fatores no desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares em pessoas que não enxergam desde idades precoces, que englobam tanto características peculiares

do desenvolvimento, quanto alterações relacionadas à imagem corporal. Thomas et al. (2012) encontraram que características peculiares da cegueira (suposições sobre a própria aparência física e a do outro e ausência de *feedback* visual corretivo), assim como preocupações com a imagem corporal (checagem e evitação), são centrais no quadro do transtorno alimentar. De igual modo, Ostojic e Hansen (2013) afirmaram que além de características peculiares da cegueira (inabilidade de ver o corpo do outro e de olhar no espelho para obter referências do próprio corpo), é necessário também considerar o papel de pressões socioculturais percebidas e internalização do ideal de magreza nos casos de transtorno alimentar em pessoas com cegueira congênita. Para os autores, exposição a mídias não visuais, conversas sobre aparência física e experiência tátil com boneca “Barbie” são fontes poderosas de ideais socioculturais de magreza, sucesso e beleza feminina que contribuem para o desenvolvimento de bulimia nervosa em pessoas que não enxergam desde idades precoces.

É possível observar que os estudos mais recentes trazem uma abordagem mais abrangente das relações estabelecidas entre cegueira congênita, imagem corporal e desenvolvimento de transtorno alimentar. Considerando a complexidade desses constructos, fica restrita qualquer concepção que se respalde, exclusivamente, em problemas do desenvolvimento da pessoa com cegueira ou na importância do estímulo visual e alterações perceptivas para o desenvolvimento de transtorno alimentar. Acreditamos que estudos futuros deveriam considerar um complexo conjunto de fatores que atuam no desenvolvimento e manutenção de transtorno alimentar em pessoas com cegueira congênita, como aqueles de origem psicológica, fisiológica e social, trazendo para o debate a respeito do desenvolvimento de anorexia e bulimia nervosa nesse público um entendimento mais profundo e consistente.

Representação do Self

Representação do *self* pode ser entendida como complexa representação das próprias características percebidas (Resnick, 1983). Os estudos dessa área com pessoas que não enxergam são, de igual modo, controversos. Algumas pesquisas retratam que devido à ausência de informações visuais desde idades precoces, as pessoas com cegueira possuem uma representação distorcida e deficiente do próprio corpo. Kinsbourne e Lempert (1980) investigaram a capacidade de crianças com cegueira de internalizar a representação do corpo humano. Os autores solicitaram que crianças com cegueira congênita e crianças videntes controle construíssem, com massa de modelar, o corpo todo de um “homem”. Como resultado, os autores encontraram que o grupo controle realizou a tarefa mais acuradamente do que as crianças que não enxergavam. As crianças com cegueira exageraram o tamanho de partes do corpo que elas consideraram importantes para obter informações do

mundo exterior, como mãos, braços e ouvidos. Os autores concluíram que essas crianças constroem uma representação imperfeita, improvisada e sistematicamente distorcida do corpo.

Entretanto, a conclusão de Kinsbourne e Lempert (1980) deve ser compreendida com cautela. Cratty e Sams (1968) chamam atenção para o fato de que em pessoas com cegueira, métodos de avaliação da imagem corporal pautados na reprodução da figura humana com esculturas de argila não são adequados. Este tipo de avaliação apresenta viés, pois, tanto a capacidade do escultor para realizar a tarefa, quanto as referências visuais do corpo e seus detalhes impactam no resultado do teste. Ademais, avaliar crianças com cegueira tendo como parâmetro crianças videntes, não parece ser adequado na avaliação da imagem corporal, visto que ambos os grupos apresentam formas diferenciadas de obter informações do próprio corpo na sua relação com o mundo. As avaliações nessa área devem considerar a maneira singular de interação do sujeito com cegueira com o mundo, por meio de seus diferentes canais sensoriais.

Shulman (1986) constatou que a cegueira desde nascença pode causar dificuldades na autorrepresentação do corpo, especialmente, por causa de problemas no desenvolvimento do sujeito com cegueira, característicos da falta da visão, tais como dificuldades em reconhecer a permanência do objeto e dificuldades em se relacionar com o outro, inclusive com a mãe nos primeiros anos de vida. No mesmo sentido, Lev-Wiesel et al. (2002) concluíram que adultos com cegueira congênita apresentam dificuldades em representar uma imagem tridimensional do próprio corpo, demonstrando conflito e mal-estar em relação a sua imagem corporal.

Todavia, a literatura dessa área é inconsistente. Há registros de que a cegueira congênita não limita uma representação integrada do próprio corpo. No estudo realizado por Resnick (1983) descobriu-se que adultos com cegueira congênita são capazes de representar seu *self* de maneira integrada e positiva. Foi constatado, também, que à medida que conseguem adquirir autonomia, oportunidades para estudar e para competir com os videntes, aceitem sua condição de cegueira, encontrem a própria identidade por meio do trabalho e das relações sociais estabelecidas, eles tendem a representar uma imagem corporal integrada.

No mesmo sentido, na pesquisa de Pierce e Wardle (1996), foi observado que crianças com cegueira congênita são capazes de apresentar uma imagem corporal integrada. Para os autores, a imagem corporal dessas crianças é interpretada em uma perspectiva funcional e não baseada somente na aparência, o que lhes possibilita ampliar as relações saudáveis e positivas estabelecidas com o corpo. Observou-se que essas crianças podem fazer uso de estímulos táteis e olfativos para representar seu próprio corpo acuradamente.

Esses achados vão de encontro ao vasto corpo teórico que aborda o desenvolvimento dos sujeitos com cegueira, distinguindo, principalmente, duas correntes teóricas

principais. A primeira preconiza que a cegueira possui um papel crucial no atraso e perturbações permanentes no desenvolvimento e autorrepresentação, centrando suas discussões na análise das dificuldades decorrentes da ausência da visão (e.g., Fiehler, Reuschel, & Rösler, 2009). A segunda, e mais coerente com as concepções neste estudo, embora reconheça diferenças no desenvolvimento precoce, valoriza, sobretudo, a possibilidade de um comportamento adaptativo a despeito da cegueira (e.g., Nunes & Lomônaco, 2010). Considerando que a autorrepresentação não é pautada apenas na imagem visual, é prudente reconhecer e valorizar capacidades adaptativas que forneçam condições propícias de uma autorrepresentação integrada e positiva, mesmo na ausência da visão.

Insatisfação Corporal

Insatisfação corporal é um conjunto de crenças negativas sobre o próprio corpo, dado pela discrepância entre o corpo considerado real e aquele desejado como ideal (Morgado et al., 2013). Algumas pesquisas analisadas são congruentes ao afirmar que a cegueira congênita é uma importante precursora de menores níveis de insatisfação corporal. Baker et al. (1998) e Ashikali e Dittmar (2010) reportaram que mulheres com cegueira congênita apresentam menores níveis de insatisfação corporal do que mulheres com cegueira adquirida e do que aquelas videntes. Para os autores, a inabilidade de ver padrões irrealísticos de magreza, divulgados pela mídia visual, deixa as mulheres com cegueira menos vulneráveis à insatisfação corporal. Logo, a cegueira teria um impacto positivo em contribuir para menores níveis de insatisfação corporal.

Entretanto, a maneira pela qual a insatisfação com o corpo tem sido avaliada no público com cegueira congênita, comumente com um instrumento criado e validado para a população vidente, é criticada na literatura. Morgado et al. (2013) afirmaram ser inadequado o uso de instrumentos de avaliação da insatisfação corporal que negligenciem aspectos particulares da população com cegueira. Os autores destacaram ser necessário utilizar métodos de avaliação que sejam representativos para esse grupo de pessoas e propuseram, para esta finalidade, a Escala de Silhuetas Tridimensionais (EST). A escala, composta por nove miniaturas de gesso representativas do corpo feminino, que oscilam suas formas corporais, gradualmente, da miniatura mais magra para a mais obesa, foi criada e validada para avaliar a insatisfação corporal de mulheres com cegueira congênita no Brasil, por meio da discrepância entre a miniatura escolhida como representativa do corpo real e ideal.

Apesar da iniciativa prévia de disponibilizar instrumentos específicos para avaliar insatisfação corporal em adultos com cegueira congênita, observa-se acentuada escassez de instrumentos na área. Nesse sentido, outra recomendação para estudos futuros seria explorar novas formas de avaliar

insatisfação corporal nesse público, sobretudo, para homens e crianças, para os quais ainda não foram encontrados instrumentos específicos, contribuindo, desse modo, para ampliar o conhecimento ainda limitado na área.

Experiências Corporais

Experiência corporal refere-se a como a pessoa experiencia seu próprio corpo a partir de seu interior (Bullington & Karlsson, 1997). Tem sido reportado que as experiências corporais são únicas e que cada sujeito com cegueira tem um modo particular de acolhê-las em sua relação com o mundo. Nesse sentido, a cegueira teria um impacto distinto para cada pessoa em suas experiências corporais.

No estudo de Bullington e Karlsson (1997), por exemplo, descobriu-se que existem três dimensões essenciais de experiência corporal em pessoas que não enxergam desde idades precoces: o corpo funcional, o corpo objetivado e o corpo criador de identidade. Na dimensão “corpo funcional”, os autores destacaram que o corpo é experimentado pelo sujeito com cegueira com um acentuado sentimento de competência. Na dimensão “corpo objetivado”, o sujeito sente a experiência de ser constituído ou reduzido a um objeto, experimentando sentimento de inferioridade perante os videntes. Finalmente, na dimensão “corpo criador de identidade”, o corpo é experimentado como uma fonte de identidade, por meio de experiências abstratas do próprio corpo – formadas por ideias e conhecimentos sobre a aparência corporal, e por meio de experiências concretas do próprio corpo – formadas por sentimentos correspondentes a um “verdadeiro eu”. Essas dimensões, segundo os autores, ocorrem mutuamente de modo particular para cada pessoa.

Em complemento, Kaplan-Myrth (2000) tem se preocupado em investigar a preocupação com a aparência corporal, pois, no estudo realizado pelo autor, foi encontrado que embora as pessoas com cegueira **não recebam feedback** visual de seus corpos, elas são normalmente muito preocupadas com sua aparência. A forma corporal, a dimensão corporal e outros aspectos da aparência possuem importância essencial. Seu senso de aparência é baseado no ideal de corpo de sua cultura, que pode ser descrito em detalhes. A avaliação da aparência do outro é realizada por meio da voz, do odor corporal e do aperto de mão. O autor afirma que os sons, os cheiros e a beleza “tátil” são importantes fontes de informação sobre a aparência para as pessoas que não enxergam, concluindo que na formulação da imagem corporal, as pessoas com cegueira congênita possuem acentuada preocupação com sua aparência e colocam pouca ênfase em suas experiências corporais.

Pode-se depreender da interpretação desses estudos que cada sujeito possui um modo particular de acolher suas experiências corporais no mundo e que generalizações neste campo do saber deveriam ser amplamente desencorajadas. As três dimensões da experiência corporal citadas por

Bullington e Karlsson (1997) e a ênfase na aparência corporal em detrimento das experiências corporais citadas por Kaplan-Myrth (2000) suportam essa afirmação. De fato, o impacto da cegueira na construção das experiências corporais e no enfoque dado a aparência corporal depende de fatores biopsicossociais diversos.

Representação Neural do Autoconceito

Este tipo de representação refere-se área cerebral que é ativada quando a pessoa representa aspectos relacionados ao próprio corpo. Estudos nessa **área** objetivam investigar a representação neural em pessoas com cegueira congênita, quando comparadas a videntes. Tem sido reportado que, em indivíduos videntes, durante o julgamento do *self*, existe uma conectividade funcional reforçada entre o córtex

pré-frontal e o córtex visual, sugerindo que a atividade pré-frontal medial subjacente à representação do autoconceito, é uma modalidade especificamente visual nesse grupo de indivíduos. Ao contrário, na ausência de experiência visual em pessoas com cegueira congênita, esta atividade pré-frontal medial exibe plasticidade *cross-modal* durante o julgamento do próprio *self*, de modo a ser ajustada por estímulos auditivos, e não por estímulos visuais. Em suma, destaca-se a existência de uma plasticidade *cross-modal* em pessoas com cegueira congênita capaz de mudar a arquitetura funcional do córtex pré-frontal durante o processo de julgamento do *self* (Ma & Han, 2011).

Considerando o limitado número de publicações nessa área, estudos futuros poderiam investigar o poder da plasticidade neural em pessoas com cegueira desde idades precoces na representação mental do corpo, corroborando ou refutando esse achado prévio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As implicações da cegueira congênita na imagem corporal foram discutidas em cinco áreas distintas: (a) transtorno alimentar, (b) representação do *self*, (c) insatisfação corporal, (d) experiência corporal e (e) representação neural de autoconceito, observando-se inúmeras incongruências teóricas, sobretudo, nas três primeiras áreas. O elevado número de “estudos de caso”, além de não possibilitar análise de distintos fatores da relação causa-efeito, implica na inviabilidade de uma única resposta generalizadora que esclareça as implicações da cegueira congênita na imagem corporal.

Embora grande parte dos estudos tenha apontado implicações negativas da cegueira congênita em diferentes aspectos relacionados ao desenvolvimento da imagem corporal, mais prudente seria reconhecer um complexo e genuíno conjunto de fatores relacionados a este desfecho (e.g., aspectos psicossociais, relação mãe e filho, autonomia, sexualidade, mobilidade, experiências corporais diversas, alterações perceptivas). Algumas iniciativas nesse sentido foram observadas em estudos mais recentes que demonstraram que esses fatores poderiam impactar tanto de modo positivo, contribuindo para o desenvolvimento da imagem corporal positiva, quanto de modo negativo, colaborando para a imagem corporal negativa. A peculiaridade e estilo de vida de cada sujeito definiriam a dimensão e direção do impacto – se positivo ou negativo.

Alguns estudos analisados colocaram a ausência da visão no enfoque primordial das discussões, considerando como pontos centrais questões como: atraso, dificuldades decorrentes e falhas permanentes no desenvolvimento de pessoas com cegueira congênita. Nos estudos sobre imagem corporal, uma questão considerada muito importante, é que a visão é apenas um dos canais que orienta informações sobre o corpo. Em pessoas que não enxergam desde idades precoces, a ausência do estímulo visual não impede a representação mental do próprio corpo, muito menos a coloca em uma posição desprivilegiada (fragmentada, defeituosa, deficiente etc.), apenas a torna diferente dos pares videntes. Logo, discussões futuras na área deveriam considerar a capacidade adaptativa na ausência da visão.

Essa revisão integrativa desvenda diferentes campos contraditórios e propícios para investigações futuras na área da cegueira congênita e imagem corporal. Ainda, ressalta a necessidade de incluir, efetivamente, a população que não enxerga desde idade precoce nos estudos sobre imagem corporal. As considerações que podem emergir desse contexto poderão contribuir para o entendimento mais consistente a respeito do papel das informações sensoriais, imagens mentais, relações sociais e dos aspectos psicológicos no desenvolvimento da imagem corporal, colaborando, desse modo, para intervenções mais assertivas e consistentes de diferentes profissionais da área das Ciências Humanas e da Saúde dentro do âmbito clínico e/ou educacional.

REFERÊNCIAS

- Ashikali, E. M., & Dittmar, H. (2010). Body image and restrained eating in blind and sighted women: A preliminary study. *Body Image, 7*, 172-175. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20185377>
- Baker, D., Sivyer, R., & Towell, T. (1998). Body image dissatisfaction and eating attitudes in visually impaired women. *International Journal of Eating Disorders, 24*(3), 319-322. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9741043>
- Boven, V. R. W., Hamilton, R. H., Kauffman, T., Keenan, J. P., & Pascual-Leone, A. (2000). Tactile spatial resolution in blind braille readers. *Neurology, 54*(12), 2230-2236. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10881245>
- Brittain, I. (2004). Perceptions of disability and their impact upon involvement in sport for people with disabilities at all levels. *Journal of Sport and Social Issues, 28*, 429-452. Retirado de <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193723504268729>
- Bullington, J., & Karlsson, G. (1997). Body experiences of persons who are congenitally blind: A phenomenological-psychological study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 91*(2), 151-162. Retirado de <http://www.afb.org/jvib/jvibabstractNew.asp?articleid=jvib910208>
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. (2ª ed.). New York: Guilford press.
- Cratty, B. J., & Sams, T. A. (1968). *The body image of blind children*. New York: The American Foundation for the Blind.
- Fernández-Aranda F., Crespo, J. M., Jiménez-Murcia, S., Krug, I., & Vallejo-Ruiloba, J. (2006). Blindness and bulimia nervosa: A description of a case report and its treatment. *International Journal of Eating Disorders, 39*, 263-265. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16498584>
- Fiehler, K., Reuschel, J., & Rösler, F. (2009). Early non-visual experience influences proprioceptive-spatial discrimination acuity in adulthood. *Neuropsychologia, 47*, 897-906. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19159637>
- Kaplan-Myrth N. (2000). Alice without a looking glass: Blind people and body image. *Anthropology & Medicine, 7* (3), 277-299. Retirado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/713650612#.VcK1UvIViko>
- Kinsbourne, M., & Lempert, H. (1980). Human figure representation by blind children. *The Journal of General Psychology, 102*, 33-37. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7354305>
- Laus, M. F., Kakeshita, I. S., Costa, T. M. B., Ferreira, M. E. C., Fortes, L. S., & Almeida, S. S. (2014). Imagem corporal no Brasil: Avanços recentes no estado de conhecimento e em questões metodológicas. *Revista de Saúde Pública, 48*(2), 331-46. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0331.pdf>
- Lev-Wiesel R., Aharoni S., & Bar-David, K. (2002). Self-figure drawings of born-blind adults: Stages of artistic development and the expression. *The Arts in Psychotherapy, 29*, 253-259. Retirado de <http://cirrie.buffalo.edu/database/25920/>
- Ma, Y., & Han, S. (2011). Neural representation of self-concept in sighted and congenitally blind adults. *Brain: A Journal of Neurology, 134*, 235-246. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21051474>
- McFarlane, A. C. (1989). Blindness and anorexia nervosa. *Canadian Journal of Psychiatry, 34*(5), 431-433. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2766195>
- Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2011). Attitudinal assessment of body image for adolescents and adults In T. F. Cash & L. Smolak (Orgs.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2ª ed.). New York: Guilford press.
- Morgado, F. F. R., & Ferreira, M. E. C. (2010). Análise exploratória das Escalas de Silhuetas Bidimensionais e Tridimensionais adaptadas para a pessoa com cegueira. *Revista Brasileira de Educação Especial, 16*(1), 47-64. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v16n1/05.pdf>
- Morgado, F. F. R., Ferreira, M. E. C., Campana, A. N. N. B., Rigby, A. S., & Tavares, M. C. G. C. F. (2013). Initial evidence of the reliability and validity of a three-dimensional Body Rating Scale for the congenitally blind. *Perceptual & Motor Skills, 116*(1), 91-105. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23829137>
- Nunes, S. S., & Lomônaco, J. F. B. (2010). O aluno cego: Preconceitos e potencialidades. *Psicologia Escolar e Educacional, 14*(1), 55-54. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a06>
- Ostojic, M. S., & Hansen, A. M. J. (2013). Sociocultural factors in the development of bulimia nervosa in a blind woman: A case report. *International Journal of Eating Disorders, 46*(3), 284-288. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23001850>
- Pierce, J. W., & Wardle, J. (1996). Body size, parental appraisal, and self-esteem in blind children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37*(2), 205-212. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8682900>
- Resnick, R. (1983). An exploratory study of the lifestyles of congenitally blind adults. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 77*(10), 476-481.
- Resnikoff, S., Pascolini, D., Etya'ale, D., Kocur, I., Pararajasegaram, R., & Gopal P. (2002). Global data on visual impairment in the year 2002. *Bulletin of the World Health Organization, 82*(11), 844-851. Retirado de <http://www.who.int/bulletin/volumes/82/11/en/844.pdf>
- Saikali, C. J., Soubhia, C. S., Scalfaro, B. M., & Cordás, T. A. (2004). Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica, 31*(4), 164-166. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n4/22401.pdf>
- Sandler, A. M., & Hobson, R. P. (2001). On engaging with people in early childhood: The case of congenital blindness. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 6*(2), 205 - 222. Retirado de <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol31/n4/164.html>
- Sharp, C. W. (1993). Anorexia nervosa and depression in a woman blind since the age of nine months. *Canadian Journal of Psychiatry, 38*(7), 469-471. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8242517>
- Shulman, D. G. (1986). Considerations in the treatment of the adult blind patient. *Journal of Clinical Psychology, 42*(2), 297-302. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3958199>
- Thomas, J. J., Weigel, T. J., Lawton, R. K., Levendusky, P. G. & Becker, A. E. (2012). Cognitive-behavioral treatment of body image disturbance in a congenitally blind patient with anorexia nervosa. *American Journal of Psychiatry, 169*(1), 16-20. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22223010>
- Touyz S.W., O'Sullivan B.T., Gertler R., & Beumont P.J. (1988). Anorexia nervosa in a woman totally blind since birth. *British Journal of Psychiatry, 153*, 248-250. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22223010>
- Vandereycken, W. (1986). Anorexia nervosa and visual impairment. *Comprehensive Psychiatry, 27*(6), 545-548. Retirado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0010440X86900581?np=y>
- Wan, C. Y., Wood, A. G., Reutens, D. C., & Wilson, S. J. (2010). Congenital blindness leads to enhanced vibrotactile perception. *Neuropsychologia, 48*, 631-635. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19819246>
- Yager, J., Hatton, C. A., & Ma, L. (1986). Anorexia nervosa in a woman totally blind since the age of two. *British Journal of Psychiatry, 149*, 506-509. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3814938>