

Pessoas com deficiência e as representações sociais: um estudo reflexivo

People with disabilities and social representations: a reflective study

Personas con discapacidad y representaciones sociales: un estudio reflexivo

Livia Fajin de Mello¹

ORCID: 0000-0002-5613-7976

Antonio Marcos Tosoli Gomes¹

ORCID: 0000-0003-4235-9647

Alexia Garcia de Carvalho^{1*}

ORCID: 0009-0003-1490-4916

Danielle Gonçalves Ferreira¹

ORCID: 0009-0004-8639-3294

Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares¹

ORCID: 0000-0002-7014-4654

Emmanuel Martins Fernandes¹

ORCID: 0000-0002-2206-799X

Gabriela Lima Reis Mourão²

ORCID: 0009-0000-1929-8802

Dayanne Lima Silva Santos¹

ORCID: 0000-0002-7540-0514

Douglas Rodrigues Santos¹

ORCID: 0000-0002-6522-72287

Viviane Cordeiro dos Santos¹

ORCID: 0009-0007-4792-5341

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brazil.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brazil.

Como citar este artigo:

Melo LF, Gomes AMT, Carvalho AG, Ferreira DG, Tavares JMAB, Fernandes EM, Mourão GLR, Santos DLS, Santos DR, Santos VC. Pessoas com deficiência e as representações sociais: um estudo reflexivo. Glob Acad Nurs. 2025;6(Spe.1):e496. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200496>

*Autor correspondente:

alexiacarvalho.enfuerj@gmail.com

Submissão: 03-10-2025

Aprovação: 11-11-2025

Resumo

Objetivou-se refletir a deficiência à luz das representações sociais, como proposição ao cuidado em saúde para pessoas com deficiência. Trata-se de um estudo teórico-reflexivo fundamentado na Teoria das Representações Sociais, que analisa criticamente as contribuições das Ciências Humanas e Sociais aplicadas à Saúde no contexto da deficiência. A pesquisa baseou-se em evidências científicas obtidas por busca sistematizada na BVS, nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE, entre 2015 e 2025. Os artigos selecionados foram analisados de forma compreensiva e interpretativa, à luz dos pressupostos da TRS. As representações sociais que emergem dos artigos analisados são apoiadas em uma visão normatizadora dos corpos, onde o problema recai no sujeito, considerado desviante de padrões pré-determinados na sociedade. Uma representação de exclusão social não são apenas as barreiras físicas, mas também as dificuldades culturais e sociais encontradas por essas pessoas, consideradas barreiras de ordem social. A deficiência é abordada como fenômeno social que ainda hoje é um desafio a ser enfrentado. Conclui-se que os profissionais da saúde precisam compreender como essas representações podem influenciar a forma de agir e pensar das pessoas com deficiência, refletindo em seu comportamento diante das dificuldades e desafios encontrados em sua vida.

Descritores: Enfermagem; Inclusão Social; Pessoas com Deficiência; Representação Social; Saúde Coletiva.

Abstract

The aim was to reflect on disability in light of social representations, as a proposition for healthcare for people with disabilities. This is a theoretical-reflective study based on the Theory of Social Representations, which critically analyzes the contributions of the Human and Social Sciences applied to Health in the context of disability. The research was based on scientific evidence obtained through a systematic search in the BVS (Virtual Health Library), in the SciELO, LILACS, and MEDLINE databases, between 2015 and 2025. The selected articles were analyzed comprehensively and interpretively, considering the assumptions of the TRS (Theory of Social Representations). The social representations that emerge from the analyzed articles are supported by a normalizing view of bodies, where the problem falls on the subject, considered deviant from pre-determined patterns in society. A representation of social exclusion is not only the physical barriers, but also the cultural and social difficulties encountered by these people, considered barriers of a social order. Disability is addressed as a social phenomenon that is still a challenge to be faced today. It is concluded that healthcare professionals need to understand how these representations can influence the way people with disabilities act and think, reflecting in their behavior when faced with the difficulties and challenges they encounter in their lives.

Descriptors: Nursing; Social Inclusion; Disabled Persons; Social Representation; Collective Health.

Resumen

El objetivo fue reflexionar sobre la discapacidad a la luz de las representaciones sociales, como propuesta para la atención sanitaria de las personas con discapacidad. Se trata de un estudio teórico-reflexivo basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, que analiza críticamente las contribuciones de las Ciencias Humanas y Sociales aplicadas a la salud en el contexto de la discapacidad. La investigación se fundamentó en evidencia científica obtenida mediante una búsqueda sistemática en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en las bases de datos SciELO, LILACS y MEDLINE, entre 2015 y 2025. Los artículos seleccionados se analizaron de forma exhaustiva e interpretativa, a la luz de los postulados de la TRS (Teoría de las Representaciones Sociales). Las representaciones sociales que emergen de los artículos analizados se sustentan en una visión normalizadora del cuerpo, donde el problema recae en el sujeto, considerado desviado de los patrones predeterminados en la sociedad. Una representación de la exclusión social no se limita a las barreras físicas, sino que también abarca las dificultades culturales y sociales que enfrentan estas personas, consideradas barreras del orden social. La discapacidad se aborda como un fenómeno social que sigue siendo un desafío por afrontar en la actualidad. Se concluye que los profesionales de la salud necesitan comprender cómo estas representaciones pueden influir en la forma en que las personas con discapacidad actúan y piensan, reflejándose en su comportamiento cuando se enfrentan a las dificultades y desafíos que encuentran en sus vidas.

Descriptorios: Enfermería; Inclusión Social; Personas con Discapacidad; Representación Social; Salud Pública.



Introdução

As representações sociais são formas de conhecimento e constituem uma vertente teórica da Psicologia Social. Sua inserção é mais específica no campo do conhecimento do senso comum, rompendo com as vertentes clássicas das teorias do conhecimento. As representações sociais buscam superar a divisão entre ciência e senso comum, entendendo que ambas são construções sociais sujeitas às modificações sociais e históricas de cada época¹.

O conceito e a Teoria das Representações Sociais (TRS) foram apresentados formalmente em 1961, na Europa, no trabalho de Serge Moscovici, *“La psychanalyse, son et image e son public”*, na qual a psicanálise ganha um novo significado em diversos setores públicos de Paris²⁻⁴. O saber psicanalítico emerge do meio científico e rodeia a estrutura social, migrando para fora do seu contexto de produção⁵.

As representações sociais são definidas por Moscovici como:

“[...] um conjunto de conceitos, proposições e explicações originado na vida cotidiana no curso de comunicações interpessoais. Elas são o equivalente, em nossa sociedade, dos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; podem também ser vistas como a versão contemporânea do senso comum”^{6:181}.

A conexão entre a teoria das representações sociais e a vida cotidiana de pessoas com deficiência pode ocupar um lugar fundante na arquitetura conceitual desenvolvida por Moscovici, por constituir elementos essenciais para análise dos fenômenos multifacetados como a deficiência. Pode ser compreendida como uma ferramenta capaz de elucidar a construção social desses indivíduos, com base na sua historicidade e estruturas sociais⁷.

Na área do conhecimento científico, a preocupação de como a pessoa com deficiência percebe o mundo e como esse mundo a percebe ainda é pouco difundida e possui uma relação direta relacionada às mudanças e limitações que acontecem em seu corpo⁸. Diante da deficiência, sua compreensão articula-se com os modelos explicativos epistemológicos/conceituais, os quais estão diretamente vinculados. O modelo médico que faz referência à dimensão biológica do indivíduo, ou social, que compreende a deficiência como uma forma particular de opressão⁹.

A compreensão das representações da deficiência em vários contextos e suas contribuições para o estabelecimento de práticas inclusivas e exclusivas poderão apontar caminhos importantes para que essas representações atuais possam ser mantidas, modificadas ou substituídas por novas formas de pensar. Neste sentido, este artigo tem como objetivo refletir sobre a deficiência à luz das representações sociais, como proposição ao cuidado em saúde para pessoas com deficiência.

Metodologia

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, originado a partir de um processo de discussão e análise crítica das contribuições das Ciências Humanas e Sociais aplicadas à Saúde. O arcabouço teórico-metodológico que orientou a

A elaboração do estudo baseou-se em evidências científicas referentes às representações sociais das pessoas com deficiência. Para tanto, realizou-se, em setembro de 2025, uma busca sistematizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases indexadas SciELO, LILACS e MEDLINE. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “representação social” AND “pessoas com deficiência”, com filtro para o idioma português e recorte temporal compreendido entre 2015 e 2025.

Foram incluídos artigos originais que abordassem a deficiência sob a perspectiva das representações sociais, publicados em periódicos científicos brasileiros e disponíveis na íntegra. Foram excluídos os estudos duplicados, revisões de literatura, relatórios técnicos e publicações sem relação direta com o objeto investigado.

Os estudos identificados foram submetidos à leitura analítica e interpretativa, com o propósito de apreender os eixos temáticos relacionados às representações sociais da deficiência. A análise foi orientada pelos pressupostos teórico-epistemológicos da TRS, privilegiando uma abordagem compreensiva e interpretativa, voltada à reflexão crítica sobre os discursos e práticas que emergem na produção científica recente.

Resultados e Discussão

A busca resultou em 95 publicações, das quais foram selecionados 11 artigos originais que abordavam, de forma explícita, a Teoria das Representações Sociais (TRS) aplicada ao contexto das pessoas com deficiência. As produções analisadas evidenciaram diferentes perspectivas teóricas e empíricas sobre a construção social da deficiência, revelando como os significados atribuídos a esse fenômeno são moldados por valores culturais, crenças e práticas sociais. A seguir, são apresentados os eixos temáticos que emergiram da análise, os quais sintetizam as principais representações sociais identificadas nas produções científicas examinadas.

Fundamentos das representações sociais e sua aplicação nos estudos sobre deficiência

A representação social pode ser definida como uma visão funcional e normativa do mundo que faz com que o indivíduo e o grupo compreendam a realidade a partir de seus próprios panoramas de referência, dando normas, sentido e domínio às suas condutas. Reconhecida como um sistema de interpretação onde a relação com os outros e com o mundo organiza e orienta as comunicações sociais. O não-familiar transforma-se em familiar, através de processos sociais e cognitivos, permitindo a incorporação do novo e a transformação do conhecido¹⁰⁻¹².

“Representações são, acima de tudo, sistemas que permitem o entendimento e a interpretação do ambiente



social”¹³. Para esses autores é através da simplificação que o ambiente pode se tornar mais familiar e previsível. Isso ocorre através da reconstrução que é um processo constantemente repetido. A visão de mundo do indivíduo e sua capacidade de percepção do entorno são modeladas pela escola, família, instituições e mídias. A representação pode ser considerada como social porque possui características sociais do indivíduo e é compartilhada por outros indivíduos que possuem as mesmas características ou pertencem ao mesmo grupo, dentre outras dimensões que poderiam ser citadas.

Existem quatro papéis específicos de uma representação: de organização (interação entre os elementos); de partilha (partilhada pelos membros de um grupo social específico); de produção coletiva (trocas entre indivíduos e a exposição à comunicação de massa); e de utilidade social (relacionado aos seus propósitos)¹³.

Para a existência de uma representação, fazem-se necessários alguém (um sujeito, um grupo, uma população, um conjunto social) e alguma coisa (objeto, ambiente social, material, ideal/abstrato) a ser representado, interpretado e simbolizado⁴. A representação social é definida como uma forma de saber prática, que liga um sujeito a um objeto. As características do sujeito e do objeto se manifestam nas representações que são constituídas pela construção e expressão do sujeito¹¹.

As pessoas sempre aprenderam com as outras, através de suas narrativas, da linguagem ou dos objetos que são empregados. O conhecimento está ligado às práticas coletivas e tem sua origem em uma relação mútua. Entretanto, os conteúdos e sentidos representados podem variar dentro de uma mesma sociedade, de uma mesma cultura, de acordo com os princípios de racionalidades distintas¹⁰.

Os indivíduos possuem muitas formas de pensar, compreender e representar um mesmo campo representacional, chamado de polifasia cognitiva, sendo de grande importância prática para a comunicação e para a adaptação às necessidades sociais em mudança¹⁰. A expressividade social de campos representacionais, a flexibilidade e plasticidade das estruturas psicológicas humanas constituem a sociogenia de novas representações⁷.

A representação social da cadeira de rodas para os usuários com deficiência física é caracterizada por uma profunda dualidade. De um lado, o artefato é percebido positivamente como uma tecnologia assistiva que devolve a dignidade e atua como uma extensão do corpo, sendo crucial para aumentar a funcionalidade, a locomoção e a autonomia em várias atividades da vida diária. Um instrumento essencial de liberdade e participação social, possibilitando o exercício da autonomia e da cidadania¹⁴.

Por outro lado, a cadeira de rodas carrega um forte estigma social, apresentando-se como um objeto de visibilidade obrigatória que simboliza a deficiência. Essa percepção negativa reforça a ideia de dependência funcional e pode levar o usuário a se sentir desvalorizado e rotulado pelas funções perdidas, o que contribui para o sentimento de exclusão social. A constante associação da cadeira à patologia e à dependência, juntamente com as barreiras

arquitetônicas e sociais, faz com que os usuários a vejam, paradoxalmente, como um fator que os limita mais do que a própria paralisia¹⁴.

A representação social da pessoa com deficiência que utiliza a cadeira de rodas para se locomover é a lente pela qual esse indivíduo será visto e enxergará o mundo. A compreensão de independência ou dependência na utilização de cadeiras de rodas vai além da construção de significados que permitem dar sentido à vida. Consiste em uma reorganização da visão de mundo de si mesmo e da sociedade, pois o ser humano possui a capacidade de interpretação dos acontecimentos e com isso rever suas concepções⁸.

O estudo das representações sociais é uma tentativa de englobar o “enquadre do jogo representacional”, não se limitando apenas à listagem de sentidos verbalizados sobre o objeto¹⁵. Através da compreensão desse jogo representacional estão “os diversos saberes que constituem a polifasia dos campos simbólicos, as identidades e interesses dos atores, os processos de comunicação entre atores coletivos e/ou individuais e as representações historicamente consolidadas”¹⁵.

Moscovici separa três dimensões do contexto social pelas quais as representações sociais precisam passar para serem construídas: a informação, o campo de representações e a atitude. A dimensão informacional de uma representação seria a organização das informações que um grupo social tem de um objeto. A imagem que o grupo constrói desse objeto é o campo representacional. A atitude seria a ação, ou seja, a tomada de posição frente ao objeto de representação¹⁶.

Nesse caso, é importante refletir sobre quais informações em relação à deficiência vêm contribuindo para a construção da imagem e do posicionamento da sociedade frente a esse campo representacional. Os aspectos representacionais da deficiência física que foram identificados em uma mídia impressa de circulação nacional estavam associados às informações sobre novas tecnologias e descobertas científicas para reabilitação e aperfeiçoamento desse corpo, contribuindo na representação social da deficiência ancorada na doença¹⁷.

Essa forma de perceber a deficiência posiciona as pessoas com deficiência como vítimas de uma lesão ou acidente, desconsiderando a diversidade dos corpos humanos e sua capacidade de viver plenamente em sociedade. Assim, restringe-se às possibilidades de existência e convivência, tanto social quanto individual. As mídias exercem papel central nesse processo, ao reforçar continuamente, por meio de notícias, discursos científicos e propagandas, a valorização de corpos padronizados e a exaltação de intervenções cirúrgicas e estéticas como sinônimos de saúde. Essa lógica invisibiliza as singularidades, os modos de vida e os contextos sociais e econômicos de cada pessoa, contribuindo para que indivíduos com deficiência sintam-se menos pertencentes e valorizados socialmente¹⁷.

Por uma predominância da perspectiva biomédica, a maioria dos estudos sobre deficiência no Brasil tem



dificuldade de separar deficiência de doença¹⁸. Essa ancoragem está diretamente relacionada ao modelo biomédico, onde a deficiência é vista como consequência de uma doença que leva a várias desvantagens sociais. Por ser identificada como orgânica, acabar com ela é necessário para promover um melhor funcionamento desse corpo através de intervenções¹⁹. O surgimento do modelo social da deficiência é uma contraposição ao modelo biomédico, pois busca visualizar a deficiência para além do corpo. A deficiência passa a ser considerada como um “problema” estrutural e social da interação dessa pessoa com o seu entorno social e ambiental¹⁸.

As representações sociais são geradas por dois processos: ancoragem e objetivação. Esses processos sociocognitivos de formação são complementares entre si e subordinados ao conceito de familiarização¹⁶. Na ancoragem, através de um pensamento pré-existente, o processo transforma um objeto estranho em algo familiar. Já na objetivação, o processo materializa um conceito e torna concreto o que é abstrato¹⁰⁻¹².

O processo de ancoragem pode ser compreendido a partir do estudo com pescadores vítimas de lesão medular por acidente de mergulho quando os autores trazem que foi através das suas experiências de vida, estilo de vida adotado, convivência com seus familiares e pares, dos vocabulários, as demandas de tratamento experimentadas, as percepções de si, o antes e depois da deficiência, as modificações físicas na imagem corporal que as representações sociais foram elaboradas²⁰.

No estudo realizado com pessoas cegas e com baixa visão, a representação de “cego” aparece fortemente ancorada no preconceito e na objetificação da bengala, enquanto “baixa visão” é mais comumente associada à dificuldade. Contudo, não foi identificado nenhum elemento de objetificação em relação ao grupo de pessoas com baixa visão²¹. As representações sociais identificadas em outro estudo com esse mesmo grupo social com foco na educação, ancoraram-se de diferentes maneiras: na representação de acessibilidade (ou da falta dela), decorrente do contato com o ambiente escolar; na representação de dependência, vinculada à superproteção familiar; e na representação de limitação, que parece emergir da interação com o meio social²².

Em outro estudo que investigou a inclusão social de pessoas com deficiência visual, as representações foram construídas a partir de expressões que revelam múltiplas barreiras, como a inadequação do ambiente físico escolar, as dificuldades de acessibilidade urbana, o despreparo da equipe educacional para lidar com a diversidade, além da distância entre o que é previsto em lei e sua efetiva aplicação. Também se destacou o desconhecimento dos direitos sociais, evidenciando uma realidade marcada pela dialética entre inclusão e exclusão, presente nas diferentes dimensões que compõem esse processo complexo²³.

Para as pessoas com deficiência física, a sexualidade foi ancorada ao preconceito social, que vivenciam em experiências pessoais semelhantes, assim como às emoções despertadas pelas fotos e ao nudismo, na cobrança social referente aos padrões estéticos de corpo. Pessoas sem

Pessoas com deficiência e as representações sociais: um estudo reflexivo
deficiência, elas ancoraram, inicialmente, a deficiência à ideia de limitação. A sexualidade dessas pessoas foi ancorada no mito da hereditariedade da deficiência, no casamento como uma forma de superar as limitações e no questionamento quanto ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos pelas pessoas com deficiência²⁴.

Representações sociais da deficiência: corpo, identidade e sociedade

A deficiência adquirida na vida adulta representa um evento transformador que exige dos indivíduos uma complexa reestruturação da vida e da identidade. Essa experiência é definida por uma dupla preocupação: a funcionalidade corporal e a conformidade estética. O corpo lesionado é imediatamente percebido pelo que não pode mais fazer, levando a uma luta pela manutenção da autonomia e da vitalidade, essenciais para a autoestima e a capacidade de ser um agente ativo. Paralelamente, o indivíduo precisa renegociar sua imagem social, já que a deficiência se torna o principal marcador de diferença em um mundo que idolatra a integridade física²³.

Essa negociação é atravessada profundamente pelas normas de gênero, onde as mulheres tendem a se preocupar com o impacto na sua feminilidade e capacidade de cuidado familiar, e os homens se angustiam com a perda de sua virilidade e papel de provedor. Assim, a deficiência adquirida é um fenômeno psicossocial que força o adulto a uma incessante reconstrução de si e de suas relações, sob o peso das expectativas sociais e dos desafios funcionais²⁴.

Já a representação social da deficiência na velhice, é estruturada em torno de elementos centrais que refletem o impacto da condição, mas também a capacidade de enfrentamento. O núcleo central dessa representação é dominado pelas noções de dependência, limitação e dificuldade, pois a deficiência é vista como um processo que restringe a capacidade do idoso de realizar atividades diárias, como lazer e trabalho. Esse cenário gera um profundo sofrimento emocional, manifestado por termos como tristeza, e, em casos de menor frequência, sofrimento, revolta e incapacidade²⁵.

O corpo, quando percebido como objeto de vergonha e limitação, contribui para a construção de uma autoimagem negativa e para o surgimento de sentimentos como preocupação, angústia e medo. No contexto social, a deficiência na velhice é marcada por um duplo estigma, já que tanto o envelhecimento quanto a deficiência são socialmente associados à fragilidade, à incapacidade e à improdutividade²⁵.

Assim, a pessoa idosa com deficiência frequentemente torna-se alvo de preconceito e segregação, sendo rotulada como inútil e dependente. Essa visão estigmatizante, reforçada pelas “marcas corporais” que evidenciam a diferença, pode gerar sentimentos de vergonha, inferioridade e isolamento social. Diante dessas adversidades, o apoio social, especialmente o cuidado e a assistência familiar, constitui um recurso essencial para a preservação da qualidade de vida e do bem-estar subjetivo da pessoa idosa²⁶.



As representações sociais identificadas apontam que envelhecer com deficiência é frequentemente percebido como a intensificação das limitações já existentes. Os familiares associam o avanço da idade à perda de autonomia, ao aumento das dificuldades motoras e cognitivas e à necessidade crescente de cuidado. Essa visão reforça o envelhecimento como um processo de agravamento das restrições impostas pela deficiência, configurando uma imagem marcada pela vulnerabilidade e pela dependência²⁶.

Quanto à deficiência entre jovens, podem ser destacadas as dificuldades e barreiras enfrentadas no campo da deficiência intelectual (DI), especialmente no contexto escolar. Um espaço em que as juventudes se manifestam de forma múltipla e dinâmica. Pensar no jovem com DI nesse ambiente implica reconhecer os desafios de inclusão e sociabilidade diante dos demais colegas²⁷.

Embora os resultados sugiram que a dinâmica escolar se apresenta como favorável à inclusão, com um núcleo central das representações pautado em termos como "importante", "direitos iguais" e "respeito", essa postura favorável é motivada pela busca dos jovens em afirmar uma identidade compatível com normas sociais e princípios jurídicos que condenam o preconceito. Consequentemente, a inclusão é frequentemente sentida como "normal" e "necessária", indicando um desejo de normalização da deficiência que, por sua vez, pode negligenciar as necessidades e a identidade do jovem com DI ao tentar encaixá-lo em uma normalidade²⁷.

Com isso, consegue-se analisar que, independentemente da fase da vida, a deficiência é percebida através das palavras incapacidade, sofrimento e uma pseudoinclusão. A representação social da deficiência emerge dos conteúdos dos artigos analisados apoiados em uma visão normatizadora dos corpos, onde o problema recai no sujeito, considerado como desviante de padrões pré-determinados na sociedade.

Assim, a aparência desse corpo como objeto social, tem a função de mediação do lugar social e das relações estabelecidas entre as pessoas, como um contexto privilegiado para estudo da interação entre aspectos individuais e coletivos²⁸. As representações do corpo possuem significados construídos individualmente e socialmente que podem sofrer alterações ao longo do tempo. A forma como o indivíduo percebe, usa e transforma seu corpo afeta esse processo. Esse corpo é transversalizado nos discursos sobre a sexualidade de pessoas com deficiência física²⁹.

Em relação à identidade social, através dos estudos, foi identificada uma maior coesão identitária no grupo autodeclarado cego e maior fragmentação entre pessoas com baixa visão, ou seja, os indivíduos cegos parecem possuir uma identidade social relativamente coesa ao se identificarem através da bengala, do Braille e, naturalmente, da ausência de visão²¹.

Os indivíduos com baixa visão parecem possuir uma identidade social um tanto quanto fragmentada, não conseguindo se reconhecer nem serem reconhecidos enquanto grupo. Um ponto comum entre os dois grupos é

Os preconceitos e estereótipos não têm relação com conhecimento de si ou dos outros, mas estão relacionados com as crenças e memórias sociais. O senso comum e a ciência contribuem igualmente para embeber as representações de estereótipos e preconceitos a partir de verdades científicas e do conjunto de crenças enraizadas na vida coletiva³⁰.

Dois enfoques surgem a partir dos estudos sobre representações sociais do corpo: psicológico e coletivo. O psicológico, em um nível mais subjetivo e individual, seria a demonstração da relação da pessoa com seu próprio corpo (sensações, imagem corporal e práticas corpóreas). E o coletivo refere-se à dinâmica do social (papéis e categorias sociais), ou seja, as representações sociais que emergem dos meios de comunicação influenciam o conhecimento subjetivo do corpo. O corpo torna-se um local de conflito entre o indivíduo e a sociedade³¹.

Um estudo traz elementos que referenciam o aspecto psicológico: primeiros momentos do contato com esse corpo após a lesão, a hospitalização e a dor. E o aspecto coletivo se encontra a partir das falas evocadas pelos participantes do estudo referido: o corpo é um objeto individual, mas o ambiente que o cerca interage com a nova corporeidade refletindo em suas vivências corporais. A partir disso, os autores afirmam que reconstruem uma nova corporeidade, nova visão de si e novas habilidades através de novos conhecimentos sobre seu corpo³².

Os espaços são construídos para um corpo padrão privando as pessoas com deficiência de seus direitos enquanto cidadãos. Essas pessoas vivenciam um *coming out*, expressão em inglês, que expressa a passagem de uma identidade negativa para uma positiva ligada a uma visão coletiva e política e a uma desindividualização da deficiência. Essa passagem se produz no momento em que uma pessoa com deficiência interage com o espaço público e usufrui de seus direitos como qualquer cidadão³³.

As representações sobre o corpo e a identidade de universitários com deficiência física foram inicialmente associadas a sentimentos de vergonha, conflito e exclusão, mas, com o autoconhecimento, se transformaram em percepções de aceitação, desejo e prazer. A construção identitária foi vinculada ao empoderamento e à luta por direitos sexuais e reprodutivos, destacando o protagonismo e a reivindicação por igualdade. Assim, as representações revelam duas perspectivas principais, subjetiva e social, que se entrelaçam: de um lado, o reconhecimento da sexualidade como parte da individualidade e, de outro, os obstáculos impostos pelos estigmas e estereótipos sociais²⁹.

Os impedimentos do corpo ganham significados a partir das experiências de interação social que garantem a igualdade, ou não, de direitos entre pessoas com e sem deficiência, ultrapassando a oferta de serviços biomédicos³⁴. Autores refletiram sobre a abordagem da deficiência física adquirida proposta por uma telenovela que se debruça sobre a cena em uma praia. Essa cena mostra possibilidades de adaptação de um ambiente considerado inóspito para



quem tem deficiência física através dos cuidados com o corpo da personagem. Entretanto, existe uma interpretação idealizada e escondida da vivência da deficiência³³.

A reflexão sobre o impacto da mídia na vida das pessoas com deficiência é relevante por afetar as práticas referentes à inclusão através da divulgação de informações que reforçam preconceitos e estereótipos¹⁷. Esse espaço deve ser palco de discussões e reflexões para contribuir na mudança social através da eliminação das barreiras que afetam a inclusão das pessoas com deficiência na sociedade.

Uma representação de exclusão social não são apenas as barreiras físicas, mas também as dificuldades culturais e sociais encontradas por essas pessoas, consideradas como barreiras de ordem social. Deve existir uma ressignificação das barreiras físicas e sociais através do seu reconhecimento e aumento da independência e autonomia das pessoas com deficiência¹⁴.

Além disso, há o estigma social de que a deficiência é algo que precisa ser superado, algo que limita as ações de viver, e até mesmo a ilusão de que todas as pessoas com deficiência necessitam de amor incondicional. Esses estereótipos só dificultam a autonomia da pessoa, infantilizando-a, menosprezando suas particularidades e esquecendo que todos devem possuir os mesmos direitos perante a lei de acordo com suas particularidades. Logo, para que a sociedade perceba que há necessidade de mudança, são necessários mais estudos acerca das dinâmicas sociais nas quais as pessoas com deficiência estejam inseridas, ou seja, em todos os contextos, desde a família até o ambiente de trabalho. Estudos aprofundados são cruciais para a formação de políticas públicas mais coesas e para a quebra de preconceitos³⁵.

Dessa forma, as discussões a respeito da deficiência no contexto da saúde não devem continuar enraizadas em

concepções que a pensam como um processo patológico e com foco na reabilitação de um corpo, mas na remoção de barreiras sociais. Assim, torna-se fundamental ampliar as pesquisas de maneira multidisciplinar e instituir políticas públicas que contemplem os direitos sociais das pessoas com deficiência.

Conclusão

As dimensões da representação social da deficiência precisam ser conhecidas, reconhecidas e, se possível, sofrerem alterações a partir dos avanços científicos, humanos e sociais. As discussões a respeito das diversas significações e núcleos de sentido reveladas neste estudo devem nortear o cuidado em saúde. Os profissionais da área da saúde precisam compreender como essas representações podem influenciar a forma de agir e pensar das pessoas com deficiência, refletindo no seu comportamento diante das dificuldades e desafios encontrados em sua vida. A natureza deste estudo, sendo de caráter reflexivo e teórico-conceitual, constitui sua principal limitação metodológica, pois não envolveu a coleta empírica de dados. Embora tenha sido possível articular diversas perspectivas e significados à luz da Teoria das Representações Sociais, os achados se restringem à interpretação da literatura e não refletem a voz ou o núcleo de sentido de um grupo social específico de pessoas com deficiência. Ademais, o escopo de análise foi limitado a periódicos e obras em língua portuguesa. Sugere-se, portanto, que estudos futuros busquem evidências empíricas por meio de pesquisas de campo com grupos específicos, como famílias de pessoas com deficiência ou profissionais de saúde, a fim de identificar o núcleo central de suas representações e testar as hipóteses levantadas neste trabalho.

Referências

1. Spink MJ. The concept of social representations in social psychology. *Cad Saude Publica*. 1993;9(3):300-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3V55mtPK8KXtksmhbkctkj/?format=pdf>. Acesso em: 17 out. 2025.
2. Farr RM. Representações sociais: a teoria e sua história. In: Guareschi PA, organizador. *Textos em representações sociais*. 8ª ed. Petrópolis: Vozes; 2003. p. 31-59.
3. Vala J. Representações sociais e psicologia social do conhecimento cotidiano. In: Vala J, Monteiro MB, organizadores. *Psicologia Social*. 4ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2000. p. 457-502.
4. Sá CP. A construção do objeto de pesquisa em representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1998.
5. Jovchelovitch S. Representações Sociais e a diversidade do saber. In: Jovchelovitch S, organizador. *Os contextos do saber: representações, comunidades e cultura*. Petrópolis: Vozes; 2008. p. 13-36.
6. Moscovici S. On social representations. In: Forgas JP, editor. *Social cognition: perspectives on everyday understanding*. London: Academic Press; 1981. p. 181-209.
7. Jovchelovitch S. Representações sociais e esfera pública: a construção simbólica nos espaços públicos no Brasil. Petrópolis: Vozes; 2000.
8. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 11ª ed. Petrópolis: Vozes; 2015.
9. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D, organizador. *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2001. p. 17-44.
10. Sá CP. A teoria do núcleo central das representações sociais. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
11. Rateau P, Moliner P, Guimelli C, Abric JC. Teoria da Representação Social. In: Van Lange PAM, Kruglanski AW, Higgins ET, organizadores. *Handbook of theories of social psychology*. Vol. 2. London: SAGE Publications; 2012. p. 228-51.
12. Chesani FH, Negretti PP, Grosskopf CS, Bossardi CN. Representações sociais dos usuários de cadeira de rodas. *Saude Pesqui*. 2020;13(3):573-81. doi: 10.17765/2176-9206.2020v13n3p573-581
13. Gomes RB, Lhullier C. Representação social da deficiência intelectual na relação entre psicologia e educação. *Psicol Esc Educ*. 2017;44:93-102. doi: 10.5935/2175-3520.20170009



14. Jovchelovitch S. Representações sociais e polifasia cognitiva: notas sobre a pluralidade e sabedoria da Razão. In: Almeida AMO, Souza MF, Trindade ZA, editores. Teoria das representações sociais - 50 anos. Rio de Janeiro: TechnoPolitik; 2011. p. 145-66.
15. Moscovici S. A psicanálise, sua imagem e seu público. Petrópolis: Vozes; 2012.
16. Berri B, Bousfield ABS, Silva EZP, Silva MLB. Representações sociais da deficiência física na revista Veja (1968–2016). Arq Bras Psicol. 2019;71(2):193-208. doi: 10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.193-208
17. Mello AG, Nuernberg AH, Block P. Não é o corpo que nos discapacita, mas sim a sociedade: a interdisciplinaridade e o surgimento dos estudos sobre deficiência no Brasil e no mundo. In: Schimanski E, Cavalcante FG, organizadores. Pesquisa e extensão: experiências e perspectivas interdisciplinares. Ponta Grossa: UEPG; 2014. p. 87-108.
18. França TH. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. Lutas Sociais. 2013;17(31):59-73. doi: 10.23925/lis.v17i31.25723
19. Cavalcante ES, Pessoa JRM, Freire ILS, Cavalcante CAA, Miranda FAN. Social representations of fishermen with spinal cord injury: impacts and life trajectory. Rev Bras Enferm. 2017;70(1):132-8. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0436
20. Oliveira DC, Leandro M, Silva DM, Castro A. Bengala, preconceito e dificuldade: representações e identidade social de pessoas cegas e com baixa visão. Barbarói. 2022;(62):1-24. doi: 10.17058/barbaroi.v0i62.16494
21. Oliveira DC, Castro A. Escola, Família e Relações Intergrupais: Representações e Identidade Social de Pessoas com Deficiência Visual. Estud Pesqui Psicol. 2022;22(2):485-504. doi: 10.12957/epp.2022.68632
22. Paulino ACB, Coutinho MPL, Costa FG. Apreendendo a inclusão social sob o olhar das representações sociais. Estud Pesqui Psicol. 2018;18(3):773-92. doi: 10.12957/epp.2018.40448
23. Carvalho ANL, Silva JP. Sexualidade das pessoas com deficiência física: uma análise à luz da Teoria das Representações Sociais. Rev Bras Educ Espec. 2021;27:e0198. doi: 10.1590/1980-54702021v27e0198
24. Freitas VS. Representações sociais sobre envelhecer com deficiência: o olhar de familiares. Rev Envelhecer. 2021;3(1):49-66. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/77280>. Acesso em: 17 out. 2025.
25. Valença TDC, Santos WS, Lima PV, Santana ES, Reis LA. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. Esc Anna Nery. 2017;21(1):e20170008. doi: 10.5935/1414-8145.20170008
26. Azevedo KR, Cerqueira TCS, Coelho CMM. Igualdade, independentemente do que seja diferente: representações sociais sobre inclusão de jovens com deficiência intelectual. Psicol Esc Educ. 2020;24:e193928. doi: 10.1590/2175-3539202093928
27. Jodelet D. Representações sociais e mundos de vida. Curitiba: PUCPress; 2017.
28. Carvalho ANL, Silva JP. Representações sociais de universitários com deficiência física sobre a sexualidade das pessoas com deficiência. Estud Pesqui Psicol. 2020;20(3):709-28. doi: 10.12957/epp.2020.54343
29. Moscovici S. Preconceito e representações sociais. In: Oliveira AM, Jodelet D, organizadores. Representações sociais: interdisciplinaridade e diversidade de paradigmas. Brasília: Thesaurus; 2009. p. 27-44.
30. Jodelet D. Le corps, la personne et autrui. In: Moscovici S, organizador. Psychologie sociale des relations à autrui. Paris: Nathan; 2000. p. 73-89.
31. Berri B, Bousfield ABS, Silva JP, Giacomozzi AI. As representações sociais do corpo para pessoas com deficiência física adquirida. Cienc Psicol. 2020;14(2):e-2322. doi: 10.22235/cp.v14i2.2322
32. Ayres MB, Nuernberg AH, Rial CS. Mídia e deficiência: uma abordagem interdisciplinar. Rev Interinterdisc. 2016;13(3):61-80.
33. Diniz D, Barbosa L, Santos WR. Deficiência, direitos humanos e justiça. Sur Rev Int Direitos Hum. 2009;6(11):64-77. doi: 10.1590/S1806-64452009000200004
34. Luna MBCSD, Naiff LAM. Representações sociais da deficiência nas famílias: um estudo comparativo. Psicol Saber Soc. 2015;4(1):19-33. doi: 10.12957/psi.saber.soc.2015.11311
35. Alcântara JG, Japiassu RB, Rached CDA. Mobilidade de pessoas com deficiência física no Brasil. Glob Acad Nurs. 2021;2(S2):e176. doi: 10.5935/2675-5602.20200176

