

# **O LUTO E O PROCESSO DE ENFRENTAMENTO DE SUJEITOS QUE PERDERAM A VISÃO POR ACIDENTES OU PATOLOGIAS**

GRIEF AND THE COPING PROCESS OF SUBJECTS WHO LOST THEIR VISION DUE TO  
ACCIDENTS OR PATHOLOGIES

Amanda da Silva Capitula<sup>1</sup>

Eliene Maria Libdy Mansour do Prado<sup>2</sup>

Nicolh Daniela Seguel Oliveira<sup>3</sup>

Juliana Batista Fitaroni<sup>4</sup>

## **RESUMO**

Este estudo busca compreender como as pessoas enfrentam o luto após a perda de visão, conduzindo 10 entrevistas semiestruturadas com participantes de diversas idades e níveis de visão, incluindo mulheres com baixa visão e cegueira total, bem como homens com cegueira total. A pesquisa qualitativa exploratória e descritiva visa identificar os impactos do luto e as estratégias de enfrentamento, considerando os aspectos de sofrimento social, físico e psicológico. Para analisar as respostas dos participantes, é utilizado o referencial teórico de Bardin (2010), que avalia o conteúdo com base na análise de avaliação ou análise representacional. As entrevistas revelaram temas comuns, como o cuidado excessivo, os mecanismos de enfrentamento emocional, o processo de luto e a relevância da psicologia na experiência das pessoas com deficiência visual. A análise dos dados envolveu uma leitura minuciosa do material, identificando quatro temas principais: cuidados, estratégias para lidar com as emoções, o processo de luto e a importância da psicologia no apoio às pessoas que enfrentam a perda da visão. Este estudo oferece insights relevantes sobre as experiências daqueles que vivenciam o luto relacionado à deficiência visual.

**Palavras-chave:** Luto. Enfrentamento. Cegueira. Psicologia.

## **ABSTRACT**

This study seeks to understand how people cope with grief after vision loss by conducting 10 semi-structured interviews with participants of varying ages and vision levels, including women with low vision and total blindness, as well as men with total blindness. Exploratory and descriptive qualitative research aims to identify the impacts of grief and coping strategies, considering aspects of social, physical and psychological suffering. To analyze the participants' responses, Bardin's (2010) theoretical framework is used, which evaluates the content based on evaluation analysis or representational analysis. The interviews revealed common themes, such as excessive care, emotional coping mechanisms, the grieving process and the relevance of psychology in the experience of people with visual impairment. Data analysis involved a thorough reading of the material, identifying four main themes: care, strategies for dealing with emotions, the grieving process and the importance of psychology in supporting people facing vision loss. This study offers relevant insights into the experiences of those experiencing grief related to visual impairment.

**Keywords:** Mourning. Coping. Blindness. Psychology.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pela UNIVAG. E-mail: amandasilvacapitula@gmail.com.

<sup>2</sup>Graduanda em Psicologia pela UNIVAG. E-mail: elienelmprado@gmail.com.

<sup>3</sup>Graduanda em Psicologia pela UNIVAG. E-mail: nicolhseguel@gmail.com.

<sup>4</sup>Mestra em Psicologia pela UFSC; Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG. E-mail:juliana.fitaroni@univag.edu.br.

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda um estudo sobre os aspectos físicos, psicológicos, sociais em adultos que perdem a visão por acidentes ou patologias, ademais, verificar através dos relatos das pessoas com cegueira total ou baixa visão a readaptação e as maneiras de enfrentamento e superação. Para que se possa enxergar é preciso que haja luz, pois o olho capta a luz do ambiente e a converte em impulsos nervosos que são transmitidos para o córtex visual (que interpreta as imagens) através dos nervos ópticos (Rocha, 1987).

Vygotsky (1934/1997) define três momentos principais na concepção de cegueira. O primeiro momento é chamado *período místico* e compreende a Antiguidade, Idade Média e parte da Idade Moderna. Nesse período vigoraram duas noções principais: ou o cego era considerado alguém indefeso, infeliz, que vivia em desgraça, ou era tratado com respeito pelos poderes místicos que se acreditava ter. Devido à falta de visão, o sujeito era visto como mais capaz de se desenvolver espiritualmente, pois se entendia que ele estava livre do envolvimento nas ilusões mundanas (Vygotsky, 1934/1997, p. 3).

A perda de visão é adquirida como entendimento de falta de sentido, passando a processar modificações para com a sua nova condição ambiental desfavorável e para o aumento nas possibilidades de recuperação, dando a sujeito a possibilidade a tolerância ou adaptação aos eventos negativos. Os estudos realizados por Rocha (2000) e por Bicas (2002) demonstram que na cegueira total, também chamada de amaurose, a acuidade visual é inferior à capacidade para distinguir luminosidade e pressupõe a perda completa da visão. A baixa visão é caracterizada por uma acuidade visual corrigida no melhor olho menor que 20/60 e igual ou maior que 20/400, ou um campo de visão menor que 20 graus com a melhor correção óptica. A baixa visão tem três categorias: moderada <20/60 e >20/200; grave <20/200 e >20/400; e profunda <20/400 e >20/1200 (OMS, 2003).

A baixa visão pode ser congênita e ter como causas a Retinocoroidite macular por toxoplasmose, a Catarata congênita, a Amaurose congênita de Leber, o Glaucoma congênito, entre outras. A baixa visão adquirida tem como causas o Descolamento de retina, Glaucoma, Catarata, Degeneração senil de mácula, Diabetes e Traumas oculares (Carvalho et al., 2005, p. 302).

A vida humana caracteriza-se por perdas, abandonos e por desistências. E a qualquer momento, com maior ou menor sofrimento, as pessoas compreendem que a perda é condição

inerente às suas vidas (Viorst, 1988). Tratando-se do processo de enfrentamento de indivíduos que perdem a visão por acidentes ou patologias e referindo-se aqui ao modo que afeta nitidamente os indivíduos, sentimentos individuais vividos por cada um de maneiras diferentes e de diversos graus e como uma das consequências se manifesta o luto, que se torna o processo de adaptação a estas perdas.

O luto é definido como um processo que se dá com a perda através da morte de um ente querido, no entanto, o luto pode ser proveniente de qualquer situação que represente perda. Segundo Melo (2004), esse processo se trata de situações que os sujeitos se encontram diante a uma perda considerável, de uma pessoa ou objeto estimado. Processo chamado de luto consistente, que se forma em uma adaptação à perda, envolvendo várias funções ou fase para que esta aconteça (Melo 2004).

Conforme Bowlby (1982), a forma como as perdas são vividas e como de fato são, se a lamentação ou processo de luto termina, dependerá do apoio externo, da idade, do preparado para enfrentar a perda, das circunstâncias e causas da cegueira e, sobretudo, da história de vida do sujeito. Além disso, Bowlby (1982) constitui o processo de elaboração do luto em quatro fases: 1) o estado de choque e a negação da cegueira; 2) lamentações pelas perdas e limitações estabelecidas pela deficiência visual (ou fase da saudade); 3) depressão, provocando a perda de peso, a falta de apetite, ansiedade e ideias suicidas (ou fase de desorganização e desespero); e, 4) finalmente, pode ocorrer à aceitação, ou seja, o indivíduo começa a aceitar sua condição e a se perceber como cego (ou fase de reorganização). Scholl (1992) considera que a cegueira é uma limitação muito severa e, por isso, requer a reorganização de todos os aspectos do funcionamento do indivíduo. Esta organização é necessária para ocorrer o processo de adaptação à realidade em função das limitações impostas pela deficiência. Na perda da visão o sujeito também se vê com outras perdas nos aspectos físicos e psicológicos.

Segundo Barczinski (2004), para a Psicologia, um indivíduo saudável mentalmente, também utilizará mecanismos importantes para a sua adaptação para com a cegueira. O enfrentamento também é uma forma do ponto de vista psicológico do sujeito lidar com essas perdas que abalam sua estrutura emocional. De acordo com Fonseca (1995, p. 9), “após o período de enfrentamento se dá a reabilitação deste indivíduo”.

A partir da discussão teórica de luto, este trabalho problematizou as questões são frequentes no processo da perda da visão, as alterações de seus aspectos fisiológicos e psicológicos diante aos impactos negativos na qualidade de vida do sujeito. Em outras

palavras, esse trabalho iniciou-se pergunta: como se dá o processo de enfrentamento do luto por sujeitos que perderam a visão por acidentes ou patologias? Quais os impactos psicológicos dessa perda?

## **2 PERDA DE VISÃO E CEGUEIRA**

Para entender o processo da cegueira envolve considerar como a perda de visão ocorre e como isso afeta a vida das pessoas. Existem várias causas de cegueira, incluindo doenças oculares, lesões, envelhecimento e condições genéticas. É fundamental compreender que a cegueira não afeta apenas a capacidade de uma pessoa ver, mas também tem um grande impacto em sua vida diária. As pessoas cegas ou com baixa visão frequentemente desenvolvem habilidades de adaptação, como o uso de bengalas ou cães-guia, a leitura em Braille e o uso de tecnologia assistiva, para melhorar sua independência e qualidade de vida. A cegueira não afeta apenas a visão, mas também a vida cotidiana das pessoas (Carvalho et al., 2005).

Maia, Del Prette e Freitas (2008 apud Moura, 2019) consideram que o sentido da visão é o grande responsável pela maioria das informações que uma pessoa recebe para compreender o mundo que a cerca. Após a perda da visão, vivencia-se uma experiência de enlutamento, cujos fatores como preconceito e estigma social, barreiras ambientais e falta de compreensão acerca da deficiência visual, contribuem para uma experiência de perda.

Para Barezinski (2004), algumas reações psicológicas decorrentes da perda da visão refletem na negação da limitação, insegurança e respeito de si. Além disso, podem considerar a perda sensorial como perda física, sentindo-se mutilado, ocorrendo uma desorientação inicial na pessoa, como exemplo a diminuição do olfato, tato, memória, capacidade motora e sinestésica.

## **3 LUTO**

O luto é uma resposta emocional à perda de algo significativo na vida, geralmente associada à morte de uma pessoa querida, mas não somente a esse tema. Envolve um processo de ajuste emocional, psicológico e social que uma pessoa passa após uma perda. O luto pode incluir uma ampla gama de sentimentos, como tristeza, raiva, choque, negação e até mesmo culpa. Segundo Parkes (1999) é um acontecimento comum e natural diante de perdas sérias e desafiadoras.

As reações diante a perda de um ente querido são influenciadas pelas associações do indivíduo sobre a morte, seu estilo de enfrentamento e padrões previamente aprendidos. Isso afeta a resposta emocional e comportamental, muitas vezes resultando em erros de pensamento (Remor, 1999 apud Basso; Wainer, 2011). A forma como a morte/perda acontece é um fator determinante que pode afetar a intensidade e a duração dos sintomas do enlutado.

Segundo Moura (2006), em casos de perda devido à doença degenerativa ou morte natural esperada, as pessoas têm mais tempo para se preparar e podem se conformar mais rapidamente com a partida do ente querido. O luto é uma característica mental natural decorrente da perda de um significado, constante no desenvolvimento humano. Isso exige conhecimento por parte dos profissionais de saúde para oferecer apoio adequado às pessoas que passam por essa experiência. Para Freud (1915 apud Cavalcanti; Samczuk; Bonfim, 2013) o luto é um processo doloroso que envolve tristeza profunda, isolamento de atividades não relacionadas ao objeto perdido, perda de interesse no mundo externo e dificuldade em substituir o objeto de amor perdido.

Parkes (1998) revela que no luto nunca fica claro com exatidão aquilo que realmente foi perdido. No caso da deficiência visual, pode-se pensar em diversos tipos de perdas secundárias que ocorrem devido a esta mudança na vida do sujeito. Porém, mesmo sabendo que sua condição teve uma transformação, a pessoa com deficiência ainda não tem a clareza com exatidão o que realmente foi perdido. Ele vai experimentar aos poucos a vivência de seus papéis, dando-se conta, de forma processual, dos prejuízos que pode enfrentar no desempenho deles. Entretanto, essa caminhada não se limita ao desenvolvimento dos outros órgãos dos sentidos, mas à reorganização da vida psíquica por inteiro, a fim de compensar o conflito social advindo da deficiência.

#### **4 MÉTODOS**

Esta pesquisa tem caráter qualitativo e foi desenvolvida através de dez entrevistas individuais semiestruturadas, gravadas e transcritas pelas autoras do trabalho com os usuários da Associação Mato-grossense dos Cegos, para que através das observações e análises das entrevistas compreendermos os processos decorrentes das emoções, adaptação e questionamentos dos sujeitos entrevistados. De acordo com Richardson (2012) os aspectos qualitativos de uma investigação podem fazer-se presente até mesmo em estudos que têm por resultado uma pesquisa quantitativa, pois em determinado segmento, podem perder seu caráter qualitativo quando são transformados em dados quantificáveis, a fim de assegurar a

exatidão dos resultados. Para isso, foi utilizado o método qualitativo-exploratório, que consiste em uma caracterização do problema, das teorias, do objeto, dos pressupostos e do percurso metodológico. “Não busca resolver de imediato o problema, mas caracterizá-lo a partir de uma visão geral, aproximativa do objeto pesquisado” (Piana, 2009, pp.168-169).

Na visão de Silveira (2002), a entrevista é apresentada como evento discursivo complexo que ocorre entre entrevistador e entrevistado por meio de imagens, representações, situações, expectativas que circulam no momento e situação de realização da entrevista assim como na escuta e na análise desta. Na pesquisa qualitativa as entrevistas podem ser de vários tipos, optamos pela escolha que melhor se adequa em nosso trabalho, a entrevista individual semiestruturada, que consiste segundo Lüdke e André (1986) em seguir um roteiro com perguntas feitas a todos os entrevistados de maneira idêntica e na mesma ordem.

Seguindo os preceitos éticos previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Várzea Grande, com o número de aprovação 6.292.796. Neste trabalho ao darmos início as entrevistas informamos dos Termos de Consentimentos Livre e Esclarecido (TCLE), também disponibilizado em braile. Efetuado a leitura para aqueles que assim preferissem, devido ao comprometimento da pouca ou falta de visão, e os cientificando-os de todos os detalhes do ato que participarão. Também se estendeu o convite à instituição e usuários participantes da pesquisa para assistirem a defesa do trabalho de conclusão de curso.

Após assinatura do TCLE foram realizadas individualmente as entrevistas, que tiveram uma duração média de mínima de 12 minutos e 28 segundos e máxima 1 hora e 20 minutos. A ordem de aplicação das perguntas teve como objetivo deixar mais à vontade o participante em sua fala. Assim, em cumprimento a tais Resoluções, as acadêmicas de Psicologia, realizaram as entrevistas e posteriormente a professora orientadora auxiliou nas análises dos dados.

O material proveniente das entrevistas foi compreendido por meio da análise de conteúdo categorial (Bardin, 2010). A análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que explora o material coletado, buscando classificá-lo em temas ou categorias que ajudam na compreensão do que está por trás das falas dos participantes. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de:

análise das comunicações, que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem as inferências de conhecimentos relativos de condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (Bardin, 2010, p. 41).

É entendida como um conjunto de instrumentos metodológicos, que objetivam analisar diferentes aportes de conteúdo sejam eles verbais ou não verbais, por meio de uma sistemática de métodos empregados na análise de dados.

A técnica de pesquisa Análise de Conteúdo, defendida por Bardin (2010), se estrutura em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização e codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. A validade dos resultados de uma pesquisa depende da coerência interna e da organização sistemática de suas fases. A pré-análise marca o início da etapa de análise de conteúdo, onde o pesquisador inicia a organização do material, tornando-o útil para a pesquisa. Nesta fase, o processo pode ser sistematizado em quatro etapas: leitura flutuante, seleção de documentos, reformulação de objetivos e hipóteses, e a formulação de indicadores. Essas etapas constituem a preparação do material como um todo (Bardin, 2010).

Na sequência, ocorre a exploração do material, que tem como objetivo a categorização ou codificação no estudo. Durante essa fase, a descrição analítica aprofunda o estudo, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos (Mozzato; Grzybovski, 2011). Neste segmento, a definição das categorias é fundamental, pois aponta os elementos constituintes de uma analogia significativa na pesquisa, ou seja, as categorias. A análise categorial envolve a desagregação das unidades de registro do texto, seguida pelo agrupamento ou rearranjo. Nesse contexto, a repetição de palavras e/ou termos pode ser uma estratégia utilizada no processo de codificação para criar as unidades de registro e, subsequentemente, as categorias de análise iniciais (Bardin, 2010).

A terceira fase se refere ao tratamento dos resultados, à inferência e à interpretação. Nessa etapa, busca-se o significado das mensagens por meio ou em conjunto com a mensagem original. É o momento da intuição, das análises reflexiva e crítica. O tratamento dos resultados tem como objetivo compreender e captar os conteúdos presentes em todo o material coletado por meio dos instrumentos (Fossá, 2003). Essa fase representa a “operação lógica, pela qual se admite uma proposição em virtude de sua conexão com outras proposições já aceitas como verdadeiras” (Bardin, 2010, p. 41).

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Caracterizações dos participantes

Foram realizadas e analisadas 10 entrevistas semiestruturadas, cujos participantes foram 04 mulheres com baixa visão, 02 participantes mulheres com cegueira total e 04 participantes homens com cegueira total, que apresentavam idades entre 28 anos e 72 anos. Como média de tempo da perda de visão, foram entrevistadas pessoas com 02 a 30 anos vivenciando a baixa visão e de 02 a 38 anos na cegueira total.

Como forma de compreensão das experiências dos participantes, 04 compartilharam em seus diálogos o cuidado, ou seja, superproteção, 06 os enfrentamentos emocionais (negação/tabu), 09 os Lutos (independência, identidade pessoal/identidade no trabalho) e 07 a Psicologia (importância/vivência).

### 5.2 Características das temáticas

O conteúdo analisado foi coletado por meio de entrevistas com os participantes que vivenciam baixa visão e/ou cegueira. O processo de análise de dados foi realizado a partir de uma leitura do material colhido e assim reunindo informações de seus principais aspectos sobre o tema “Luto e Enfrentamento”, considerando a literatura estudada, que abrangeram as seguintes temáticas: Cuidados, Enfrentamento emocionais, os Lutos, Psicologia e Associação dos Cegos, e sub-temáticas: Necessidades de cuidados, Superproteção/excesso, Negação, Tabu, Independência, Identidade pessoal, Identidade no trabalho, Importância da Psicologia, Vivência com a psicologia, Promoção de independência, analisadas através dos relatos dos entrevistados, cujas informações podem ser observadas na Figura 1.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
<b>1. CUIDADOS</b>	1.1 Necessidade de cuidados
	1.2 Superproteção (Excesso)
<b>2. ENFRENTAMENTOS EMOCIONAIS</b>	2.1 Negação
	2.2 Tabu
	3.1 Independência

<b>3. OS LUTOS</b>	3.2 Identidade Pessoal
	3.3 Identidade no Trabalho
<b>4. PSICOLOGIA</b>	4.1 Importância da Psicologia
	4.2 Vivências com a Psicologia
<b>5. ASSOCIAÇÃO DOS CEGOS</b>	5.1 Promoção de Independência
	5.2 Lugar de Pertencimento

**Figura 1.** Síntese das categorias, subcategorias do tema “O luto e enfrentamento”.

Para cada elemento de análise apresentado, foram elencadas algumas falas dos participantes que os exemplificam, mesmo que em diversos elementos de análise o número de ocorrências tenha sido maior que o número de exemplos. Assim, a partir do critério de aproximação Cuidados, a necessidade dele e superproteção (excesso); Enfrentamento emocional, com a presença de negação e tabu; os Lutos, cujas características apresentam independência; identidade pessoal; identidade no trabalho; e a Psicologia, cuja importância e vivência foram evidenciadas. As falas dos participantes permitiram compreender os objetivos deste estudo e ainda aprofundar o fenômeno pesquisado.

### **5.2.1 Categoria 1: Cuidados**

A primeira categoria identificada nas entrevistas analisadas refere-se aos sentimentos de cuidado que os entrevistados experimentaram em suas relações. Isso inclui a avaliação e cuidados são percebidos como necessários, se ocorrem em excesso ou se, por outro lado, estão em falta. Essa categoria destaca a importância de examinar a dinâmica de cuidado nas relações interpessoais e como as pessoas percebem e avaliam esse aspecto fundamental de suas vidas.

#### **5.2.1.1 Subcategoria 1.1: Necessidade de cuidado**

Com a perda, ou no processo de perda da visão, os participantes da pesquisa evidenciaram a importância e a necessidade de receberem cuidados, tanto profissionais como familiares, como pode ser percebido nas falas das participantes:

Participante 03 “[...] por exemplo né? Eu queria tomar banho de piscina aí eu tinha medo. Aí eu tinha medo. Aí meu neto chegou, vó, vamos descer, vamos tomar banho. Aí eu falei, mas se sabe que vovó não enxerga direito. Ele falou não vamos, vamos que eu te ajudo.”

Participante 06 “[...] chegamos lá no hospital eu fui atendida e o médico falou que era alta estresse né? Porque devido o mercado muito cheio e eu não estava acostumada com a pressão das pessoas, tá? E fiquei um tempo e depois veio um, é chamaram o oftalmologista porque meus olhos avermelharam ali e o médico fez, olhou, tá? Aí ele deu de novo, vai ficar cega, ela tá cega.”

Participante 07 “[...] porque eu perdi, eu quando saí da empresa, perdi todos os planos, nos planos não consegue e na saúde e não encontra, né? Único apoio mesmo, foi o pessoal aqui mesmo da associação. Mas psicológico, psicólogo nunca consegui. Não faço. Na verdade, tudo é caro. Nunca consegui.”

Participante 08 “[...] as maiores dificuldades são as de atitude, né? As pessoas às vezes não acreditam que é, você não enxerga, que tem baixa visão, que só quer enxergar o que você quer as vezes, essas dificuldades e a outra é que as pessoas falam pra você viver o mundo de ajuda, né?”

Neste processo de readaptação após a perda significativa de visão é fundamental o cuidado, pois essa perda exige uma ressignificação pessoal e reorganização da vida como um todo.

### **5.2.1.2 Subcategoria 1.2: Superproteção**

A partir da análise dos conteúdos das entrevistas, observou-se em seus argumentos uma significativa importância da superproteção fornecido muitas vezes pelos familiares, como uma atitude ancorada no medo da perda, por expectativa de morte ou medo de se machucarem. Preocupações relacionadas ao receio de que a qualquer momento esses indivíduos possam se machucar, muitas vezes levam os pais, filhos e família a buscarem manter esses indivíduos resguardados em casa, monitorando cada passo que dão, o que pode afetar essas pessoas por não ser a vontade delas.

Como vemos no trecho da fala a seguir dos entrevistados que mencionam a superproteção de seus familiares como um ponto negativo no processo de enfrentamento da perda da visão.

Participante (01) “[...] porém também a família atrapalha a questão da independência do deficiente, às vezes elas acham que o cuidar é ter ao seu lado, e não o cuidado e ajudar ele se readaptar.”

Participante (02) “[...] porque a família da gente, quando você tá perdendo a visão e eles não tão preparados pra isso, a primeira coisa que eles querem é te aquietar em casa. Meu filho falava “mamãe não sai, mamãe não sai, mamãe não sai”. Eu só não brigo, sabe? “Mamãe para de sair, está bom?” aí peguei um dia, eu falei: “meu filho, para de falar esse negócio pra mim”. Acho que quando uma pessoa vai perdendo a visão você tem que animar ele não falar pra não sair de casa.”

Participante 03 “[...] eu vou forçar por quê? Porque se eu chegar e falar, se eu falar, eles vão me proteger de novo, entende?”

Participante (04) “[...] família já me ajudou muito, mais o que atrapalha é a proteção demais, a superproteção atrapalha muito porque chega uma hora ou outra você não vai ter as pessoas fazer as suas coisas para você.”

Nota-se nas falas de alguns participantes o incômodo com o exagero de cuidados e controle de suas ações, principalmente da família, depois da perda da visão. Pessoas que começaram a duvidar de sua competência, colocando-os em um papel de inferioridade querendo controlar o direito de escolha e participação social, como por exemplo: saídas, querendo que ficassem em casa, pelo excesso de preocupação.

## **5.2.2 Categoria 2: Enfrentamentos Emocionais**

A segunda categoria aborda os desafios e sofrimentos emocionais que os participantes enfrentaram e ainda enfrentam diante da sua nova realidade da perda de visão, percebem-se diante das falas, as manifestações de sofrimento que acontecem devido à demanda de intensos processos de adaptações, nos quais a pessoa que está vivenciando esse processo é impelida a ter mesmo em atividades simples do dia a dia, além do forte apego que pode apresentar em relação à sua condição, apresentando forte anseio na busca de sua condição anterior na qual impacta profundamente a vida do indivíduo, tanto internamente quanto externamente.

### **5.2.2.1 Subcategoria 2.1. Negação**

A subcategoria negação está relacionada à relação que a cegueira está associada a uma reação psicológica comum que muitas pessoas experimentam quando enfrentam a perda da visão. A pessoa pode minimizar a gravidade da condição visual, acreditando que a perda de visão é temporária ou não tão séria quanto parece, algumas pessoas podem resistir a usar auxílios visuais, aprender novas habilidades de mobilidade ou procurar apoio especializado, pois isso poderia confirmar a realidade da cegueira. É importante compreender que a negação é uma resposta emocional normal nesse, muitas vezes temporária, diante de uma mudança significativa na saúde.

Participante (05) “[...] me encontrar em uma associação de pessoas com deficiência visual me deixou um pouco desorientado e com medo. Talvez estivesse em um processo de negação. Demorou um tempo até eu me aceitasse completamente. Ainda hoje, por exemplo, tenho uma bengala, mas

psicologicamente eu não aceitei. Sei que ela é útil, mas não consigo usá-la, apesar de tê-la em casa”

Participante (06) “[...] se estiver de perto, mas é assim foi um processo muito doloroso assim muita dor porque nada eu eu não me aceitava eu eu não me aceitava eu não aceitava as minhas condições, porque eu sempre fui muito proativa.”

Participante (07) “[...] no começo todo mundo tem esperança, né? Que tratamento na verdade era pra melhorar. Não pra melhorar. Porque o que se perdeu já não voltava. Mas era pra tentar estagnar, né? Se estagnasse, se estagnar do jeito que está tá? Bom, mas o duro que tá a cirurgia que é que eles falam que fizeram, faz o canal pro o olho respirar. E meu organismo fecha ele muito rápido aí eu resolvi. Aí hoje ela falou é melhor deixar do que mexer. Que mexer pior é que ela sabe que cirurgia pode sair cego de vez. Esse pouquinho que vai se acabar.”

Lidar com a negação na cegueira requer acolhimento, apoio emocional e compreensão, conforme mencionado nas falas dos entrevistados.

#### **5.2.2.2 Subcategoria 2.2. Tabu**

Por meio de alguns relatos foi possível perceber algumas barreiras que podiam ter sido empecilhos que impedissem os participantes de ressignificar a perda visual. Nesta categoria “tabu” pode ser considerado algo não reconhecido por uma parcela da sociedade, conforme mencionado na fala do entrevistado.

Participante (01) [...] “deficiência visual não é um tabu, há eu não consigo lidar com essa pessoa não... Pode, posso dançar, pode andar, pode pular, posso correr, pode saltar nadar, ele pode fazer tudo, porém tem uma limitação, a pessoa quem saber que nós podemos nos não é coitadinhos né perante a sociedade isso ficou lá traz, hoje não, hoje a gente procura viver em uma sociedade melhor em inclusão, sem exclusão, ter acessibilidade isso que importa pra gente, a gente luta para que isso aconteça. Tá mudando, tá, bem devagarinho questão da inclusão e acessibilidade é a gente procura mostrar par sociedade paras as pessoas que todas as pessoas com deficiência são capazes, temos potencial, temos protagonismos tudo pra serem felizes né. Nós merecemos também.”

Uma grande parte dos desafios dos participantes está no discurso e nas atitudes das pessoas ao seu redor, que por preconceito e por estigma social não conseguem cuidar e tampouco oferecer espaço para a expressão de seus modos de enfrentamento.

#### **5.2.3 Categoria 3: Os Lutos**

A terceira categoria está relacionada à perda de independência, identidade pessoal e identidade no trabalho, que ocorre de forma abrupta devido a eventos como a perda de visão. Esses eventos afetam as pessoas de maneiras distintas, resultando em desafios como a perda de independência, o isolamento social, falta de vontade de interagir com os outros, dificuldades nos relacionamentos e problemas na aceitação, entre outros. Tais reações são comuns durante o processo de luto e variam em intensidade de uma pessoa para outra.

### **5.2.3.1 Subcategoria 3.1. Independência**

A subcategoria independência está relacionada à perda de independência e conquista da autonomia pela pessoa com deficiência visual envolve, também, superação dos impactos e dos prejuízos decorrentes da limitação visual, seja perda total ou perda parcial da visão, bem como, dos estigmas socialmente concebidos à deficiência visual.

Participante (5) “[...] no início não sabia absolutamente nada sobre culinária, mas aos poucos fui aprendendo. Agora consigo fazer isso com facilidade, estou feliz por poder aprender essas habilidades que são tão úteis no dia a dia.”

Participante (06) “[...] E depois eu fiz o curso de mobilidade e com a ajuda do pessoal da associação fiz o curso com tranquilidade. Fiz os cursos de profissionalizante, né? Que foi acabando-se nele.”

Participante (07) “[...] Hoje graças a Deus comigo, já movimento bem né comecei esse curso que a própria associação, nos da, capacita. Hoje eu estou bem, já movimento mais, não tenho mais medo de sair, que antes com o medo não era fácil não, a gente vai perdendo o medo.”

A perda da independência devido à cegueira pode fazer com que a pessoa se sinta incapaz de realizar tarefas cotidianas sem ajuda, o que pode ser uma experiência emocionalmente desafiadora. Por meio de algumas falas foi possível perceber que papéis deixaram de ser desempenhados devido à falta da visão, além de começar a existir uma mudança de postura que foi de uma vida ativa, repleta de buscas para uma vida mais sedentária e com inatividade nesse processo de adaptação, conforme mencionado nas falas dos entrevistados.

### **5.2.3.2 Subcategoria 3.2. Identidade Pessoal**

O luto da cegueira em relação à identidade pessoal é uma jornada emocional complexa que muitas pessoas enfrentam após a perda da visão. A visão muitas vezes desempenha um

papel significativo na construção da identidade pessoal. A perda da visão pode desencadear uma profunda reavaliação de quem a pessoa é. Cada indivíduo reage de maneira única e desenvolve sua identidade pessoal em relação à cegueira

Participante (01) “[...] então pra mim tinha acabado o mundo, né? Acabou tudo, acabado meu mundo eu ia fazer o que, você com 33 anos no auge, perde a visão, uma forma que o mundo acaba, acabou tinha acabado pra mim e até descobrir onde readaptar foi um bom tempo, porém fiquei dois anos em tratamento da meningite e logo após eu consegui ser encaminhado por centro de inclusão que é o CIS, Centro de Inclusão e suporte da inclusão especial da Associação do Mato Grosso e lá foi toda a minha readaptação”.

Participante (04) “[...] foi a aceitação de sair com a bengala, no começo. Hoje em dia eu não sei andar sem ela, no começo foi complicado”.

Participante (06) “[...] O período mais difícil é quando você se dá conta que é você por você... porque a sociedade ela está acostumada a... a ficar ali no falar é tipo apoiar, mas não apoiar.”

Participante (08) “[...] A o período difícil que foi, foi definir a deficiência pra mim, que eu era uma pessoa com deficiência mesmo, né? E esse processo de consigo mesmo eu tentei reverter né, o quadro da visão, né?”

É importante reconhecer que a cegueira não define a totalidade de uma pessoa, e muitos aspectos da identidade continuam a existir, como personalidade, interesses, valores e relacionamentos, conforme mencionado nas falas dos entrevistados.

### **5.2.3.3 Subcategoria 3.3. Identidade no Trabalho**

O luto da cegueira em relação à identidade no trabalho pode ser uma experiência emocionalmente desafiadora e complexa. Quando uma pessoa perde a visão, sua identidade no contexto profissional pode ser profundamente afetada.

Participante (03) “[...] sou formada em Psicologia, porém por conta da deficiência eu parei. Aposentei.”

Participante (06) “[...] eu trabalho na área de massoterapia, terapia, terapias holísticas. Eu trabalho em casa.”

Participante (07) “[...] ah e foi drástico. Aí quando caiu o primeiro atestado que vem com o CID, né? Mas logo veio a demissão, aí veio também já começou os processos, cirurgia, nesses dois anos praticamente eu fiquei só entre o hospital e casa.”

Participante (10) “[...] eu estudei fiz uma faculdade, sou formado em História pela UFMT, sou concursado pela secretaria municipal de saúde desde 92, sou concursado pela Secretaria de Educação desde 2000, então

assim hoje eu me sinto tranquilo porque consegui toda estrutura para me manter independente.”

A perda da visão muitas vezes requer uma reconfiguração das tarefas e funções no trabalho, o que pode afetar a identidade profissional. Isso pode ser uma transição difícil, conforme mencionado nas falas dos entrevistados.

#### **5.2.4 Categoria 4: Psicologia**

O apoio de um profissional de saúde mental é valioso durante o processo de luto e ajuste à nova identidade pessoal. Ter um espaço seguro para expressar emoções e explorar preocupações é fundamental, compreende-se nas falas dos participantes o quanto gostariam de um acompanhamento psicológico, visto que, segundo eles, a Psicologia tem um papel importante no apoio às pessoas que enfrentam dificuldades, especialmente aquelas com deficiência visual. O enlutamento pode se apresentar de forma muito prolongada, causando prejuízos à funcionalidade do deficiente, ou seja, fazendo com que eles não consigam assumir novos papéis, ficando demasiadamente estagnados no movimento voltado para a perda.

##### **5.2.4.1 Subcategoria 4.1. Importância da Psicologia**

A importância da Psicologia para pessoas com deficiência é significativa, pois aborda aspectos emocionais, sociais e psicológicos que podem ser afetados pela condição, cada pessoa é única, e a forma como a cegueira afeta sua saúde mental varia, conforme mencionado nas falas dos entrevistados.

Participante (01) “[...] ajudar muito, porque chega muitas pessoas com depressão, ansiedade, a questão do luto, da perda, pessoas perdidas não sabem pra onde ir, um norte, né? Então a Psicologia eu acredito que para orientar, direcionar as pessoas, que elas possam ter realmente essa sensação de perda de visão, mas que elas possam ver o futuro, mesmo com a perda, jovem adultos, idosos, porém você pode fazer tudo, basta querer”.

Participante (03) “[...] então o papel do psicólogo ele é grandioso. Ele é grandioso porque o profissional que ele tem consciência ele, ele ajuda muitas pessoas, muito. Então eu penso assim que igual eu falei pra você eu peguei a ferramenta, né? Algumas técnicas da Psicologia pra usar”.

Participante (04) [...] “ah eu acho que poderia ajudar essas pessoas que não, que tem medo, né? Do que vai, você nascer cego não é o problema, é a pessoa que já enxerga normal ficar cego, depois tem medo de sair de casa, tem medo do desconhecido, que nunca passou por isso”.

Participante (05) “[...] A Psicologia desempenha um papel crucial no apoio às pessoas que enfrentam dificuldades, especialmente aquelas com deficiência visual. Os psicólogos podem oferecer um espaço seguro para expressar emoções, lidar com o luto pela perda de visão e desenvolver estratégias para enfrentar os desafios do dia a dia. Além disso, eles podem ajudar na construção da autoestima, na aceitação da deficiência e no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento. A empatia e o entendimento dos psicólogos são essenciais para criar uma conexão significativa com os pacientes e ajudá-los a superar as adversidades. A Psicologia pode ser um guia valioso para aqueles que enfrentam dificuldades semelhantes, proporcionando apoio emocional e orientação durante o processo de adaptação à deficiência visual”.

A Psicologia tem um papel de extrema importância, diferenciando esses processos de enfrentamento, além do transtorno dos demais fenômenos como depressão, ansiedade e inseguranças.

#### **5.2.4.2 Subcategoria 4.2. Vivências com a Psicologia**

Diante das falas a seguir, percebe-se que experiências de funcionamento diante das vivências até mesmo antes da perda são importantes, visto que aos meios de enfrentamentos realizados frente às barreiras que os abatiam podendo os fortalecer frente a esta nova condição.

Participante (03) “[...] então o fato de eu ter estudado de ser psicóloga me ajudou por exemplo, como que eu vou falar de uma dor, né? Pro outro que tá ali sendo que é aquela pessoa não vai estar no meu lugar, né? Ela não vai estar ela vai tentar entender o que eu estou passando. Então pra que eu possa ter um entendimento do que que o outro está e também tenho que vivenciar isso. Até pra entender algumas situações aqui de entendeu? E esse preparo da quem que me deu esse preparo? A própria Psicologia entendeu?”

Participante (06) “[...] E daí na época também a gente é mesmo sem condições assim a gente tirou dando um motivo pra tá pegando psicólogos, psiquiatra porque eu fiquei muito mal. Então eu fiquei nessa até a.. Há dois anos atrás eu enxergava vultos.”

Além da importância da busca de um acompanhamento psicológico, alguns relatos demonstraram a superação de barreiras na vida dos participantes por meio do acesso à terapia e programas de reabilitação, resultando em uma melhoria na qualidade de vida. A adaptação a essa nova realidade é um processo gradual e pessoal que exige paciência e determinação.

#### **5.2.5 Categoria 5: Associação dos Cegos**

A Associação Mato-grossense dos Cegos é uma organização dedicada a apoiar pessoas com deficiência visual no estado de Mato Grosso, Brasil. Geralmente, essas associações desempenham um papel muito importante ao fornecer serviços e recursos que visam melhorar a qualidade de vida, a inclusão social e a independência de indivíduos cegos ou com baixa visão.

### **5.2.5.1 Subcategoria 5.1. Promoção de Independência**

A promoção da independência para pessoas com deficiência visual é uma área importante para garantir que elas possam viver vidas plenas e participar ativamente na sociedade. Promoção essa que envolve uma abordagem multifacetada, que abrange aspectos físicos, educacionais, emocionais e sociais. Garantir que as pessoas com deficiência visual tenham as ferramentas e o apoio necessário é fundamental para que elas possam viver vidas independentes e significativas.

Participante (01): “[...] é eu já participei de vários cursos, de informática, hidromassagem, organização de dados, braile. Porém hoje eu sou uns dos diretores da associação, onde apoio essas pessoas que estão chegando e as conduzo para as atividades, tanto esportiva quanto pedagógicas”

Participante (03) “[...] olha, eu faço deixa eu te falar braile, faço a faço a informática, aras, as orientações e mobilidade e estou fazendo agora violão, entendeu? Já tocava quando era criança entendeu? Mas aí um dia eu aqui, fui ele me entregou o violão T. aí de ler alguma coisa ele falou uai que que você não faz? Eu falei, pois, é aí eu estou fazendo as aulas as quartas-feiras, entendeu?”

Participante (04): “[...] fiquei mais aninada néh, para mim me adaptar a nova vida, aprender o braille, que eu comecei a estudar aprendi o braile, ai logo, logo vim para associação que as meninas que tinham na época lá, que não tinha suporte para as cegas , não tinha facilidade, ai vamos, vamos, conheci, ai com um ano o Golbol, ai já larguei os estudos de lado e me dediquei ao esporte, fiquei 14 anos na seleção do Golbol”.

Participante 05 “[...] na associação, não participo diretamente devido às minhas dificuldades para vir até aqui. É muitos detalhes para mim, talvez seja muito para começar agora. Quem sabe em outras entrevistas possamos falar mais sobre isso. Não quero gastar muito tempo aqui, mas resumindo, frequento os cursos que são oferecidos, como o curso AVA, que ensina coisas úteis como verificar se a camisa está do avesso ou como dobrar meias. Isso é oferecido pela associação. Além disso, fiz um curso de mobilidade, que gostei bastante. Em relação à culinária, ainda não participei de cursos específicos, mas consigo fazer algumas coisas simples, como cozinhar feijão e preparar um chá de mel”.

Participante (07) “[...] já fizemos braile, é como que fala é pra movimentar o que a gente fala é a aula de mobilidade, né? Ensina a andar rua, usar a bengala, né? Chegou a bengala e tudo que tem aí.”

Participante (08) “[...] E como tive esse processo de realizar e me ativar na na na instituição foi assim uma coisa maravilhosa, porque eu tive apoio, somos todos nós que temos apoio, né? Por isso a gente está lá na associação Mato-grossense dos cegos, que e uma associação. Então, eu tive apoio dos colegas pra eu poder viver a minha vida como pessoa baixa visão tá?”

Participante (10): “[...] porque eu estudei fiz uma faculdade, sou formado em história pela UFMT, sou concursado pela secretaria municipal de saúde desde 92, sou concursado pela secretaria de educação desde 2000, então assim hoje eu me sinto tranquilo porque consegui toda estrutura para me manter independente”.

Promover a independência de pessoas com deficiência visual é um esforço contínuo que requer a colaboração de diversos setores da sociedade. Essas estratégias ajudam a criar um ambiente onde à independência e a igualdade de oportunidades se torne uma realidade para todos.

### **5.2.5.2 Subcategoria 5.2. Lugar de Pertencimento**

Um lugar de pertencimento para pessoas com cegueira ou baixa visão é fundamental para garantir que elas se sintam integradas e apoiadas na sociedade. Um lugar de pertencimento, um ambiente onde elas se sentem valorizadas, respeitadas e capazes de desfrutar de todos os aspectos da vida. Promover a inclusão e a acessibilidade é fundamental para criar esse ambiente de pertencimento.

Participante (01): “[...] quando eu fiquei com minha deficiência néh, afetado pela meningite veio a cegueira, por isso conheci a associação”.

Participante (03) “[...] eu fui ao Instituto do Cego onde eu não fui acolhida. E pra completar eu voltei mais depressiva do que eu já estava. Aí eu vim por conta disso das dificuldades que eu estava enfrentando eu resolvi é como que eu vou te falar tentar resolver a minha situação sozinha, né? Então até no no primeiro momento eu queria braile, porque eu moro em apartamento e também usar bengala, aí nisso eu vi o nome da associação e eu resolvi ligar.”

Participante (05) “[...] estou aqui há aproximadamente quinze anos e eles me acolheram de uma forma incrível. Serei eternamente grato a essas pessoas. Esta associação realmente não deixa ninguém desamparado”.

Participante (07) “[...] porque eu perdi, eu quando saí da empresa, perdi todos os planos, nos planos não consegue e na saúde e não encontra, né? Único apoio mesmo, foi o pessoal aqui mesmo da associação.”

Participante (08) “[...] esse processo não tem nem como não negar o tanto de apoio que eu tive foi nessa, nessa situação de se encontrar com a pessoa com deficiência ou alguns que não são cegos, o apoio que dão a quem e cego, que sem elas eh as pessoas ficam a margem, a margem da sociedade. A instituição, de proteger e ajudar foi uma mudança de vida pra mim.”

Participante (09) “[...] Só a associação, se não fosse ela aqui. Eu não sei como que eu taria. Eles me acolheram mesmo, várias pessoas contam suas histórias. Não, não que a gente goste de ver o mal das pessoas né? Coisa ruim dos outros não é bom. Mas aquilo ali de conforto que não é só você que tem problema e se ele superou porque que eu não vou superar, entendeu? Cês se adaptaram com aquilo, né? Né? É superbacana mesmo, eles tão me ajudando demais, demais, demais mesmo. Só isso, me conforta”

Participante (10): “[...] instituto dos cegos, lá no CPA, quando eu vim pra cá ele era aqui no centro no bairro Dom Aquino, mas mudou lá pro CPA”.

Lembrando que a criação de um ambiente de pertencimento requer um esforço contínuo e colaborativo da sociedade, instituições e comunidades para garantir que as pessoas com cegueira sejam tratadas com dignidade, respeito e tenham igualdade de oportunidades em todas as áreas da vida.

## 6 DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, buscamos informações e esclarecimentos na compreensão do processo de enfrentamento do luto na cegueira, agregando assim subsídios para a comunidade científica e ofertando a população conhecimento através de relatos colhidos em entrevistas diante situações enfrentadas por sujeitos que atravessam este processo na perda da visão. O luto ocorre após a perda de algo significativo e exige um processo de elaboração que varia de pessoa para pessoa, dependendo do contexto individual e subjetivo de quem está vivenciando a perda (Bouso, 2011 apud Bouso et. al., 2014.). Enfrentar o luto não é tarefa fácil e requer exercício diário de técnicas que possam identificar a origem da dor e, assim, buscar a melhor forma de auxiliar o entrevistado enlutado a dissipá-la, ou pelo menos, amenizá-la.

Participaram desta pesquisa 05 homens e 05 mulheres usuários da Associação dos Cegos, na faixa etária entre 48 e 72 anos, com baixa visão e cegueira total, entrevistados no segundo semestre de 2023. De acordo com as análises realizadas nos relatos das entrevistas, um ponto importante que afeta o processo de enfrentamento se apresenta nas necessidades de cuidado, dentre elas a superproteção de pessoas que perderam a visão, e pode, em alguns casos, surgir como uma ocorrência explicativa das pessoas ao redor. No entanto, é importante equilibrar o apoio com a promoção da independência.

O cuidar de uma pessoa cega em luto exige sensibilidade, compreensão e empatia adicionais, já que a perda pode ser especialmente desafiadora para alguém que dependerá principalmente de outros sentidos para compreender e processar o mundo. É crucial

estabelecer uma comunicação eficaz, respeitar continuamente as necessidades e desejos da pessoa enlutada e oferecer apoio emocional, adaptando-o às necessidades específicas dessa pessoa. Essa abordagem considerada promove um ambiente de apoio mais inclusivo e compassivo durante o processo de luto. Como se pode perceber, estamos discutindo a perda da visão de um sujeito, no entanto, como apontado por Barczinski (2001), dela recorre a muitas outras perdas. Portanto, acredita-se que compreender essas perdas, bem como saber como se sente o enlutado diante sua perda e ajudá-lo no processo de superação do desse luto pode auxiliar nos processos de reabilitação e inclusão social.

De acordo com Melo (2004), é

[...] essencial perceber o impacto que uma perda significativa tem não só no indivíduo, como também no sistema familiar e nas suas interações. Uma maior consciência e compreensão dos possíveis caminhos que cada um pode percorrer para recuperar de uma perda, permite uma maior aceitação das inúmeras diferenças que o processo de luto tem de pessoa para pessoa (Melo, 2004, p. 3).

Além disso, a também o suporte emocional e prático oferecido por profissionais de saúde, a educação sobre recursos adaptativos e treinamento para habilidades de vida diária são cruciais para promover a independência e qualidade de vida em pessoas com perda de visão. A comunicação eficaz e a empatia também desempenham um papel fundamental na construção de uma relação positiva entre profissionais de saúde e pacientes com deficiência visual. O envolvimento ativo e o apoio contínuo dos familiares são essenciais no processo de adaptação à perda de visão. Além de oferecerem suporte emocional, os familiares podem desempenhar um papel crucial no auxílio às atividades diárias, na promoção da independência e na criação de um ambiente acessível em casa. Esses cuidadores familiares, não remunerados, que possuem sob sua responsabilidade o cuidado de uma pessoa com deficiência desempenham um papel vital nesse cuidado e nos resultados dessas práticas como, a saúde e as necessidades e as atividades diárias que esse papel exige (Kobylianskii et al., 2018).

A compreensão e a paciência dos familiares contribuem significativamente para o bem-estar emocional e a autoestima da pessoa com deficiência visual, fortalecendo os laços familiares ao longo desse desafio.

[...] As famílias que exercem o cuidado de pessoas com deficiência comumente enfrentam vários desafios como, discriminações, ansiedade,

depressão, solidão, dificuldades financeiras e materiais nos quais afetam a qualidade de vida dos cuidadores responsáveis (Pousada et al., 2013).

Se os familiares estiverem encontrando dificuldades para oferecer ajuda, é crucial que busquem apoio adicional, como orientação de profissionais de saúde, organizações especializadas ou grupos de apoio. A educação sobre a condição e a exploração de recursos disponíveis podem facilitar o entendimento e a abordagem prática para lidar com os desafios da deficiência visual. A comunicação aberta entre a pessoa com perda de visão e seus familiares é fundamental para encontrar soluções colaborativas que atendam às necessidades de ambos.

No entanto, atitudes de uma superproteção acabam dificultando a capacidade de quem está enfrentando esse processo e precisando buscar alternativas para essa nova rotina, de se relacionar com o mundo ao seu redor e de desenvolver novas alternativas para essa nova condição. Entende-se a superproteção com o conceito apresentado por:

[...] caracterizada pelo excessivo controle e preocupação dos pais, intrusão excessiva nas atividades dos filhos e altos níveis de imposição de regras rígidas. Por exemplo: o filho não pode realizar atividades que a maioria dos amigos realiza e está sujeito a obrigação de dar explicações por tudo que fazem (Pellegrinelli, 2018, p. 21-22).

Como, como dito pelos entrevistados, nota-se que esses comportamentos superprotetores por parte da família, têm um impacto negativo, pensando na perspectiva de independência desses adultos e no processo que estão passando pelo enfrentamento da perda da visão. Silva e Mota (2018) apontam que a falta de exploração e individualidade pode predispor à depressão e ansiedade, enquanto a ansiedade de separação está relacionada à somatização, que é a ansiedade em relação aos pais.

Em algumas situações, uma pessoa com deficiência visual é muitas vezes identificada principalmente como “cega”, o que pode limitar sua perspectiva e papel nas relações sociais. Superproteger pode limitar a autonomia e o desenvolvimento de habilidades das pessoas com deficiência visual, tornando-as mais dependentes dos outros, a autonomia para uma pessoa com deficiência visual significa ter controle sobre sua vida pessoal e social (Aciem; Mazzotta, 2013). Porém, em ambientes especializados, essas relações podem ajudar a pessoa a desenvolver comportamentos individuais e independentes, permitindo que ela desempenhe outros papéis sociais além de uma pessoa com deficiência visual. Isso abre novas possibilidades e identidades para essas pessoas (Aciem; Mazzotta, 2013).

Quando uma pessoa perde a capacidade de enxergar, ocorrem mudanças significativas em vários aspectos de sua vida, isso influencia sua identidade, rotina diária, relações familiares e sociais, além de alterar a forma como ela se percebe como alguém com deficiência. A experiência de uma deficiência adquirida requer a (re) construção de hábitos, valores e atitudes existentes (Patrocínio, 2010, apud Santos; Freitas, 2019, p. 13). Essas vivências impactantes alcançaram uma nova perspectiva da vida, possibilitando enxergá-la com maior valor, essa transição muitas vezes desencadeia reações emocionais, como incredulidade e negação da nova condição.

Para Aguiar e Severino (2010), a interação intrincada entre preconceitos, estigmas e diversos fatores socioeconômicos e jurídicos contribui para a associação negativa na vida de muitas pessoas que adquiriram uma deficiência durante a adolescência ou idade adulta. É fundamental oferecer suporte e incentivo a essas pessoas para desenvolverem suas habilidades, a fim de que possam levar uma vida independente e participar plenamente na sociedade. A educação, treinamento e acesso a recursos podem desempenhar um papel fundamental na promoção da independência e autoconfiança de pessoas com deficiência visual. A falta de pesquisas sobre a autonomia de pessoas com deficiência visual e o desejo de melhorar a qualidade de vida tem importância para estudo científico, que visa promover uma vida autônoma e satisfatória para esse grupo (Aciem; Mazzotta, 2013).

Atentando-se aos conflitos analisados nos relatos entende-se a importância da Psicologia em desempenhar papel fundamental na reabilitação de pessoas com deficiência visual, como os cegos, de diversas maneiras, na adaptação emocional, pois a perda da visão pode ser uma experiência emocionalmente desafiadora. Para Canejo (1996) a reabilitação envolve uma reorganização completa da vida de uma pessoa em resposta às complexidades resultantes de uma deficiência. Os psicólogos ajudam os indivíduos a lidarem com sentimento de perda, ansiedade e depressão, oferecendo apoio emocional e estratégias de enfrentamento.

A perda de visão é um processo que afeta não apenas a pessoa com deficiência visual, mas também sua família. Os psicólogos desempenham um papel crucial ao oferecer apoio emocional tanto para a pessoa com deficiência visual quanto para seus entes queridos. Eles auxiliam na compreensão dos desafios associados à deficiência visual e no desenvolvimento de recursos emocionais para lidar com essas mudanças (Vizzotto; Gomes, 2009).

Amigos, familiares e profissionais de saúde mental também podem oferecer apoio durante essa transição. A perda de independência pode afetar a autoestima, mas a Psicologia desempenha um papel fundamental na reconstrução da autoimagem e no fortalecimento das

capacidades da pessoa, mesmo diante dos desafios. Casellato (2005) ressalta o conceito de "luto não reconhecido," onde a sociedade frequentemente subestima o impacto da perda de visão e não reconhece a necessidade de apoio emocional e compreensão. Isso é evidenciado em discursos que desvalorizam os esforços de reabilitação.

De acordo com a Delazari (2006), em nossa sociedade o cego é enxergado à margem desse contexto, sem acesso ao conhecimento e à civilidade. Existe uma normatividade social negativa em relação a esse sujeito. O objetivo de estudar sobre esse tema é reconstruir a subjetividade desse indivíduo frente a essa colocação na sociedade.

As sociedades têm normas predefinidas sobre o luto, o que pode ser desafiador quando as pessoas enlutadas não se encaixam nessas normas. Lidar com a perda da independência envolve uma série de estágios emocionais, que podem variar de negação e raiva a tristeza e, finalmente, aceitação. Ter apoio emocional é fundamental nesse processo. Com o tempo, muitas pessoas encontram maneiras de adaptar e recuperar parte de sua independência por meio do aprendizado de novas habilidades (Doka, 1989).

Uma perda implica mudanças no padrão de vida, impactando fortemente na rede social, que pode ou não ser favorável à elaboração da perda sofrida. Uma vez que o estigma social é forte em relação à pessoa com deficiência, a rede de amigos e familiar pode constituir-se como uma ameaça à sua sobrevivência emocional tendo em vista que estas pessoas podem se afastar e excluir o sujeito em sua nova condição (Franco, 2002).

A transição psicossocial, conforme apontado por Parkes (1999) envolve a percepção de deslocamento entre o mundo como era antes da deficiência visual e o mundo como é agora. Essa transição é semelhante à experiência do luto pela morte de um ente querido, conforme observado por Kessler (1951, p. 19). "Portanto, as pessoas com deficiência visual adquirida vivenciam uma transformação psicossocial ao ajustar seus papéis, habilidades e identidade em resposta à mudança na visão." Romper com esse medo pode levar anos. Durante esse tempo, o enlutado tem a oportunidade de processar a perda, fazer perguntas e, somente após essa fase, tentar lidar com seus sentimentos. Após esse período, podem surgir outros sentimentos, como o desejo de superação e a determinação de mostrar que ainda podem realizar muitas coisas, apesar da perda e do trauma.

De acordo com Amaral (2005),

[...] algumas consequências drásticas advêm quando o estigma está presente: há a desumanização/coisificação daquele que o recebe e há a potencialização

daquele que o impinge. Ao primeiro, cabe o lugar da falta, da falha e do erro; ao segundo, o da completude e do acerto (Amaral, 2005, p. 238).

No entanto, a acessibilidade para pessoas cegas é comprometida quando a sociedade não compreende adequadamente as necessidades e potencialidades dessas pessoas, o que torna ainda mais desafiador para elas superarem o turbilhão de sentimentos após a perda da visão. A importância de instituições como a Associação dos Cegos, como serviço público que promovem reabilitação/habilitação, apoio pedagógico, educacional, social, familiar para pessoas com deficiência visual, possibilitando ao deficiente visual a cidadania, na inserção escolar e integração social, com foco na inclusão, representam diversos grupos sociais, tanto por meios institucionais quanto por meio de movimentos sociais, incluindo Organizações Governamentais (OGs) e Organizações Não-Governamentais (ONGs). Enfatiza que a sociedade desempenha um papel crucial na vivência e superação do luto, especialmente para pessoas cegas, destacando a necessidade de maior conscientização. Segundo a Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015:

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania (Brasil, 2015).

A Psicologia busca compreender como as pessoas influenciam suas vidas, e o papel do psicólogo é aplicar esse entendimento para orientar alguém na jornada de autoconhecimento, compreendendo suas dificuldades e a forma como se relaciona consigo mesma e com o mundo. O psicólogo deve ser capaz de analisar e compreender os fatores institucionais que envolvem o atendimento às pessoas com deficiência. (Amiralian; Becker; Kovács 1991).

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base na análise das informações coletadas, analisou-se que o processo de luto e enfrentamento da cegueira não pode ser descrito de maneira generalizada. Cada entrevistado é único e tem suas subjetividades, apresentando características e histórias próprias que os fazem reagir de modo diferente das incontáveis situações da vida.

Os resultados desta pesquisa demonstraram que estes fatores originam aspectos determinantes que podem influenciar a forma como a perda da visão é enfrentada na complexidade dos cuidados nas relações interpessoais de pessoas com perda de visão. Os

participantes desta pesquisa compartilharam experiências de cuidado, avaliando quando é necessário, excessivo ou insuficiente. Esses cuidados desempenham um papel crucial na ressignificação pessoal e na reorganização de suas vidas após a perda de visão.

A pesquisa enfatiza a importância de examinar como essas pessoas percebem e avaliam o cuidado em suas vidas, também revela a relevância dos cuidados, tanto pessoais quanto familiares, para aqueles que enfrentam a perda de visão. As entrevistas evidenciaram desafios emocionais e sociais enfrentados pelos participantes após a perda de visão, incluindo desconforto com o excesso de cuidados e controle por parte de suas famílias. Além disso, a perda da visão acarreta outras perdas, e compreender essas perdas e auxiliar na superação do luto pode contribuir para a reabilitação e inclusão social da pessoa, promovendo um ambiente de apoio compassivo durante o processo de luto.

Cuidar de alguém com cegueira em muito requer sensibilidade, empatia e uma comunicação eficaz, pois a perda da visão é especialmente desafiadora para quem depende de outros sentidos. Isso ressalta uma conscientização da sociedade, em especial das políticas públicas no que se refere ao sistema básico de saúde, na educação e compreensão de como lidar com a diversidade, promovendo a inclusão de pessoas com deficiência visual dentre outras. Identificar oportunidades de melhoria nas políticas e serviços existentes pode resultar em uma assistência mais eficaz e abrangente.

A partir das análises dessa pesquisa, lança-se luz sobre a complexidade da experiência da perda de visão tanto no enfrentamento quanto aos danos psicológicos que permeiam esse processo do luto. Diante disso, identifica-se uma série de desafios como: adaptação, mobilidade, aprendizagem, novas habilidades, utilização de tecnologia assistivas, suporte personalizado e aceitação da condição em que se tem uma série de emoções.

Entretanto, um ponto referencial nas falas dos participantes está o suporte de apoio que tiveram da Associação dos Cegos, através dos dispositivos ofertados, lhes permitiram possibilidade de independência e retomada dos seus papéis, até mesmo de novos papéis dentro da possibilidade de cada um, dando outros sentidos à vida e maneiras de enfrentamento no processo da perda da visão. O acolhimento que eles receberam desta associação de maneira positiva, causou grande impacto na vida dessas pessoas. É importante acentuar a necessidade de políticas públicas para implementar mudanças progressivas na sociedade e de cuidados às pessoas cegas e com baixa visão, buscando promover a inclusão social, a igualdade de oportunidades e a acessibilidade, na garantia de acesso a educação de qualidade, materiais didáticos acessíveis, tecnológicos assistivas e treinamentos adequados para professores.

É de suma importância realizar estudos de acompanhamento de longo prazo com indivíduos que enfrentam a perda de visão para obter uma compreensão mais profunda da evolução do processo de luto e adaptação ao longo do tempo. Além disso, é de grande importância comparar diferentes abordagens de apoio, como aconselhamento, terapia, grupos de apoio e programas de treinamento de mobilidade, a fim de determinar qual delas é a mais eficaz na promoção de um enfrentamento saudável da cegueira. A exploração das diferenças culturais e seu impacto no processo de luto e enfrentamento da cegueira é uma área de pesquisa que merece atenção. Isso permitirá ter um cuidado na identificação de estratégias específicas para grupos culturais distintos, garantindo um suporte mais adequado e culturalmente sensível.

Embora este estudo tenha nos fornecido *insights* valiosos sobre o enfrentamento do luto diante da perda da visão, esta pesquisa teve algumas limitações, em relação ao tempo limitado impedindo a inclusão de uma amostra maior de participantes, limitações de recursos literários e artigos científicos relacionados à cegueira e/ou baixa visão associadas ao luto.

Para aprimorar futuras investigações, é recomendável expandir o tamanho da amostra, investir mais tempo na coleta de dados, buscar recursos adicionais de pesquisa sobre a interseção entre luto e deficiência visual. Isso contribuirá para uma compreensão mais abrangente e robusta dessas questões complexas.

Por fim, a promoção da colaboração entre profissionais de saúde, psicólogos, educadores, tecnólogos e outros especialistas é essencial para abordar de maneira holística o processo de luto e enfrentamento na cegueira. A abordagem interdisciplinar pode fornecer uma compreensão mais completa e soluções mais eficazes para as necessidades das pessoas com deficiência visual. Essas direções para futuras pesquisas e recomendações podem ajudar a expandir o conhecimento e melhorar o suporte oferecido às pessoas com deficiência visual durante o processo de luto e enfrentamento.

## 8 REFERÊNCIAS

- ACIEM, T. M.; MAZZOTTA, M. J. S. **Autonomia pessoal e social de pessoas com deficiência visual após reabilitação**. Programa de Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2013.
- AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência**: em companhia de Hércules. São Paulo: Robe Editorial, 1995.
- AMIRALIAN, M. L. T. M. Sou cego ou enxergo? As questões da baixa visão. **Educar em Revista**, n. 23, p. 15–28, 2004.
- AMIRALIAN, M. L.; BECKER, E.; KOVACS, M. J. A especialização do psicólogo para o atendimento as pessoas portadoras de deficiência. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 2, n. 1-2, p. 121-124, 1991. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-51771991000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771991000100011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 18 nov. 2023.
- BARCZINSKI, M. C. C. Reações Psicológicas à Perda da Visão. **Revista do Instituto Benjamin Constant**. IBC. Rio de Janeiro, n. 18, 2001.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BASSO, L. A.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo - Comportamental. **Rev. bras. ter. cogn.** Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-43, 2011.
- BICAS, H. E. A. Atualização continuada: acuidade visual. Medidas e notações. **Arquivo Brasileiro de Oftalmologia**, São Paulo, v. 65, n. 3, 2002.
- BOWLBY, J. **Formação e rompimento de laços afetivos**. São Paulo, Martins Fontes, 1982.
- BRASIL. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015.
- CANEJO, E. **A reintegração dos portadores de cegueira adquirida na idade adulta**: Uma abordagem psicossocial. Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1996.
- CARVALHO, K.M.M. et al. **Visão Subnormal**: orientações ao Professor do Ensino Regular. 3. ed. Campinas: Unicamp, 2005.
- CASELLATO, G. **Dor silenciosa ou dor silenciada?** Perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedade. Campinas, São Paulo: Livro Pleno, 2005.
- CAVALCANTI, A. K.; SAMCZUK, M. L.; BONFIM, T. E. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Psicol inf.** São Paulo, v. 17, n. 17, p. 87-105, 2013.

DELAZARI, F. M. **Cegueira e normatividade social**: a reconstrução da subjetividade frente à perda tardia da visão. Dissertação – Programa de Pós-graduação em Sociologia, do Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

DELLAGNELO, E. H. L.; SILVA, R. C. Análise de conteúdo e sua aplicação em pesquisa na administração. In M. M. F. Vieira; D. M. Zovain (Orgs.), **Pesquisa qualitativa em administração**: teoria e prática. São Paulo: FGV, p. 97-118, 2005.

DOKA, K. **Disenfranchised grieved**. Recognicinghiddensorrow. Lexington, MA: Lexington, 1989.

DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**, n. 115, p. 139–154, 2002.

FERRONI, M. C. C.; GASPARETTO, M. E. R. F. Escolares com baixa visão: percepção sobre as dificuldades visuais, opinião sobre as relações com comunidade escolar e o uso de recursos de tecnologia assistiva nas atividades cotidianas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 2, p. 301–318, 2012.

FONSECA, V. **Educação Especial**: programa de estimulação precoce - uma introdução às ideias de Feuerstein. Porto Alegre: Artes Médicas, 2ªed. rev. Aumentada, 1995.

FORESTI, T.; HODECKER, M.; BOUSFIELD, A. B. da S. O cuidado na perspectiva de familiares de pessoas com deficiência: revisão integrativa. **Estud. psicol.** Natal, v. 26, n. 4, p. 392-403, 2021. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2021000400006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2021000400006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 20 nov. 2023.

FOSSÁ, M. I. T. **Proposição de um constructo para análise da cultura de devoção nas empresas familiares e visionárias**. Tese (Doutorado em Administração). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

FRANCO, J. R. Intervenção psicológica no processo de reabilitação de adolescentes e adultos com deficiência visual. In M. C. MARQUEZINE; M. A. ALMEIDA; E. D. O. TANAKA (Org.) **Perspectivas multidisciplinares em educação especial II**. Londrina: UEL, 2001.

FRANCO, M.H.P. **Estudos Avançados sobre o Luto**. Campinas, São Paulo: Livro Pleno, 2002.

KESSLER, H.H. **Psychological Preparation of Amputee**. In: Industrial Medicines, 20, 1951.

KOBYLIANSKII, A. et al. Experiencias de padres de niños con enfermedades crónicas del centro de la ciudad. **Pediatría Clínica**, 57 (7), 792-801, 2018.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; em aberto, v. 5, n. 31, 1986.

MAIA, J. M. D.; DEL PRETTE, A.; FREITAS, L. C. Habilidades sociais em pessoas com deficiência visual. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 4, 2008.

MELO, A. R de P. P. **Processo de Luto**: o inevitável percurso face à inevitabilidade da morte. 2004. Disponível em: <http://www.integra.pt/textos/%20luto.pdf>. Acesso: 09. out. 2023.

MOURA, C. M. **Uma avaliação da vivência do luto conforme o modo de morte**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília- Distrito Federal, 2006.

MOZZATO, A. R; GRZYBOVSKI, D. Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 15, n. 4, pp. 731-747, 2011.

PARKES, C. M. **Luto**: Estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1999.

PELLEGRINELLI, K. B. **Existe associação entre a forma que os pais com TBI foram cuidados na sua infância e a forma como eles cuidam dos seus filhos na vida adulta?**. São Paulo: Faculdade de medicina da Universidade de São Paulo, 2018. Tese (doutorado), Programa de Psiquiatria, São Paulo, 2018.

PIANA, M. C. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. p. 233.

POUSADA, M. *et al.* **Impact of caring for a child with cerebral palsy on the quality of life of parents**: a systematic review of the literature. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 25(5), 545-577, 2013.

ROCHA, H. **Ensaio sobre a problemática da cegueira**. Belo Horizonte: Fundação Hilton Rocha. 1987.

ROCHA, M. E. F. **Visão subnormal**: Um enfoque educacional. Revista do Instituto Benjamin Constant, IBC, Rio de Janeiro, 2000.

SANTOS, J. C.; CARVALHO-FREITAS, M. N. DE. Processos psicossociais da Aquisição de uma deficiência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. e175434, 2019.

SILVA, F. M.; MOTA, C. P. Vinculação aos pais, adversidade na infância e desenvolvimento de psicopatologia. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 175-192, 2018.

SILVEIRA, R. M. H. A entrevista na pesquisa em educação: uma arena de significados. In: Costa MCV (org.). **Caminhos Investigativos II**: outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação. Rio de Janeiro: DP&A; 2002.

SOUSA, J. R. de; SANTOS, S. C. M. dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396 - 1416, 2020. ISSN 2237-9444.

SCHOLL, G. **¿Qué significa ser ciego?** ICEVH, Córdoba – Argentina. n. 77, 1992.

VIZZOTTO, M. M.; GOMES, R. A. Descrição de queixas e indicadores diagnósticos de famílias atendidas em psicoterapia domiciliar. **Psicol inf.** São Paulo, v. 13, n. 13, p. 68-89, 2009.

VIORST, J. **Perdas necessárias.** São Paulo: Melhoramentos, 1988.

VYGOTSKI, L. S. **Fundamentos de Defectología.** Obras Completas, tomo cinco (2a reimp.). Cuba: Editorial Pueblo y Educación, 1997.

## 9 ANEXOS

### 9.1 Aprovação do Comitê de Ética



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O LUTO E O PROCESSO DE ENFRENTAMENTO DE SUJEITOS QUE PERDEM A VISÃO POR ACIDENTES OU PATOLOGIAS

**Pesquisador:** Juliana Batista Fitaroni

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 73118223.6.0000.5692

**Instituição Proponente:** INSTITUICAO EDUCACIONAL MATOGROSSENSE-IEMAT

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.292.796

##### Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, explicativa e descritiva, com objetivo localizar quais os impactos do luto na perda da visão, buscando analisar os aspectos que demandam sofrimento social, físico, psíquico e forma de enfrentamento que será realizada no ano de 2023, através de uma entrevista semiestruturada baseada em 20 perguntas elaboradas para 10 participantes da Instituição Matogrossense de Cegos em Cuiabá/MT. Como instrumento para análise de conteúdo nas respostas coletadas dos participantes, utilizaremos como referencial o aporte teórico de Bardin (1979), que expõe que é possível analisar o conteúdo por meio da análise de avaliação ou análise representacional, que se propõe a mensurar as atitudes do emissor da mensagem em relação aos objetos aos quais se refere, considerando que a linguagem reflete o contexto de quem a utiliza.

##### Objetivo da Pesquisa:

Analisar o processo de enfrentamento do luto com indivíduos que perderam sua visão por patologia ou acidentes através de entrevistas na Associação Mato-Grossense dos Cegos.

##### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Possibilidades de riscos, tais como: a) Cansaço ao responder as perguntas; realizadas pelos pesquisadores; b) Medo de acontecer algum tipo de penalização caso recuse a se responder à pergunta feita pelos pesquisadores; c) Angústia ao se lembrar de como aconteceu o processo da perda da visão; d) Desconforto ao ter que compartilhar sua história de superação a um

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves nº 2655  
 Bairro: CRISTO REI CEP: 78.118-000  
 UF: MT Município: VARZEA GRANDE  
 Telefone: (65)3688-6111 E-mail: cep@univag.edu.br



Continuação do Parecer: 6.292.796

estranho/pessoa que não tem convivência; e) Invasão de privacidade ao fornecer seus dados e informações; f) Possibilidade de constrangimento ao compartilhar sua história e seus sentimentos antes e após a perda da visão; g) Disponibilidade de tempo para responder as perguntas realizadas pelos pesquisadores; h) Desconforto emocional ao relembrar tudo que aconteceu após a perda da visão e como a sua vida mudou; i) Divulgação de dados confidenciais; j) Alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre sua uma condição física e psicológica após a perda da visão.

**Benefícios previstos:** O benefício desta pesquisa para os participantes será indireto na medida em que ele gera possibilidades para a compreensão do sofrimento físico e psicológico, diante das capacidades reduzidas, fragilidades e limitações no processo da perda da visão. Marin e Góes (2008) ressalta que tais fatores levam a limitações funcionais e prejuízos nos relacionamentos interpessoais estabelecidos e a não aceitação da deficiência, mesmo que em graus mais leves, pode acarretar prejuízos à vida da pessoa, nessa direção, este projeto aponta direcionamentos de como é possível superar seu luto, manifestando seus sentimentos de maneira que o indivíduo se sinta mais confortável diante dessa nova realidade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa pertinente ao tema O LUTO E O PROCESSO DE ENFRENTAMENTO DE SUJEITOS QUE PERDEM A VISÃO POR ACIDENTES OU PATOLOGIAS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos apresentados de forma correta

**Recomendações:**

Aprovado

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem inadequações

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMações BÁSICAS DO PROJETO 2170874.pdf	21/07/2023 13:00:02		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	21/07/2023 12:59:17	Juliana Batista Fitaroni	Aceito

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves nº 2655  
 Bairro: CRISTO REI CEP: 78.118-000  
 UF: MT Município: VARZEA GRANDE  
 Telefone: (65)3688-6111 E-mail: cep@univag.edu.br



Continuação do Parecer: 6.292.796

Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	01_Formulario_de_Encaminhamento_Pr objeto_ao_CEP.pdf	29/08/2023 14:29:34	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Outros	Modelo_de_Instrumento_De_Producao_de_Dados.docx	29/08/2023 14:29:03	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Outros	03_Curriculo_Lattes_Eliene_de_Prado.pdf	29/08/2023 14:27:01	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Outros	03_Curriculo_Lattes_Amanda_Capitula.pdf	29/08/2023 14:26:47	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Outros	03_Curriculo_Lattes_Nicolh_Oliveira.PDF	29/08/2023 14:26:35	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	06_Projeto_na_Integra.docx	29/08/2023 11:36:56	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Outros	03_Curriculo_Lattes_Juliana_Batista_Fitaroni.pdf	29/08/2023 11:36:45	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	05_Declaracao_Da_Empresa_ou_Instituicao_Corparticipante.pdf	29/08/2023 09:39:05	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
Declaração de Pesquisadores	02_Declaracao_de_Participacao_em_projeto_de_Pesquisa.pdf	28/08/2023 12:15:25	Juliana Batista Fitaroni	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	04_Termo_de_Consentimento_Livre_e_Esclarecido_TCLE.docx	28/08/2023 12:15:08	Juliana Batista Fitaroni	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VARZEA GRANDE, 11 de Setembro de 2023

Assinado por:  
THAIS CAROLINE DALLABONA DOMBROSKI  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Dom Orlando Chaves nº 2655  
Bairro: CRISTO REI CEP: 78.118-000  
UF: MT Município: VARZEA GRANDE  
Telefone: (65)3688-6111 E-mail: cep@univag.edu.br

## 9.2 Roteiro de entrevista

1. Qual seu nome?
2. Qual a sua idade?
3. Qual seu estado civil?
4. Você mora com algum familiar?
5. Você estuda?
6. Você trabalha?
7. Com o quê?
8. Como você conheceu a associação?
9. Há quanto tempo você está frequentando a associação?
10. Quais atividades você participa na associação?
11. Quanto à perda da visão, há quanto tempo você está cego?
12. Como aconteceu seu processo de perda da visão?
13. O que mudou na sua rotina desde que aconteceu o processo da visão?
14. Qual foi o período mais difícil nesse processo?
15. Como foi o processo de adaptação para com essa nova realidade?
16. Quais foram suas maiores dificuldades neste processo?
17. Quais recursos ajudaram nesse enfrentamento?
18. Qual o apoio mais importante que você recebeu neste processo?
19. Hoje, como você se sente nessa nova realidade?
20. O que você poderia sugerir para quem está passando por esta situação?
21. Você acha que eu preciso saber algo mais sobre você para entender melhor o seu processo da perda da visão?
22. O que a psicologia pode ajudar nesse processo?
23. O que as pessoas fizeram que te ajudaram ou atrapalhariam nesse processo?

