

UNIVERSIDADE FUMEC
MESTRADO EM ESTUDOS CULTURAIS CONTEMPORÂNEOS

Joana Pimenta Maia

PRÓTESE NA CONTEMPORANEIDADE: a representação do corpo amputado

Belo Horizonte

Julho/2019

Joana Pimenta Maia

PRÓTESE NA CONTEMPORANEIDADE: a representação do corpo amputado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Culturais Contemporâneos da Universidade FUMEC, como requisito parcial para a obtenção de título de Mestre em Estudos Culturais Contemporâneos.

Linha de Pesquisa: Cultura e Tecnologia.

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Pontes Ribeiro.

Belo Horizonte

Julho/2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M217p Maia, Joana Pimenta, 1986 -
Prótese na contemporaneidade: a representação do corpo
amputado / Joana Pimenta Maia. – Belo Horizonte, 2019.
88 f : il. ; 29,7 cm

Orientadora: Juliana Pontes Ribeiro

Dissertação (Mestrado em Estudos Culturais
Contemporâneos), Universidade FUMEC, Faculdade de
Ciências Humanas, Sociais e da Saúde, Belo Horizonte, 2019.

1. Imagem corporal. 2. Membros artificiais. 3. Identidade
(Psicologia). I. Título. II. Ribeiro, Juliana Pontes. III.
Universidade FUMEC, Faculdade de Ciências Humanas,
Sociais e da Saúde.

CDU: 615.477.2



FUMEC

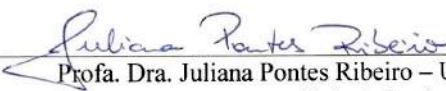
Joana Pimenta Maia

Prótese na contemporaneidade: a representação do corpo amputado

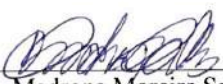
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Estudos Culturais Contemporâneos da Universidade Fumec, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Estudos Culturais Contemporâneos.

Aprovado em: 09 de agosto de 2019.

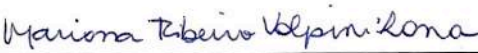
BANCA EXAMINADORA



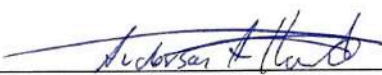
Prof. Dra. Juliana Pontes Ribeiro – Universidade FUMEC
(Orientadora)



Prof. Dra. Vanessa Madrona Moreira Salles - Universidade FUMEC
(Examinador Interno)



Prof. Dra. Mariana Ribeiro Volpini Lana - FCMMG
(Examinador Externo)



Prof. Dr. Anderson Antônio Horta – UNI-BH
(Examinador Externo)

CAMPUS

Rua Cobre, 200 - Cruzeiro
30310-190 - Belo Horizonte, MG
Tel. (31) 3228-3000
www.fumec.br

É com o coração cheio de gratidão que dedico esta dissertação à minha mãe e ao meu pai. Vocês me ensinaram o valor do estudo, da dedicação e do empenho que foram essenciais durante toda essa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me guiado e permitido chegar até aqui; aos meus pais Deoclides e Rosana pela compreensão e paciência durante incontáveis momentos nesses últimos dois anos; à minha irmã Rafaela, pela paciência, com quem, por muitas vezes, deixei de conversar e encontrar porque estava “apertada” com os prazos do mestrado; às famílias Pimenta e Maia, grata pelo carinho e incentivo de todos.

Ao Filipe, por ter sido o meu maior incentivador. Desde o primeiro momento estive ao meu lado, acreditando na minha capacidade e, principalmente, que tudo isso seria possível! Obrigada “mozi” pelos conselhos, dicas, trocas de conhecimento, apoio diário, e também, por me motivar a crescer buscando sempre o caminho do estudo e da excelência!

À equipe do OhLab, obrigada pelo crescimento pessoal e profissional diário que me proporcionou e, em especial, à Mariana Volpini que, mais uma vez, me deu a oportunidade de poder compartilhar valiosos ensinamentos lado a lado. Aos colegas da AMR e, em especial, da Oficina Ortopédica, agradeço a paciência, o apoio e o carinho que tiveram comigo.

Aos meus amigos e amigas, obrigada por tornarem a vida mais leve, alegre e divertida. Aos meus colegas de mestrado, obrigada pela convivência! Agradeço aos atletas da Superar e Futebol de 7 pela receptividade e pelas valiosas informações que compartilharam e, também, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desta pesquisa.

Agradeço à minha orientadora Juliana pelas dicas valiosas e aos membros da banca Professor Anderson Horta, Professora Vanessa Madrona e Professora Mariana Volpini que gentilmente aceitaram participar e colaborar com esta dissertação.

“O corpo é o que possuímos de mais real, mais palpável, e o que de mais privado temos. No entanto, é também o que de mais público existe, uma vez que através dele, é que nós fazemos representar perante os outros. [...] ele é a expressão da personalidade de cada um, da cultura, da história de vida, é a representação das diferentes concepções do indivíduo segundo os significados que lhes são atribuídos”.

Marina Sofia Quitério Marques.

RESUMO

O corpo, ao longo da história, expressou importantes valores sociais, sendo ele o principal local onde se inserem as características culturais e se concretizam as relações entre indivíduo e sociedade. Por meio da imagem corporal são apresentadas as escolhas representativas do indivíduo segundo a cultura em que está inserido. Tais escolhas irão interferir, de forma direta, na construção de suas relações sociais. Assim, a imagem corporal se torna um fator de grande importância para os indivíduos, principalmente para os amputados, que se encontram fora dos padrões sociais pré-estabelecidos. Eles poderão ser estigmatizados por apresentarem diferenças físicas em seus corpos, levando à segregação e até mesmo à exclusão social. A amputação de um membro gera grandes modificações na aparência corporal e nas concepções sociais e pessoais dos indivíduos amputados, de modo que as próteses ortopédicas devem ser entendidas como dispositivos que carregam importantes significados, pois fornecem a possibilidade da reconstrução da imagem corporal alterada, promovem a retomada da função, favorecerem a aceitação da nova condição física, além de participarem do processo de (re) construção da identidade, uma vez que se tornam uma extensão tecnológica do próprio corpo. Assim, esta pesquisa teve como objetivo investigar a percepção que o usuário de prótese ortopédica tem a respeito deste dispositivo como parte de seu corpo e sua influência como elemento fundador na construção de sua imagem corporal e de sua identidade. Para isso foi realizado um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa e hermenêutica, por meio de entrevista com a utilização de um questionário semiestruturado. Para análise e organização dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo temática, que dividiu os resultados encontrados em duas categorias e três subcategorias. Os resultados confirmam a hipótese formulada, mostraram que as próteses ortopédicas apresentam valioso papel na reconstrução da imagem corporal do indivíduo amputado, assim como se tornam fundamentais na construção de identidade. Além disso, os resultados apontam que existe uma associação entre a percepção do usuário a respeito da prótese em relação ao tempo de protetização, dado que estes dispositivos são vistos com menor apreço pelos usuários que apresentam menor tempo de protetização.

Palavras-chave: Imagem corporal. Identidade. Membros artificiais.

ABSTRACT

The body, throughout history, has acquired important social values, being it, the main place where cultural characteristics are inserted and the relations between individual and society materialize. Through body image, are presented the representative choices of the individual according to the culture that is inserted and that will directly interfere in the construction of their social relationships. Thus, body image becomes a factor of great importance for individuals, especially for amputees, who are outside the pre-established social standards that can be stigmatized by presenting physical differences in their bodies, leading to segregation and even social exclusion. Considering that limb amputation generates major changes in the body appearance and social and personal conceptions of amputated individuals, orthopedic prostheses should be understood as devices that carry important meanings because they provide amputated individuals with the possibility of reconstructing body image. altered, promote the resumption of function, favor the acceptance of the new physical condition, and participate in the process of (re) construction of the identity of these individuals, since they become a technological extension of their own body. Thus, this research aimed to investigate the perception that the user of orthopedic prosthesis has about this device as part of his body and its influence as a founding element in the construction of his body image and identity. For this, a descriptive exploratory study with qualitative and hermeneutic approach was conducted, which focused on interpreting the perception of sixteen prosthesis users about the influence of this device on the construction of their body image and their identity, through interviews with the use of a semi-structured questionnaire. For data analysis and organization, thematic content analysis was used, which divided the results into two categories and three subcategories. The results of this research showed that orthopedic prostheses play a valuable role in reconstructing the body image of the amputated individual, as well as becoming fundamental in the construction of their identity. In addition, the results indicate that there is an association between the user's perception of the prosthesis in relation to the prosthesis time, since these devices are seen with less appreciation by users who have shorter prosthesis time.

Keywords: Body image. Identity. Artificial limbs.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Representações culturais do corpo.....	15
Figura 2: Diversidade cultural.....	17
Figura 3: Estigma	22
Figura 4: Normal x anormal.....	23
Figura 5: Prótese personalizada	31
Figura 6: Estereótipo de corpo ideal	34
Figura 7: Freak show.....	41
Figura 8: Galho em forquilha.....	42
Figura 9: Prótese em gancho	43
Figura 10: Armadura protética de ferro	44
Figura 11: Braço de ferro de Van de Gotz Berlichingen.....	44
Figura 12: Próteses funcionais de membro inferior e superior.....	45
Figura 13: Prótese criada por Douglas Bly.....	46
Figura 14: Prótese atual de membro inferior	47
Figura 15: Prótese atual de membro superior	47
Figura 16: Retorno funcional	48
Figura 17: Próteses estéticas.....	48
Figura 18: Pé de madeira e couro.....	49
Figura 19: Retorno funcional promovido pelo uso de prótese.....	52
Figura 20: Corpo protético.....	55
Figura 21: Prótese personalizada	57
Figura 22: Vicktoria Modesta.....	58
Figura 23: Paola Antonini	59

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	A IDENTIDADE E A REPRESENTAÇÃO DO INDIVÍDUO NA CONTEMPORANEIDADE	15
3	O CORPO E SEU VALOR SOCIAL.....	33
3.1	O corpo amputado.....	37
3.2	A prótese ortopédica como extensão do corpo	42
3.3	O corpo protético como restabelecimento social do indivíduo amputado	49
4	PERCURSO METODOLÓGICO.....	60
4.1	Construção do Referencial Teórico	60
4.2	Instrumentos de Coleta de dados	61
4.3	A Amostra	61
4.4	Análise dos dados	62
5	SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS	63
5.1	Representatividade da prótese ortopédica	63
5.1.1	A prótese como parte de mim.....	63
5.1.2	O que a prótese me proporciona	64
5.1.3	Ela significa tudo para mim.....	65
5.2	Considerações acerca do uso da prótese	65
5.2.1	Benefícios do uso da prótese	66
5.2.2	Insatisfações dos usuários	66
5.2.3	O olhar do outro	67
6	ANÁLISE.....	69
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	77
	REFERÊNCIAS	79
	APÊNDICE.....	88
	Roteiro de Entrevista Semiestruturado.....	89

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação aborda o tema da prótese ortopédica na contemporaneidade, temática estudada por diversos autores que focaram em assuntos como funcionalidade, evolução na confecção, na produção e nos materiais dos dispositivos. Este estudo, no entanto, interessou-se em aprofundar os conhecimentos acerca da percepção que o usuário de prótese ortopédica tem a respeito deste dispositivo sendo ele elemento da representação do corpo amputado.

Ao longo da história evolutiva do homem, o corpo esteve em voga em diferentes momentos históricos e contextos sociais, apresentando-se como o principal mediador nas construções das relações entre indivíduos e sociedade. Crenças, valores e costumes sociais são inscritos no corpo por meio de sua imagem corporal e apresentam à sociedade as características culturais segundo o contexto social do indivíduo, bem como as escolhas representativas, as características físicas e a identidade do mesmo (PEDROSA, 2005; ADAMI *et al.*, 2005; JUSTOS, 2016).

A aparência corporal carrega consigo as concepções culturais ligadas ao contexto social do qual o indivíduo faz parte, tornando-se um fator de grande importância para os indivíduos e a sociedade, uma vez que apresentar uma imagem que se enquadre nos padrões sociais pré-estabelecidos poderá gerar a união daqueles indivíduos que se identificam ou a segregação dos que não se encaixam em tais padrões (RUSSO, 2005; BROGES, 2010).

Pensando nisso, a busca por um padrão de imagem semelhante àquela que se apresenta dominante torna-se um ideal a ser alcançado, principalmente para os indivíduos que se encontram fora desses padrões outrora construídos, para que, assim, possam se sentir pertencentes ao lugar.

Para os indivíduos amputados, que apresentam uma imagem corporal que foge dos padrões comuns de um determinado grupo social, essa busca é ainda maior, pois apresentam em seus corpos alterações que ainda causam desconforto tanto para eles quanto para a sociedade (JODELET, 2009).

A falta de um membro é um fator de grande modificação da aparência corporal e que muitas vezes, poderá vir associada aos estigmas construídos no passado de incapacidade ou deficiência (TUCHERMAN, 1999; SFEZ, 1996). A amputação é constituída pela retirada de uma parte de um membro ou de sua

totalidade visando à melhora da qualidade de vida de um indivíduo (CARVALHO, 2003; SMELTZER; BARE, 2012).

Sabendo-se que, nas sociedades atuais, as questões ligadas à estética apresentam grande relevância, o uso de uma prótese ortopédica para o indivíduo amputado, em muitos casos, se faz essencial, pois auxilia na recomposição da imagem corporal alterada e promove o retorno funcional do sujeito (JODELET, 2001).

As próteses ortopédicas estão presentes desde a antiguidade na história do homem, com a confecção rústica de dispositivos em ferro e em madeira, para substituírem um membro ou parte dele (QUEIROZ, 2008). Hoje, aliados à tecnologia a fim de atender as necessidades específicas de cada usuário, estes dispositivos, utilizados externamente ao membro remanescente, o coto, contribui no processo de (re) inserção e aceitação social dos mesmos tornando-se uma extensão tecnológica de seus corpos e carregando consigo diferentes significados e expectativas pessoais (MATOS, 2015).

O corpo protético apresenta-se híbrido na atualidade, sendo composto por uma parte orgânica, o corpo físico, e uma parte mecânica, a prótese. Promove não só a recomposição da imagem corporal, mas também restabelece a relação entre o indivíduo consigo mesmo e com a sociedade por meio da promoção da funcionalidade perdida após a amputação (SANTAELLA, 2004; LE BRETON, 2007; SANTAELLA, 2012).

O significado subjacente à prótese e a sua importância na representação da imagem corporal dos indivíduos amputados são, cada vez mais, reconhecidos como fatores que apresentam interferência de grande magnitude nos nichos sociais nos quais esses indivíduos circulam. Isso porque estes dispositivos favorecem a integração e a participação social dos indivíduos, em oposição à exclusão social que ocorre, mesmo não sendo condizente com os tempos atuais, quando são apresentados como mutilados ou incapazes (MATOS *et al.*, 2015).

A literatura científica, contudo, é escassa em estudos que analisem a temática a respeito do ponto de vista do usuário e de sua percepção sobre a prótese ortopédica como parte de seu corpo e a sua influência na construção da imagem corporal e da identidade. Desse modo, esta pesquisa tem por objetivos: i) revisar os conceitos a respeito da identidade e da representação dos indivíduos na perspectiva dos Estudos Culturais e entender como são formadas as construções identitárias

dos indivíduos amputados na contemporaneidade; ii) analisar os vários significados atribuídos ao corpo ao longo da história e discutir como as próteses ortopédicas interferem na formação da autoimagem dos indivíduos amputados e na sua representação frente à sociedade e iii) pesquisar por meio de uma abordagem qualitativa a percepção dos usuários de prótese ortopédica acerca deste dispositivo como componente na (re) construção de sua imagem corporal e também de sua identidade.

O corpo assume um importante papel nas sociedades contemporâneas, pois se torna o principal mediador do lugar social em que o indivíduo está inserido. Frente às distintas visões sociais a respeito dele, o corpo amputado em especial é tomado por diferentes concepções culturais que serão abordadas por meio dos Estudos Culturais, visando apresentar como tais concepções interferem na construção e na formação da identidade dos indivíduos amputados.

Sabendo da importância de uma imagem corporal que esteja dentro dos padrões sociais criados a respeito do corpo, que prezam por uma estética bela e agradável construída outrora, as próteses ortopédicas se tornam, em muitos casos, dispositivos essenciais, pois possibilitam a (re) construção da imagem do corpo físico alterada pela amputação, bem como participam do processo de ressignificação da identidade dos indivíduos amputados.

A presente pesquisa se divide nos capítulos de **Identidade e representação do indivíduo na contemporaneidade, O corpo e seu valor social, percurso metodológico, Sistematização dos dados, análise e Considerações finais.**

No primeiro capítulo serão apresentados os principais conceitos a respeito da identidade e da representação do indivíduo na perspectiva dos Estudos Culturais Contemporâneos e como se deram as construções identitárias dos indivíduos amputados segundo esse olhar; e onde se localizam dentro das sociedades partindo da premissa que se encontram fora das fronteiras normativas socialmente construídas.

No segundo capítulo o corpo será apresentado a partir dos variados significados culturais atribuídos a ele durante os momentos históricos nos quais essa questão é referenciada. O corpo amputado também será apresentado juntamente com as questões a respeito da construção da imagem corporal dos indivíduos amputados. Após a contextualização, as próteses ortopédicas serão apresentadas

por meio de um breve histórico evolutivo e será discutido como estes dispositivos participam na reconstrução da autoimagem.

No desenvolvimento teórico desta pesquisa, os autores dos Estudos Culturais Contemporâneos Stuart Hall (2016) e Erving Goffman (1999) foram os principais norteadores dos conceitos de identidade e de representação, estigma e estereótipo, respectivamente, temas que irão conduzir as construções discursivas. Por ser tratar de um tema que transita na interdisciplinaridade, autores que trabalham no campo das Ciências Humanas como Denise Jodelet (1994), Lucia Santaella (2004) e David Le Breton (2007) estão presentes para falar a respeito do corpo e a sua representação tanto para o indivíduo quanto para a sociedade; e também, autores que abordam a temática do corpo amputado e sua reintegração física e social por meio de uma prótese ortopédica como Gabarra e Crepaldi (2009) e Chini e Boemer (2017).

Após a construção do referencial teórico, uma pesquisa qualitativa foi realizada a fim de captar a percepção que o usuário de prótese ortopédica tem a respeito deste dispositivo como parte de seu corpo e sua influência como elemento fundador na construção de identidade.

2 A IDENTIDADE E A REPRESENTAÇÃO DO INDÍVUO NA CONTEMPORANEIDADE

Culturalmente, o corpo assume importante papel representativo na sociedade e se constitui como o principal território de construção e representação das questões culturais, políticas, pessoais e sociais. Por meio de sua imagem corporal, o indivíduo apresenta as identidades, ou aquela que melhor o represente frente à sociedade segundo as influências recebidas dos diferentes contextos sociais em que circula (Figura 1) (JODELET, 2009; MARQUES, 2011).

Figura 1: Representações culturais do corpo



Fonte: WIKITEACHER WORDPRESS. O corpo e a cultura: signos e significados de um animal ético-estético¹.

Ter uma identidade significa se reconhecer no jeito de pensar, falar, vestir, comportar e se fazer reconhecido diante dos demais indivíduos de uma sociedade. Utilizando de seu corpo como principal forma de representação, o indivíduo,

¹ Disponível em: <<https://wikiteacher.wordpress.com/2012/05/04/corpo-cultura-signos-significados/>>
Acesso em: 04/03/2019.

portanto, se apresenta e se reconhece, tornando-se pertencente ao mundo do qual faz parte.

A identidade pode ser compreendida como uma formação cultural que se constrói a partir das articulações dos sistemas culturais existentes dando, assim, sentidos e significados para diversas questões sociais e culturais. Mediante a apropriação destes sentidos e significados, o indivíduo é capaz de se reconhecer dentro de um grupo social, apresentando sua identidade que será representada por meio da imagem corporal (MORESCO; RIBEIRO, 2015).

Na perspectiva dos Estudos Culturais as reflexões ligadas às construções identitárias se fazem importantes para a condução das investigações a respeito das percepções dos comportamentos, das práticas sociais e da significação que o corpo assume no âmbito pessoal e social.

O corpo, ao longo da história do homem, tornou-se um importante veículo de representação não só da identidade pessoal, mas também cultural em que diferentes momentos, valores e significados foram atribuídos a ele na medida em que as relações de troca entre sociedade e indivíduo foram sendo construídas.

Essas trocas culturais fomentaram diversas significações a respeito do corpo, culminando na criação de diferentes padrões sociais de corpos que se tornaram ideais a serem seguidos por uma sociedade. Tais padrões podem ser considerados transitórios, pois se modificam de acordo com a cultura local e segundo determinados períodos em que o corpo se faz em voga, seguindo assim as transformações ocorridas no mundo.

A maneira como o corpo se apresenta diante de uma sociedade é um fator de grande importância pessoal e social, uma vez que por meio de sua imagem corporal o indivíduo se mostra, apresentando também sua identidade. Dessa forma ele poderá ser visto e interpretado de diferentes maneiras, segundo as influências sociais e referenciais apreendidas pelo interlocutor que o observa. (FARHAT *et al.*, 2008).

Após grandes mudanças nas concepções do corpo ao longo do tempo, hoje ele pode ser visto pelas várias lentes culturais a partir da diversidade cultural existente, apresentando-se de diferentes maneiras representando, assim, as escolhas de cada indivíduo segundo os valores sociais com os quais mais se identifica, construindo, portanto, diferentes identidades (Figura 2) (CANCLINI, 2011).

Figura 2: Diversidade cultural



Fonte: PARQUE DA CIÊNCIA. Continentes e raças².

Mas nem sempre foi assim. Até o século XX a solidez estrutural do meio social regeu o estilo de vida dos indivíduos, que se apresentavam de acordo com os valores prezados pela cultura da qual faziam parte. Dificilmente estes valores eram modificados, não permitindo mudança no papel, no status social, no padrão de comportamento e até na identidade do sujeito (HALL, 2006). Giddens (2003) e Hall (2006) afirmam que o indivíduo que faz parte de uma sociedade tradicional apresenta uma identidade social limitada pela tradição, parentesco e localidade, com pouca ou nenhuma possibilidade de modificação.

Porém, esse sujeito que se apresenta fixo e estável dentro de determinados padrões culturais, tendo uma identidade unificada segundo o nicho cultural em que habita, foi essencial segundo Hall (2006) para se chegar até ao sujeito de hoje, composto não só de uma única identidade, mas sim multifacetado.

Com as mudanças advindas no final do século XX, principalmente pelo processo de globalização mundial no qual se tem a abertura do comércio entre os diferentes povos, a propagação da informação alcança uma escala mundial causada pela aproximação de culturas distintas trazendo, assim, significativas mudanças sociais e culturais que influenciam diretamente nas construções identitárias (HALL, 2006).

Nesse momento cresce, então, a possibilidade de um indivíduo que se encontra pertencente a um determinado local construir outras identidades a partir dos novos conhecimentos de mundo. O intercâmbio da diversidade cultural acontece levando à criação de novas identidades. O sujeito deixa de pensar que já não cabe

² Disponível em: <<http://parquedaciencia.blogspot.com/2014/06/continentes-e-racas-parte-2.html>>
Acesso em: 04/03/2019.

ocupar apenas uma posição centralizada, fixa, mas sim um novo lugar no qual poderá transitar entre as várias possibilidades, apresentando desta forma uma identidade fragmentada e aberta para novas articulações culturais (HALL, 2006).

Giddens (2002) localiza historicamente esse período como modernidade, sendo caracterizada como uma ordem pós-tradicional que rompe com as práticas e os preceitos até então preestabelecidos valorizando, portanto, as potencialidades individuais e oferecendo ao indivíduo uma identidade “móvel” e mutável. É nesse sentido que o sujeito pós-moderno torna responsável de si, de suas escolhas e de suas condutas, uma vez que já não se tem mais os referenciais das tradições e das convenções sociais tão rigidamente no interior de uma sociedade como fora outrora (GIDDENS, 2002).

A partir daí se abre caminho para o sujeito de hoje nomeado como pós-moderno que, de acordo com Hall (2006), não apresenta uma identidade fixa ou permanente, mas sim diferentes identidades que se tornam uma [...]“celebração móvel: formadas e transformadas continuamente em relação às formas pelas quais somos representados ou interpelados nos sistemas culturais que nos rodeiam”[...] (HALL, 2006, p. 12-13).

Convidado a buscar um novo olhar para si, esse sujeito poderá transitar nos diferentes contextos sociais e apresentar uma identidade que melhor o represente, ou várias identidades, sendo elas flexíveis e transitórias conforme relata Hall:

[...] O sujeito assume identidades diferentes em diferentes momentos, identidades que não são unificadas ao redor de um “eu” coerente. [...] na medida em que os sistemas de significação e representação cultural se multiplicam, somos confrontados por uma multiplicidade desconcertante e cambiante de identidades possíveis, com cada uma das quais poderíamos nos identificar – ao menos que temporariamente [...] (HALL, 2006, p.13).

A identidade pode ser considerada uma construção social que passa por constantes transformações. A partir da interação do sujeito e sociedade, velhos e novos valores se misturam, juntamente com os diversos conceitos e crenças, permitindo, assim, a formulação de uma identidade. Por meio das influências culturais recebidas e concedidas e, também, das experiências vivenciadas, o sujeito poderá assumir diferentes papéis sociais segundo a cultura a qual pertence, dando sentido à identidade construída (HALL, 2006).

Outros autores como Giddens (1991), Jacques (1998) e Bourdieu (2003) também descrevem a identidade como sendo o conceito que o próprio indivíduo tem

de si ou a representação de si mesmo segundo os atributos específicos e/ou características que reafirmam o sentimento de pertencimento do indivíduo a um grupo social. Pensar em uma identidade pessoal significa, portanto, identificar o indivíduo de forma singular e reconhecer suas escolhas pessoais segundo as representações sociais dos discursos que se fazem relevantes para este indivíduo dentro do nicho social que pertence (BAUMAN, 2005).

Ao fazer parte de uma determinada cultura, o indivíduo é apresentado aos códigos, valores e padrões sociais que irão dar significados para os comportamentos e regular o modo de agir influenciando diretamente na maneira como irá se apresentar dentro de uma sociedade. Dessa forma, em contato com estes valores e conceitos sociais, a identidade tende a ser construída a partir das visões culturais a respeito dos temas e assuntos que se fazem importantes. Uma vez compartilhando das mesmas visões sociais do grupo do qual faz parte, o indivíduo aumenta seu sentimento de pertencimento social tornando-se, assim, parte integral dessa sociedade.

No entanto, os indivíduos que não se encaixam dentro de tais visões e não compartilham dos mesmos padrões sociais estabelecidos, entre eles os indivíduos amputados, poderão ser levados a construir sua identidade a partir de conceitos que reafirmam as diferenças existentes de forma negativa, levando até mesmo a atitudes de segregação social.

O indivíduo amputado, ao longo do tempo, sofreu diferentes formas de discriminação e segregação social, uma vez que as concepções construídas a respeito do corpo amputado estiveram intimamente ligadas aos conceitos de ordem binária que reforçam um maniqueísmo social no qual considera o belo x estranho; normal x anormal; o eficiente x deficiente. Conceitos que reforçavam a existência das diferenças entre os indivíduos, aquilo que fosse diferente dos padrões sociais estabelecidos era visto com estranhamento e julgado fora dos padrões, levando à exclusão e à rejeição do indivíduo amputado.

Hoje, no entanto, o sujeito da pós-modernidade, caracterizado por sua diferença, inconstância, múltiplas facetas e identidades, abre espaço para uma mudança de antigos conceitos e paradigmas sociais, convidando o indivíduo amputado a construir diferentes identidades que poderão ser apresentadas nos diversos contextos em que circula (FARIA; SOUZA, 2011). Essa mudança de visão se faz importante na atualidade, pois impulsiona os indivíduos que foram levados a

construir sua identidade “fora” dos contornos sociais traçados outrora a transitar no interior das novas possibilidades identitárias.

Usando-se do corpo e de sua representação, o indivíduo poderá apresentar sua identidade, sendo ele, a forma mais visível de se mostrar os valores e as crenças culturais, os hábitos, os conceitos apreendidos pelo indivíduo (MARQUES, 2011). Dessa forma, ele passa a ser então, o principal território de construção e representação das concepções acerca do indivíduo. Para Hall (2016) representação é a apropriação pelo indivíduo dos significados e sentidos por meio da identidade, sendo expressos ou segundo o autor, representados para o outro, através dos diferentes tipos de linguagem, incluindo também, o corpo.

As representações sociais são formas de expressar o conhecimento, utilizadas a fim de orientar a comunicação e a compreensão dos indivíduos dentro de um contexto social, por meio de imagens, conceitos, categorias e também do corpo (JODELET 2001). Utilizando o corpo como forma de representar os conhecimentos que foram socialmente elaborados, as sociedades criam padrões que serão compartilhados de maneira a propiciar uma idealização comum a um determinado grupo social. Tais representações são de grande importância, pois orientam as relações sociais e os comportamentos que constituem o senso comum, ditando assim os comportamentos sociais.

Ao mesmo tempo em que a estruturação de padrões sociais existe para conduzir os comportamentos dos indivíduos em uma sociedade, esses padrões também poderão atender aos interesses dos principais grupos que se fazem dominantes em uma cultura. Logo, semelhantes aos padrões serão as construções identitárias dos indivíduos, criando assim, uma lógica binária na qual existe um sistema de classificação e distinção cultural e identitário que tende a garantir uma similaridade social entre os indivíduos (APPIAH,1997).

Referenciando essa questão, tal prática se assemelha aos “micropoderes” que Michael Foucault (1992) afirma ser uma forma eficaz de controlar os padrões de comportamento de uma sociedade. Os “micropoderes” dizem respeito às práticas de controle e poder que circulam no interior das sociedades, reforçando os valores de interesse de um determinado grupo construindo, assim, discursos sociais com propósitos específicos de controle dos indivíduos.

Em vista disso, fixar uma identidade como norma social reforça a alteridade e reafirma que somente uma determinada identidade apresenta-se de forma superior

em relação às demais que não se encontram dentro dos padrões, sendo estas avaliadas e julgadas de forma inferior (PACHECO, 2004).

Por ser um importante mediador das relações sociais e também por ser o principal território de construção de uma identidade, o corpo ainda ganha destaque nos discursos sociais atuais. Adquirindo valores sociais que, muitas vezes ressaltam as características físicas de um indivíduo, o corpo tende a ser padronizado e colocado em moldes estéticos dentro de uma sociedade, fazendo com que os indivíduos que se encontram fora dos padrões busquem uma imagem padrão ideal (SILVA *et al.*, 2000; RUSSO, 2005).

Essa lógica de oposições binárias criadas pela sociedade reforça implicitamente que o que se encontra diferente do considerado “normal” por um determinado grupo social é visto de forma negativa. Isso se torna mais claro quando essas diferenças se referem às características ou aos atributos físicos que são visivelmente notados, sendo tais indivíduos, muitas vezes, pouco valorizados socialmente em relação aos considerados “normais”. Para os indivíduos amputados que se encontram desviantes dos padrões de corpos esteticamente considerados harmoniosos na sua estrutura física estabelecida como “aceitável” e “normal”, apresentar sua deficiência física expressa pela falta de um membro é muitas vezes ter sua imagem associada a estigmas que remetem à anormalidade e à incapacidade, podendo levar à construção social de uma identidade ligada a estes conceitos, que podem não fazer parte de sua realidade (SILVA *et al.*, 2000).

Segundo Bhabha (2014), a construção da imagem cultural de um indivíduo acontece a partir da perspectiva cultural em que está inserido. Ao discorrer em *O local da cultura* a respeito da mudança do sujeito de um local para outro – colonizado e colonizador - o autor se refere ao deslocamento de pessoas de um lugar para outro e a transposição de contextos estruturais, suscitando a emergência de um “novo” local de pertencimento. Pensando nesse movimento, a construção da história dos indivíduos amputados se entrelaça a da deficiência. Tais indivíduos foram excluídos ao longo do tempo por serem considerados incapazes e, assim, colocados à margem das sociedades por não se encontrarem contemplados pelos discursos sociais que referenciam determinadas práticas e valores afirmando que aquilo que não estivesse presente nessas narrativas seria mal visto e repudiado.

A construção dessa visão a respeito dos indivíduos amputados muito se deve ao estigma que colocou estes indivíduos a uma condição limitante e excludente nas

culturas dos séculos passados. A palavra “estigma” foi criada pelos gregos para se referir às marcas e sinais corporais que se destacavam dos demais, sendo utilizada pejorativamente para evidenciar alguma coisa de extraordinário ou de mau a respeito do status moral dos indivíduos que as apresentavam (GOFFMAN, 1999).

Inicialmente, os indivíduos que carregavam tais marcas eram considerados escravos, criminosos ou traidores, que por meio de cortes ou marcas feitas com fogo mostravam visualmente em seus corpos que não faziam parte da sociedade, sendo, portanto, evitados e excluídos. Mais tarde, na Era Cristã, este termo ganhou outra atribuição pela qual os indivíduos que apresentassem em seus corpos marcas ou erupções em formato de flor (Figura 3) eram considerados agraciados e abençoados por Deus. Em um momento posterior dessa mesma época as marcas passaram a representar distúrbios físicos destacando, contudo, a diferença existente entre esses indivíduos e os demais (GOFFMAN, 1999).

Figura 3: Estigma



Fonte: FRADES CAPUCHINHOS. Cinco fatos sobre os cinco estigmas de Padre Pio³.

Desde os séculos passados, a sociedade reforça as diferenças criando meios de categorizar as pessoas por meio de seus atributos, podendo ser eles relativos a alguma característica pessoal como gestos, atitudes; a raça, religião; e também a atributos físicos como a deficiência física, classificando e julgando assim os indivíduos segundo o que é considerado comum e natural, em contraposição ao que é considerado estranho (Figura 4) (GOFFMAN, 1999).

³ Disponível em: <<http://www.capuchinhos.org.br/procasp/artigos/detalhes/igreja/5-fatos-sobre-os-5-estigmas-de-padre-pio>> Acesso em: 04/03/2019.

Figura 4: Normal x anormal



Fonte: KING HOST. Charles Laughton – quasimodo⁴.

Assim, diante do “estranho” se observa seus sinais e atributos sendo, portanto, incluído em determinada categoria socialmente estabelecida, conforme afirma Goffman:

[...] A sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias. Os ambientes sociais estabelecem as categorias de pessoas que tem a probabilidade de serem neles encontradas [...] (GOFFMAN, 1999, p. 5).

Dessa forma, cria-se então o estigma, conceituado como atributo que o indivíduo carrega destacado de forma exagerada, levando-o a tornar-se diferente dos demais em um mesmo grupo. Goffman⁵ *apud* Puppim (2007, p. 247) relata que o termo estigma é aplicado às situações em que o indivíduo se encontra inabilitado para a aceitação social plena em virtude da posse de um atributo que se impõe como alvo de atenção e detona o afastamento daqueles que o encontram.

A forma estigmatizada de olhar para os indivíduos a partir de suas diferenças reforça ainda mais os conceitos binários existentes nas sociedades. No caso dos indivíduos amputados, que não se encaixam dentro dos conceitos de belo e normal, estes passam a ser considerados defeituosos e estranhos gerando, assim, um descrédito social e também sua exclusão (GOFFMAN, 1999).

Goffman (1999) afirma em *Estigma – Notas Sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada* que, se não houvesse a marcação da diferença como sendo

⁴ Disponível em: <<http://www.tvsinopse.kinghost.net/art/q/quasimodo.htm>> Acesso em: 10/03/2019.

⁵ GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

algo negativo entre os indivíduos de uma mesma sociedade, eles teriam as mesmas possibilidades que os indivíduos considerados iguais ou “normais”:

[...] Em todos esses exemplos de estigma, entretanto, inclusive aqueles que os gregos tinham em mente, encontram-se as mesmas características sociológicas: um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que se pode impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seu. Ele possui um estigma, uma característica diferente da que havíamos previsto [...] (GOFFMAN, 1999, p. 7-8).

O autor relata ainda que o reforço da diferença por meio de um estigma socialmente criado faz gerar ações discriminatórias, reduzindo as chances dos indivíduos se tornarem parte integrante de uma sociedade:

[...] Por definição, é claro, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida: Construímos uma teoria do estigma; uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa, racionalizando algumas vezes uma animosidade baseada em outras diferenças [...] (GOFFMAN, 1999, p. 8).

De forma geral, os indivíduos com deficiência, sendo ela de qualquer origem, foram estigmatizados pelas sociedades ao longo da construção da história do homem. Pré-julgados segundo suas diferenças físicas ou cognitivas, estes indivíduos foram classificados segundo olhares sociais que diziam que a deficiência era sinônimo de incapacidade, logo, seriam desvalorizados e excluídos das sociedades (GOLDHILL, 2004).

A falta de conhecimento a respeito das deficiências e das reais potencialidades das pessoas com deficiência fez com que fossem criados conceitos que reforçavam de forma negativa as diferenças entre os indivíduos. Tendo uma relação direta com o significado social da palavra estigma, o conceito de estereótipo é comumente usado para se referir aos indivíduos que não se apresentam nos padrões criados pelas sociedades. Este conceito faz parte do contexto cultural que muitas vezes exclui e marginaliza o diferente, fazendo corroborar com a classificação binária entre normal x anormal e excluindo tudo o que não cabe dentro deste contexto (CABECINHAS, 2012).

Proposto em 1922 por Walter Lippmann, o conceito de estereótipo pode ser definido como sendo uma generalização operada pelo pensamento e pela linguagem humana, no qual são criados moldes cujas visões de mundo encaixam-se como

rótulos, tipos, hábitos e comportamentos que são prontamente reconhecidos e que podem ser reproduzidos facilmente até mesmo de forma automática (JAKUBASZKO, 2015).

Os estereótipos são aprendidos e transmitidos por meio da linguagem e dos discursos sociais, assimilados na maior parte das vezes de forma inconsciente e repetidos como padrões e categorias sociais por meio das gerações, reforçando preconceitos, ações discriminatórias e fomentando as relações assimétricas e binárias nas sociedades, pois uma vez construída uma informação, sendo ela correta ou não, se torna verdade dentro de uma sociedade e, assim, transmitida aos indivíduos. Segundo afirma Cabecinhas (2012, p. 5) [...]“o estereótipo pode ser considerado como uma falsa percepção social, mas que de tão repetida e utilizada, se torna a versão correta a ser abraçada e reproduzida pelos indivíduos”[...].

Uma vez criado um conceito social que estigmatiza e estereotipa o indivíduo amputado, este poderá ser difundido pela sociedade tornando-se assim, verdadeiro. Dessa forma, indivíduos e sociedades passam a acreditar que aqueles que possuem uma deficiência física como amputação apresentam uma diferença na sua forma física que pode ser considerada limitante, reduzindo assim as possibilidades de interação, produtividade e participação no meio social.

A partir da aceitação social que corrobora com a existência do diferente ou do estereótipo cria-se, então, uma questão cultural que reforça o julgamento dos indivíduos pela alteridade. Logo, o corpo amputado, marcado pela diferença física que ocupa um lugar fora dos discursos sociais, carrega conceitos associados à fragilidade, incapacidade e deficiência.

Para Bhabha (2014) o estereótipo é uma estratégia discursiva que está fortemente presente nas sociedades desde o período do colonialismo e que também se faz presente nos discursos sociais atuais, utilizada como forma de tornar um grupo social superior a outro. O autor afirma que a dependência de conceitos sociais fixos é o que constrói a alteridade, ou seja, a fixidez reforça a existência da diferença em relação ao outro, sendo o estereótipo, portanto, uma forma discriminatória que rejeita a diferença do outro, reduzindo-o ao julgamento generalizado no meio social.

Hall (2016) corrobora com a concepção de Bhabha quando afirma que a representação dos indivíduos em torno da alteridade permanece como uma característica forte nas sociedades contemporâneas, que se utilizam dos “estereótipos para marcar as diferenças entre os indivíduos e reduzindo assim as

peças a poucas, simples e essenciais características que são representadas como fixadas pela natureza sem ter o poder de mudá-las” (HALL, 2016, p. 191).

O corpo, conforme visto, adquire valores sociais que interferem diretamente na construção das relações entre o indivíduo e a sociedade, sendo sua representação por meio da imagem corporal muito evidenciada e valorizada na sociedade contemporânea. Já se sabe que para cada cultura valores e significados são construídos e atribuídos ao corpo. São criados padrões que moldam os comportamentos e guiam os indivíduos segundo o referencial a ser seguido. Esses padrões criados ao longo do tempo se modificam, mas não deixam de permear as sociedades reforçando, assim, a categorização das diferenças.

Dessa forma, apresentar um corpo diferente daquilo que é tido como normal dentro de uma cultura, muitas vezes é carregar um estereótipo que, assim como o estigma, segrega e limita a participação social dos indivíduos. Para o indivíduo amputado, os conceitos sociais que se deram a respeito do corpo deficiente foram construídos culturalmente carregando significados que, na maioria das vezes, os estigmatizam por fugirem do estereótipo de beleza que prezam por valores de uma imagem corporal esteticamente harmônica, sem marcas ou imperfeições (CONTI; CALHEIROS, 2017).

A história do corpo com deficiência passou por diferentes mudanças durante o processo histórico e cultural do homem. Em determinados momentos o corpo com deficiência foi descartado por significar fraqueza e incapacidade, outrora tornou-se uma forma de espetáculo por meio da exibição de sua deficiência. Atualmente atravessamos um período de grandes mudanças sociais que contestam os paradigmas que anteriormente nortearam a construção das sociedades, observa-se uma mudança na construção de novos caminhos traçados pelos indivíduos amputados dentro das sociedades, diferentemente daqueles que foram construídos à margem social.

As deficiências de forma geral, vistas antes como limitadoras e excludentes, hoje podem ser vistas pela ótica da inclusão e da integração, convidando os indivíduos com deficiência a retomarem seus papéis dentro da sociedade. É nesse contexto de constantes mudanças, principalmente de visões e valores culturais, que o indivíduo amputado é convidado a construir uma identidade que mais bem o represente nos diferentes contextos em que circula assumindo, assim, um papel ativo por meio da realização de atividades cotidianas, intelectuais, esportivas,

laborais e de lazer, as quais no momento da amputação lhe fora retirado ou impedido de cumpri-la.

Sabendo que a condição do ser humano é corporal e sua existência e inserção no mundo se dá por meio de suas formas, apresentar uma alteração no corpo é poder ter afetada, além das concepções sociais, também as concepções pessoais a respeito da identidade. Uma vez que a construção de uma identidade é um processo ativo e que está em constante movimento, os indivíduos amputados deverão ter em mente a ideia de que, independentemente da sua alteração corporal, seus outros aspectos como características pessoais e valores, sentimentos, opiniões e pensamentos não foram alterados.

É real que o processo de amputação pode ser vivenciado de forma dolorosa e, em alguns casos, gerar nos indivíduos impactos psicológicos significativos, uma vez que a falta do membro ainda poderá remeter a ideias a respeito das construções sociais do corpo deficiente ligadas à incapacidade e à exclusão (CHINI; BOEMER, 2017). Segundo Pacheco e Ciampa (2006), quanto mais o indivíduo amputado for levado a acreditar que sua condição física poderá ser limitante e excludente, mais será reforçado este pressuposto social e, conseqüentemente, o indivíduo assumirá uma identidade de uma pessoa incapaz e deficiente por causa da amputação (PACHECO; CIAMPA, 2006).

Pacheco e Ciampa (2006) também afirmam que a identidade, sendo compreendida como um processo em constante metamorfose, recebe diversas influências de padrões e conceitos sociais, chamados de pressupostos generalizados, sendo estes grandes influenciadores nas construções identitárias tanto sociais quanto individuais levando, assim, à criação de identidades que não condizem com a realidade dos indivíduos amputados:

[...] A identidade é compreendida como um processo de metamorfose permanente, cuja dimensão temporal envolve diferentes momentos. Assim, o presente é o momento em que, por exemplo, alguém se reconhece como um adulto que pode falar da criança que foi no passado – sua história de vida – e também do velho que gostaria de ser no futuro – seu projeto de vida – como forma de falar de si mesmo. Se esse alguém for uma pessoa que em determinado momento de sua vida sofreu uma amputação, a pressuposição generalizada, inclusive do próprio amputado, é que certamente sua metamorfose será significativamente afetada – o que é razoável admitir – transformando o sentido, seja de sua história de vida, seja de seu projeto de vida. O que não é razoável admitir é que sempre esse novo sentido será necessariamente negativo, estereotipado e estigmatizante [...] Quanto maior o conformismo com as convenções sociais, mais as identidades pressupostas são repostas, ou seja, são

reproduzidas de forma a consolidar uma tradição que vê como natural o que é social e conseqüentemente histórico. Com os avanços da medicina, em particular, e da ciência e da técnica, em geral, uma pessoa amputada pode perfeitamente continuar sua existência com qualidade de vida. Contudo se sua identidade pressuposta for de uma pessoa fracassada, incapaz, infeliz etc. por causa da amputação, tal pressuposição pode se tornar uma “profecia que se autorealiza”, a despeito do sucesso do atendimento recebido em termos de cirurgia, prótese, reabilitação etc [...] (PACHECO; CIAMPA, 2006, p.164).

Levando em consideração que o processo de construção da identidade está em constante movimento, a reafirmação identitária para os indivíduos amputados poderá contar com a ajuda das próteses ortopédicas, pois seu uso fornece a possibilidade de seguirem em seus papéis sociais dentro de diferentes contextos, além de promoverem a reconstrução do corpo e da imagem corporal, rompendo com os antigos conceitos sociais a respeito do corpo deficiente (MATOS, 2015).

As próteses ortopédicas são dispositivos comumente utilizados no processo de reabilitação e na retomada da funcionalidade e de reintegração dos indivíduos amputados. Estes dispositivos são usados ao corpo substituindo um membro ou parte dele que esteja severamente comprometida (PASTRE, 2005; QUEIROZ, 2008).

A falta de um membro afeta a referência corporal construída pelo indivíduo antes de uma amputação, levando a alterar também sua identidade. Mas ao fazer o uso de uma prótese, o indivíduo poderá ter sua imagem corporal completa resgatando, assim, os sentimentos de pertencimento social deixados de lado no momento da amputação. Calheiros e Conti (2017) afirmam que o resgate da estética corporal e o retorno funcional promovidos pelo uso da prótese favorecem a reconfiguração da identidade dos indivíduos amputados, além de aumentar o sentimento de pertencimento social.

As próteses ortopédicas podem ser vistas pelos seus usuários como sendo a ponte para o retorno às atividades de forma independente, permitindo que deem continuidade à vida de maneira que consigam realizar suas vontades e seus desejos construídos outrora (CHINI; BOEMER, 2017). Sob a ótica social, estes dispositivos podem ser vistos como principais auxiliares do retorno funcional, promovendo a ampliação dos horizontes tanto dos indivíduos amputados quanto da família e comunidade privilegiando, assim, aspectos relacionados à inclusão social, ao desempenho das atividades e à participação do indivíduo em sua família, comunidade e sociedade (GONÇALVES JUNIOR; KNABBEN; LUZ, 2017).

No entanto, é preciso ter cuidado ao se pensar que, somente por meio do uso de uma prótese ortopédica é que o indivíduo amputado será reinserido na sociedade. Um estudo realizado pelos autores Gonçalves Junior, Knabben e Luz (2017) levantou a hipótese de que os indivíduos que faziam uso de prótese de membro inferior atendidos pelo SUS enfrentariam menos dificuldade para a realização das atividades sociais e também na participação e interação social. Os resultados encontrados mostraram que tanto os indivíduos amputados protetizados quanto os não protetizados experimentaram as mesmas limitações no que se referem à realização de suas atividades sociais e laborais, como também às restrições na participação social.

Gonçalves Junior, Knabben e Luz (2017) apontaram que isso poderá ocorrer devido às alterações físicas no membro residual ocasionadas pela amputação como dor, sensibilidade alterada, força diminuída e amplitude de movimento reduzida que, por sua vez, influenciam na participação social dos indivíduos de forma produtiva, limitando sua funcionalidade na realização das diversas atividades sociais. Tais alterações, portanto, poderão induzir um processo de isolamento social tanto para quem usa prótese como para quem não usa, uma vez que os indivíduos poderão ser levados a pensar que não são capazes de se tornarem novamente produtivos e ativos no meio social em que vivem. Além disso, sentimentos como vergonha e de estigma social podem também emergir e levar à sensação de discriminação social devido à condição física.

As próteses ortopédicas favorecem a prática de atividades rotineiras, laborais e de lazer para os indivíduos amputados. No entanto, em alguns casos, podem se tornar um limitador, principalmente social, por não atenderem às expectativas pessoais de seus usuários. Mesmo que hoje existam lojas e centros especializados em venda e confecção de próteses ortopédicas personalizadas, seu custo é bastante elevado em relação à prótese oferecida de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) abrangendo, assim, um maior número de usuários (WALD; ALVARO, 2004; GONÇALVES JUNIOR; KNABBEN; LUZ, 2017).

Tais dispositivos oferecidos pelo SUS, contudo, ainda hoje, apresentam algumas limitações como material, tecnologia e custo para a confecção, as quais interferem na qualidade, no conforto e na usabilidade dificultando desse modo a realização das atividades rotineiras e a participação social dos indivíduos amputados, conforme apontam Gonçalves Junior, Knabben e Luz (2017):

[...] Portanto, esses dispositivos (próteses) acabam interferindo nas atividades cotidianas e limitando a participação dos indivíduos na sociedade. Apesar dos avanços tecnológicos alcançados em componentes protéticos que possibilitam sistemas de montagem sob medida de acordo com o perfil de cada paciente, os dispositivos disponibilizados pelo SUS ainda são dispositivos tradicionais com pouca tecnologia em termos de precisão, qualidade, conforto ou uso [...] (GONÇALVES JUNIOR; KNABBEN; LUZ, 2017, p.103).

Mesmo sabendo de sua singularidade, ainda existem também rejeições das próteses ortopédicas por parte de seus usuários no que se refere às limitações como design padrão e modelos pouco personalizados, sendo estes motivos apontados como causas comuns para o abandono do dispositivo devido ao descontentamento com a estética que, muitas vezes, não atendem às expectativas dos usuários. Isso poderá influenciar diretamente no não reconhecimento de sua autoimagem. Ao utilizar um dispositivo em que o indivíduo não se reconheça, sentimentos como vergonha e rejeição social poderão também emergir, reforçando ainda mais o abandono do dispositivo (MCKNEE, 2004; SUMSION, 2006; MCKNEE, 2011).

O sentimento de não reconhecimento advindo do uso de uma prótese que não corresponde às expectativas de seus usuários é um fator que reforça o pouco uso ou até mesmo o abandono do dispositivo. Ademais, poderão reforçar também limitações na participação social dos indivíduos, uma vez que o dispositivo poderá ser visto apenas como um equipamento que representa mecanicamente um membro orgânico, não fazendo parte do próprio corpo, emergindo assim, sentimentos de vergonha (CHINI; BOEMER, 2017). Considerando essas afirmações, as próteses ortopédicas deverão ser pensadas para além de objetos que facilitam a funcionalidade e a reconstituição do corpo, mas sendo parte integrante deste corpo por meio de sua forma, estética e representatividade.

Deixando para trás a visão biomédica que perdurou nas sociedades por muitos anos, a qual prezou principalmente pelo retorno das funções dos indivíduos amputados, as próteses ortopédicas atuais poderão ser pensadas como dispositivos que vão além de promover o retorno funcional mas, principalmente, como equipamentos que participam de forma significativa do processo de aceitação de nova configuração corporal e também da (re) construção da identidade do indivíduo amputado.

Diante disso, a confecção personalizada é importante, pois são depositadas as expectativas e os anseios de cada indivíduo, principalmente no que se refere à estética que será apresentada diante dos demais indivíduos e da sociedade. Bush e

Hompel (2017) afirmam que as próteses ortopédicas contribuem de forma significativa para a reafirmação pessoal do indivíduo amputado e, quando confeccionadas de forma personalizada, assumindo as características e a personalidade do indivíduo, conseguem minimizar significativamente o impacto biopsicossocial causado por meio de gestos, olhares, atitudes de rejeição e exclusão social ainda hoje existentes nas sociedades. (Figura 5).

Figura 5: Prótese personalizada



Fonte: NETVASCO. Natação Paralímpica⁶.

No entanto, é preciso atentar-se que a escolha da confecção personalizada do dispositivo pelo indivíduo com amputação nem sempre é possível, pois o custo elevado para esse tipo de produto pode ser apontado como uma barreira que dificulta sua aquisição (BUSH; HOMPEL, 2017). Além disso, há indícios na literatura de que existem indivíduos que preferem adquirir uma prótese tradicional por apresentar uma estética mais discreta, sendo assim, menos percebidas pelos outros. (MCKEE; RIVARD, 2011).

Uma vez que o corpo é a principal referência para a construção da identidade, todas as transformações e mudanças ocorridas nele interferem diretamente na forma como o indivíduo e a sociedade irão se enxergar e se relacionar. Em tempos em que o corpo é valorizado pelos seus aspectos físicos e privilegiado pela sua eficiência e dinamismo, o indivíduo amputado vem quebrando paradigmas a respeito do corpo deficiente, se apresentando de forma híbrida frente às sociedades por meio de uma prótese ortopédica.

⁶ Disponível em: < <http://www.netvasco.com.br/m/151081/natacao-paralimpica-camille-rodrigues-atleta-do-vasco-estrela-ensaio-fotografico> > Acesso em: 10/03/2019

Personalizadas ou não, o indivíduo poderá escolher a melhor forma de representar sua identidade e se (re) inventar a cada momento construindo, assim, novas maneiras de habitar sua corporalidade por meio de sua hibridez, com dispositivos contemporâneos e funcionais que buscam cada vez mais otimizar a eficiência e minimizar a deficiência apresentando novas formas de aceitação e de inclusão do corpo protético na contemporaneidade.

Dessa forma, os dispositivos protéticos passam a ser os novos membros dos indivíduos amputados, os quais tem como função substituir o segmento corporal faltoso, aumentando a eficiência corporal e também transformando a imagem que têm de si e como a sociedade os enxerga. Por meio das próteses, vivenciam uma nova etapa, de modo a se reintegrar à sociedade.

3 O CORPO E SEU VALOR SOCIAL

O corpo, desde o desenvolvimento das antigas sociedades, pode ser encontrado em diferentes narrativas e momentos históricos. Adquirindo um importante valor social para os indivíduos, ele tem sido socialmente elaborado e hoje se torna o principal território no qual se inserem as diversas características culturais e se concretizam as relações entre o indivíduo e a sociedade (SANT'ANNA, 2001; BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011).

Em seus aspectos biológicos, o corpo humano se refere ao conjunto de músculos, órgãos, tecidos, sistemas que trabalham de forma harmônica mantendo, assim, o ser humano vivo. Além desses aspectos, o corpo também pode ser visto pela ótica da subjetividade, que abrange as questões culturais acerca dos diversos significados sociais a ele atribuídos (JUSTOS, 2016).

Ao longo da história evolutiva do homem, os conceitos a respeito do corpo passaram por diferentes transformações. Do ponto de vista anatômico e funcional se manteve o mesmo, no entanto, nos aspectos que se referem à forma como o corpo é visto dentro de uma sociedade e aos valores que adquire segundo a cultura na qual está inserido, passaram e ainda passam por grandes modificações (FARHAT *et al.*, 2008; JUSTOS, 2016).

Desde a antiguidade o corpo assume um importante papel representativo dentro das sociedades. Em alguns momentos se apresenta supervalorizado em seus atributos físicos, em outros desvalorizado por causa dos valores carnais aos quais fora atribuído, colocando-o como sendo lugar de pecado e punição, outrora ganha destaque por ser o território das construções das relações sociais, tornando o seu principal mediador (JUSTOS, 2016).

Na Grécia Antiga, a prática do culto ao corpo e a supervalorização do estereótipo atlético e saudável eram comuns. Os jovens dessa época eram motivados às práticas corporais que objetivavam a busca por um corpo forte e torneado, sendo sua imagem intimamente associada à ideia do corpo esteticamente belo. Essa busca incansável pelo corpo belo e perfeito se dava pelo interesse de ingressar em grupos sociais ligados às lutas e às práticas esportivas (Figura 6), sendo estes indivíduos referenciados pela bravura e força, ganhando assim, um papel de destaque dentro da sociedade (FARHAT *et al.*, 2008).

Figura 6: Estereótipo de corpo ideal



Fonte: NOVA ESCOLA. Em busca do corpo perfeito⁷.

No período da Idade Média, ao contrário, a prática do culto ao corpo era proibida. Atrilado ao simbolismo construído pela igreja católica, o corpo era considerado divino e ao mesmo tempo profano. Essa dualidade entre ser sagrado e templo de Deus e também lugar no qual se concretizavam os principais desejos carnis do homem fez com que qualquer forma de valorização do corpo fosse proibida, uma vez que para a igreja o bem da alma está acima de todos os prazeres e desejos carnis. Nesse período enforcamentos, autoflagelo e apedrejamentos em praça pública eram realizados como forma de punição às práticas de culto ao corpo (PORTER, 1992).

No período Renascentista, as ações humanas passam a ser guiadas pelo método científico que fomentou nos indivíduos o uso da razão científica como principal forma de conhecimento. O corpo, portanto, agora sob um olhar científico e técnico, torna-se um importante objeto de estudos e de experiências de anatomia e fisiologia. Nesse mesmo período, no campo das artes, o corpo aparece principalmente nas obras de Leonardo da Vinci, as quais valorizavam o corpo a partir de suas formas e disformas tornando-o, assim, suporte da existência do homem no mundo (BARROS DANTAS, 2011; BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011; COSTA, 2015; MELO, 2015).

Na Idade Moderna a mudança de visão a respeito das doutrinas que fundamentavam os pensamentos do homem a respeito de sua criação e evolução despertou grandes embates em relação ao desenvolvimento científico e intelectual, ocasionando um movimento no qual o homem que se encontra em constante

⁷ Disponível em: <<https://novaescola.org.br/conteudo/1440/em-busca-do-corpo-perfeito>> Acesso em: 10/03/2019.

mudança passa a assumir a centralidade do universo, fazendo com que o corpo também assuma um lugar de constante transformação (COSTA, 2015).

A partir dessas mudanças, o corpo na contemporaneidade assume novamente um lugar de destaque não só para os indivíduos como também para a sociedade constituindo-se, portanto, no principal espaço de construção e apresentação dos conceitos, identidade e representações sociais, concretizando a presença do homem no mundo (JODELET, 1994).

Atualmente, o corpo se torna um importante território no qual questões culturais relacionadas à história, arte, política e aos diversos acontecimentos sociais são impressos e apresentados ao mundo usando sua imagem corporal como fonte mediadora desse saber. Como uma construção social, ele molda o modo de agir, falar, vestir dos indivíduos concretizando as relações sociais conforme discorre Le Breton (2007):

[...] o corpo é o vetor semântico pelo qual a relação do indivíduo com o mundo é construída, o que ocorre por meio do contexto cultural e social em que o indivíduo se insere. Dentre essas relações, encontramos atividades perceptivas, mas também expressão de sentimentos, cerimoniais de ritos e de interação, conjunto de gestos e mímicas, produção da aparência, jogos sutis da sedução, técnicas do corpo, exercícios físicos, relação com a dor e com o sofrimento [...] (LE BRETON, 2007, p.31).

Tão importante quanto o corpo é a imagem corporal que vem concretizar a presença do homem no mundo e apresentar suas características pessoais e culturais. Construída a partir da maneira pelo qual o corpo se apresenta para o próprio indivíduo, a imagem corporal corresponde à configuração imaginária que o indivíduo tem de si, juntamente com as experiências vivenciadas ao longo da vida e também das diversas referências culturais recebidas criando, dessa forma, um referencial de corpo para si e para o outro (PEDROSA, 2005).

A construção da imagem corporal na perspectiva de Schilder e Wertman (1994) acontece na infância no momento em que a criança desperta o interesse pelas partes corporais das pessoas de seu convívio. A partir daí, é criada uma ligação por meio do toque e do olhar na qual são configuradas as relações de trocas de conhecimentos entre os indivíduos. Dessa forma, é construído o significado da dualidade formando, assim, os conceitos de feio e bonito, o que é considerado normal e aceito e o que não é, emergindo, portanto, os conceitos de dimensões corporais e os padrões de corpos, sendo estes grandes influenciadores na

elaboração da imagem corporal e também das relações sociais (CONTI; CALHEIROS, 2017).

O processo de formação da imagem corporal é contínuo e dinâmico e sofre diversas influências durante toda a trajetória de vida do indivíduo como, por exemplo, a cultura na qual o indivíduo se insere, as relações pessoais estabelecidas, as experiências adquiridas dentre outros fatores que modificam as concepções pessoais acerca da imagem corporal (TAVARES, 2003; DAMASCENO *et al.*, 2006).

Adami e colaboradores (2005) relatam que a construção da imagem corporal está intimamente ligada ao conceito que o indivíduo tem de si juntamente com influências recebidas do meio em que vive, estando este processo em constante transformação:

[...] A imagem corporal é um complexo fenômeno que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais/culturais e motores. Está intrinsecamente associada com o conceito de si próprio e é influenciável pelas dinâmicas interações entre o ser e o meio em que vive. O seu processo de construção/desenvolvimento está associado, nas diversas fases da existência humana, às concepções determinantes da cultura e sociedade. Na história ocorreram modificações das formas de apresentação e representação dessa imagem, com consequências notáveis na relação intra e extramuros corporais [...] (ADAMI *et al.*, 2005, p. 2).

Diogo e Campedelli (1993) acrescentam ainda que atribui-se à imagem corporal o principal papel em mediar as informações que serão apresentadas e construídas pelos indivíduos e sociedade, influenciando dessa forma nos conceitos e opiniões a respeito dos indivíduos:

[...] As pessoas reagem não apenas ao que dizemos e fazemos, mas também à nossa aparência – modo de vestir, falar e pelos atributos físicos. Formamos opiniões dos nossos estados emocionais, aptidões pessoais e atividades em grande parte, pela retroalimentação que recebemos dos outros. O nosso corpo ocupa, portanto, de uma maneira muito importante, um lugar central nas nossas percepções e relações [...] (DIOGO; CAMPEDELLI, 1993, p. 304).

Sabendo, portanto, que a condição do ser humano é corporal e sua existência e inserção no mundo se concretiza por meio de sua imagem, torna-se importante para os indivíduos se apresentarem dentro dos padrões sociais segundo a cultura da qual fazem parte, uma vez que por meio dela serão julgados e classificados de acordo com os diferentes grupos sociais existentes.

3.1 O corpo amputado

Dentro de uma sociedade, em diferentes momentos, códigos e padrões sociais são criados e servirão como base para nortear os comportamentos, condutas e até mesmo o modo e o estilo de viver dos indivíduos pertencentes aos diversos grupos sociais. (JODELET, 1994; COSTA, 2015).

Estando o indivíduo inserido em uma cultura, a busca por um padrão de imagem semelhante àquela que se apresenta dominante é comum, tornando esta imagem um ideal a ser alcançado. A idealização, muitas vezes, abrange um pequeno número de indivíduos provocando, assim, o surgimento de sentimentos de identificação ou rejeição a respeito de determinadas imagens, causando a união daqueles que se identificam ou a segregação dos que não se encaixam nesses padrões (RUSSO, 2005; BROGES, 2010).

Ter uma imagem que fuja dos padrões comuns de um determinado grupo social torna-se um motivo de grande desconforto para os indivíduos, principalmente para aqueles que apresentam alterações corporais, sejam elas de qualquer natureza (JODELET, 2009). Corpo e imagem corporal, além de carregarem a herança genética, carregam também significados culturais que são constantemente construídos como, por exemplo, as marcas ou alterações corporais, que em determinadas culturas poderão carregar estigmas como estranheza, doença, incapacidade ou deficiência, podendo citar aqui, o corpo amputado (SFEZ 1996; TUCHERMAN, 1999).

Para os indivíduos amputados que apresentam uma imagem corporal alterada expressa pela falta de um membro ou de parte dele, a busca por uma imagem semelhante aos padrões comuns do grupo ao qual pertencem é ainda maior, pois poderão ter afetadas suas construções de definições pessoais e também de seus vínculos sociais, uma vez que a amputação está diretamente ligada à deficiência física e seus conceitos e também às questões relacionadas a aceitação ou rejeição social desses indivíduos (FLORENTINO; FLORENTINO, 2007).

A perda de uma parte do corpo para Goffman (1999) é um acontecimento que traz consequências marcantes tanto emocionais quanto sociais para os indivíduos amputados, pois afeta diretamente construções dos valores acerca da deficiência podendo levar à diminuição da autoimagem e à dificuldade de aceitar a própria deficiência física.

A imagem de um membro faltoso rompe com a ideia do corpo perfeito e saudável apresentando, assim, um corpo disforme e imperfeito, que poderá ser associado ao estigma da deficiência e incapacidade, fugindo da realidade desses indivíduos (SILVA *et al.*, 2010).

Chini e Boemer (2011) afirmam que subtrair uma parte do corpo significa afetar simbolicamente o vínculo social e as definições pessoais dos amputados, uma vez que o corpo é o principal espaço de construção da presença do homem no mundo:

[...] Perder uma parte do corpo é ter alterada toda uma existência, é viver uma incompletude que traz consigo uma série de alterações no existir. É ter que se adaptar/readaptar, aprender a viver novamente, agora assumindo uma outra perspectiva no mundo para si, para os outros, para os objetos [...] (CHINI; BOEMER, p. 2-3, 2011).

Ao pensarmos nos valores atribuídos ao corpo e principalmente à sua imagem corporal dentro das sociedades, sendo esta imagem o ponto determinante no processo de construção das relações sociais, mostrar-se diferente dos padrões poderá ser um fator limitador das interações e participações dos indivíduos nos diversos contextos sociais (CONTI; CALHEIROS, 2017). Por isso a busca incansável em alcançar uma imagem corporal ideal se torna um fator importante para os indivíduos amputados, uma vez que mostrar esta imagem corporal ideal limita a sociedade e os indivíduos em criarem novos conceitos a respeito da identidade do indivíduo amputado (SILVA *et al.*, 2010).

O corpo amputado em seu aspecto biológico apresenta a falta de um segmento ou parte dele. A amputação se caracteriza pela retirada de membro que esteja severamente comprometido sendo ela feita por meio de procedimento cirúrgico ou por meio de um trauma, no qual resulta a perda do membro (MELO, 2015). A prática é comum no campo da Ortopedia e se fez conhecida como sendo o procedimento cirúrgico mais antigo da história, datado de 3500 a 1800 (a.C), sendo indicada visando a melhora da qualidade de vida, eliminando assim sintomas como a dor e facilitando o aprimoramento da função (CARVALHO, 2003; SMELTZER; BARE, 2012).

Já em seus aspectos simbólicos, o corpo amputado significa o rompimento da imagem de um corpo perfeito, apresentando-se como um corpo alterado, o que muitas vezes poderá ser associado às antigas concepções sociais a respeito da deficiência (TUCHERMAN, 1999). As construções sociais a respeito do corpo

deficiente se deram ao longo da história, sendo formadas a partir de discursos sociais que consideravam o deficiente como uma variação daquilo que era considerado normal, sendo assim desviante do normal. Diniz (2017) conclui essa afirmação dizendo que ser deficiente, portanto, é experimentar um corpo fora da norma, sendo este corpo existente apenas quando contrastado com uma representação de corpo sem deficiência.

Para Marques (2011) deficiente é aquele que se apresenta como incomum, estranho, dentro de um grupo de indivíduos inserido em determinadas normas, concepções e valores sociais. É apresentar-se com determinados traços ou características físicas, intelectuais, comportamentais diferentes dos demais e dos padrões determinados pela sociedade, uma vez que é a própria sociedade que determina os padrões de “normalidade”.

Em diferentes momentos históricos, é possível ver a desvalorização dos indivíduos com deficiência, sendo apresentados pelas sociedades de forma estigmatizada e estereotipada por carregarem em seus corpos sinais que os diferenciavam dos demais indivíduos como cicatrizes, feridas, deformidades ou até mesmo a falta de um membro, sendo muitas vezes excluídos do convívio social (ARANHA, 2011).

Retirar a vida dos indivíduos com deficiência ou limitá-los do convívio social já fez parte da história de muitas sociedades. Na Antiguidade, as deficiências físicas, doenças mentais e também doenças como peste e lepra eram associadas a causas espirituais e religiosas, como maus espíritos e demônios. Possuindo o indivíduo qualquer alteração corporal, este era considerado pecador e impuro e, para tanto, seu corpo carregava o preço, tornando-o assim, indigno de aceitação social e levando a um descrédito social. (SILVA, 1986).

Nas sociedades romanas, a prática do culto ao corpo fez com que emergisse a figura do corpo belo, ideal e esteticamente perfeito. Por meio de contornos, músculos e uma estética visual considerada perfeita no que se refere às proporções corporais, a imagem do corpo ideal foi esculpida, excluindo dessa forma todos aqueles que não apresentavam tais padrões. Além disso, com a supervalorização da força física, os indivíduos considerados fracos, frágeis ou “defeituosos” eram lançados à mercê da sorte (ARANHA, 2001).

Nas sociedades ocidentais, as práticas citadas também podem ser vistas, sendo aqueles indivíduos considerados defeituosos jogados a margem da sociedade

por não cumprirem os trabalhos laborais como os cuidados com a lavoura e as demais atividades do campo de forma satisfatória ou semelhante aos demais indivíduos (ARANHA, 2001).

Nas sociedades andinas o mesmo comportamento chamado de 'marginalização' ou 'exclusão', também pode ser apontado. Para o povo Chirioca, por exemplo, a migração dos antigos sítios de morada para a construção de novas é costumeira. Com isso, o abandono dos indivíduos considerados incapazes, fracos ou pouco ativos era frequente (ARANHA, 2001; PACHECO; ALVES, 2007).

A partir dos avanços do cristianismo no mundo, tais práticas deixaram de ser consideradas normais, uma vez que uma nova visão foi construída, passando a considerar a pessoa com deficiência como seres humanos merecedores do respeito à vida e tratamento caridoso igual aos demais seres humanos, segundo as mudanças dos valores sociais, religiosos, filosóficos, éticos e morais (ARANHA, 2001). Sendo assim, a pessoa com deficiência, mesmo não sendo considerada produtiva para a sociedade (para a economia, nas guerras, políticas, atividades laborais e etc.), pode ser reinserida de forma ativa na sociedade, adquirindo o status de ser humano e possuidor de alma, não sendo mais aceitável atos de extermínio e exclusão, e sim de acolhimento e cuidado. (PACHECO; ALVES, 2007).

Os indivíduos com deficiência tiveram a construção de sua história relacionada aos estigmas sociais que remetem à limitação, incapacidade e exclusão, sendo essas concepções norteadoras dos pensamentos que perduraram fortemente em diversas culturas dos séculos passados (ARANHA, 2001). Fazendo parte desse contexto de exclusão e discriminação, também se encontram os indivíduos amputados que, marcados pela falta de membro, remetem às concepções historicamente construídas a respeito da deficiência. Contudo, mesmo na tentativa de promover a melhora na qualidade de vida destes indivíduos e sua reinserção social, a falta de recursos na área médica, de reabilitação e tecnológica ainda é um fator limitador para que os indivíduos amputados de fato possam retomar as funções comprometidas e a (re) inserção social (GOLDHILL, 2004).

Os valores sociais acerca do corpo e da imagem corporal ideal que o indivíduo deveria apresentar diante das sociedades, conforme já apresentado, foram construídos e baseados nos padrões de beleza que valorizavam uma aparência considerada esteticamente aceitável tomando como base o corpo perfeito esculpido na Grécia Antiga. Tais parâmetros ainda hoje se fazem presentes nas concepções

individuais e sociais a respeito do corpo e da imagem corporal socialmente aceitável, corroborando com o descrédito social construído, principalmente, a respeito do corpo com deficiência (GOLDHILL, 2004).

A história do corpo com deficiência passou por grandes mudanças durante o processo histórico e cultural, sendo descartado por significar fraqueza e incapacidade. Nos Estados Unidos e na Europa, no final do século XIX e no início do século XX, por exemplo, aconteciam os *freak shows*, se tornando uma espetacularização apresentando aquilo que era considerado *freak*⁸ ou aberração em virtude de uma deficiência, conforme mostra a Figura 7 abaixo (COURTINE, 2008).

Figura 7: Freak show



Fonte: PINTEREST. Circus Freak⁹.

Em meio às grandes mudanças ocorridas no mundo, indivíduo e sociedade atravessam períodos que contestam os paradigmas que, até então, nortearam as construções sociais e identitárias a respeito do corpo deficiente. Esse corpo, na atualidade, já não cabe mais nos conceitos que sustentaram uma lógica binária e preconceituosa que perdurou ao longo dos anos, colocando o indivíduo com deficiência como sendo incapaz ou pouco eficiente.

Atualmente, esse indivíduo ganha um novo olhar social, construindo um caminho diferente daquele que antigamente fora traçado à margem social. Vista

⁸ Os *freaks shows* foram criados no final do século XIX e início do século XX na Europa e Estados Unidos onde apresentavam corpos deficientes ou deformados como forma de divertimento, reafirmando a negação deste corpo como não pertencente aos ideais que visavam padrões vitruvianos de corpos, tornando o corpo deficiente um espaço de chacota e comédia sobre a vida pública e privada (COURTINE, 2008; MENDES, 2012).

⁹ Disponível em: < <https://br.pinterest.com/pin/474848354439735729/?lp=true> > Acesso em: 10/03/2019.

como limitadora e excludente, a deficiência física hoje pode ser vista pela ótica da inclusão e integração.

É nesse contexto de constantes mudanças, principalmente de visões e valores culturais, que o indivíduo amputado é convidado a construir sua identidade assumindo, assim, um papel ativo na sociedade em que poderá realizar suas atividades cotidianas, intelectuais, esportivas, laborais e de lazer enfim, poderá assumir uma identidade que mais bem o represente. Fazendo o uso de uma prótese, o indivíduo se apresenta de forma completa, não só por meio de sua imagem corporal reconstruída, mas por meio de seu retorno funcional proporcionado pelo dispositivo.

3.2 A prótese ortopédica como extensão do corpo

Desde a antiguidade, as próteses estão presentes na história do homem, porém antes de tornarem os dispositivos ortopédicos de reabilitação como são conhecidos na atualidade, instrumentos já eram confeccionados e utilizados para substituírem um membro, sendo referenciados nas histórias infantis de piratas como “perna de pau” que utilizavam um galho de madeira para substituir as pernas (Figura 8), e de um capitão do mar chamado de “Capitão Gancho”, que no lugar de suas mãos utilizava um gancho de pesca (Figura 9) (QUEIROZ, 2008).

Figura 8: Galho em forquilha



Fonte: BIRKBECKLIBRARY¹⁰.

¹⁰ Disponível em: <https://www.blogger.com/blogin.g?blogspotURL=http://birkbecklibrary.blogspot.com/2015/07/word-to-wise_31.html&bpli=1&pli=1> Acesso em: 23/11/2018.

Figura 9: Prótese em gancho



Fonte: PINTEREST. Antique Prosthetic Hook arm by briankubasco on Etsy¹¹.

Feitos de forma rústica e com materiais como madeira ou ferro, estes instrumentos do passado foram evoluindo, criando os dispositivos conhecidos hoje como prótese, termo originado da palavra grega *prostithemi* que significa *pros* - em lugar de; *tithemi* - colocar; "colocar em lugar de", já referindo-se à sua finalidade (ESTÊVÃO, 2009).

O primeiro relato histórico do uso de uma prótese foi realizado pelo historiador grego Herótodo 484 a 425 (a.C.) que conta o caso de um prisioneiro que havia sido acorrentado pelo tornozelo e, para fugir da prisão, arrancou o próprio pé. Após o tempo de cicatrização de seus ferimentos, construiu uma perna de madeira que o permitiu voltar a andar e a lutar contra seus inimigos (REGIS, 2006; QUEIROZ, 2008).

Originalmente, as próteses foram construídas na Idade Média, sendo utilizadas por cavaleiros durante as batalhas com a principal função de proteger o corpo dos ferimentos causados durante as lutas. Posteriormente esse equipamento passou a ser fabricado com o objetivo de ser uma extensão da armadura original (Figura 10) a fim de substituir os membros decepados nas guerras, permitindo então, que o cavaleiro continuasse a lutar (ESTÊVÃO, 2009).

¹¹ Disponível em: <<https://br.pinterest.com/pin/407646203750670155/?lp=true>> Acesso em: 15/03/2019.

Figura 10: Armadura protética de ferro



Fonte: THOUGHTCO. Who Invented Prosthetics?¹².

A lendária história de Van de Gotz Berlichingen, cavaleiro, tornou-se um marco no histórico evolutivo das próteses. Van de Gotz viveu entre os anos 1489 a 1562 (a.C) e ficou conhecido como “Mão de Ferro” após perder a mão direita durante uma batalha. Passado o período de cicatrização da amputação o cavaleiro, com o auxílio de armeiros, idealizou um meio braço de metal (Figura 11) que se ligava com absoluta segurança e firmeza ao antebraço, mantendo firme a espada em posição de ataque ou de defesa. Nos anos seguintes à sua protetização, envolveu-se em diversas campanhas militares, tornando-se um cavaleiro lendário que motivou avanços nas confecções de tais dispositivos (ESTÊVÃO, 2009).

Figura 11: Braço de ferro de Van de Gotz Berlichingen



Fonte: ANGERBURG. Gotz von Berlichingen¹³.

Com o passar dos anos, as próteses foram ganhando novos objetivos na medida em que surgiam novas necessidades do homem, se aproximando cada vez mais de ser um dispositivo utilizado para promover a função dos indivíduos que

¹² Disponível em: <<https://www.thoughtco.com/brief-history-of-prosthetics-4019665> > Acesso em: 15/03/2019.

¹³ Disponível em: <<http://angerburg.blogspot.com/2010/07/gotz-von-berlichingen.html>> Acesso em: 15/03/2019.

apresentavam deficiências ou limitações físicas. Contudo, ainda faltava maior aprimoramento nas técnicas de confecção, nos materiais utilizados e principalmente na aquisição de novas funções.

Com a evolução do pensamento filosófico e científico nos séculos XV e XVI, Leonardo da Vinci e Ambroise Paré deram suas contribuições e impulsionaram os avanços na área médica quando começam a projetar e construir próteses para membros superiores e inferiores referenciadas na figura 12 utilizando, além de ferro e madeira, matérias como couro e aço (CARVALHO, 2004).

Figura 12: Próteses funcionais de membro inferior e superior



Fonte: PASSO FIRME. Próteses vintage – a ortopedia técnica de séculos passados¹⁴.

Novos designs e modelos de próteses foram criados, levando em consideração as proporções dimensionais dos membros, a funcionalidade perdida e as necessidades estéticas causadas pela falta do membro, mesmo com as limitações tecnológicas da época (ESTÊVÃO, 2009).

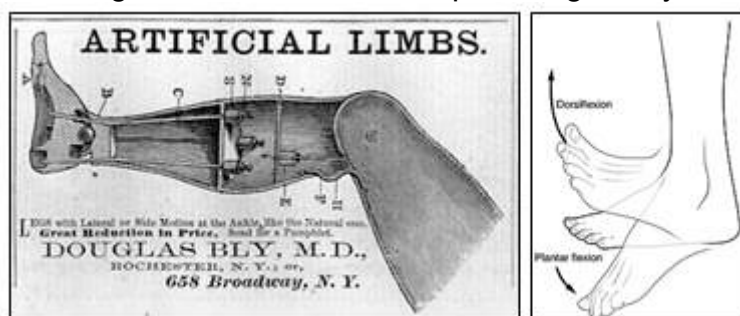
Após a Segunda Guerra mundial, houve uma mudança nas necessidades de confecção das próteses, devido ao aumento significativo do número de indivíduos com danos traumáticos, a maioria amputados (SAMPOL, 2000). Logo, foi necessário um maior aprofundamento dos profissionais da área médica a respeito de novas técnicas cirúrgicas e de reabilitação, levando à busca de novas especificidades técnicas que tornassem as próteses cada vez mais funcionais, utilizando materiais mais leves e resistentes, para que os indivíduos amputados pudessem retornar as atividades pessoais e sociais (POLIS *et al.*, 2009).

Nesse mesmo período histórico, tem-se a criação de uma prótese de antebraço com mecanismo que movia dois dedos por meio de botões na palma da mão (BOCCOLINI, 2000). Esse tipo de mecanismo foi revolucionário, pois até então os dispositivos não apresentavam grandes especificidades de movimentos. Mais

¹⁴ Disponível em: <<https://passofirme.wordpress.com/tag/proteses-antigas/>> Acesso em: 19/03/2019.

tarde, uma perna artificial foi criada pelo médico Douglas Bly, que incorporou novas tecnologias, materiais e design visando imitar os movimentos realizados pela perna humana. A particularidade desta prótese estava em utilizar uma peça que permitia a realização do movimento articular do tornozelo chamado dorsiflexão e flexão plantar, tornando possível o indivíduo caminhar de forma mais natural (Figura 13) (ESTÊVÃO, 2009).

Figura 13: Prótese criada por Douglas Bly



Fonte: HARVARD.edu. THE SHELF - Preserving Harvard's Library Collections¹⁵.

Após várias evoluções tecnológicas, cria-se então no ano de 1945 a primeira prótese de membro superior com controle mioelétrico. Este dispositivo era acionado por ativação do músculo presente no segmento residual do membro amputado chamado coto realizando, assim, o movimento de abrir/fechar a mão e também o movimento de oponência (tocar as pontas dos dedos com o dedo polegar) de forma automática (PUDULSKI, 1969). Tal dispositivo foi considerado uma grande inovação tecnológica do período, pois permitia ao indivíduo realizar os movimentos específicos que antes somente eram realizados pela mão humana.

O que começou com um galho de madeira em formato de forquilha utilizado para auxiliar na marcha ou um gancho de metal no lugar de uma mão para simular um membro progrediu e se tornou hoje um dispositivo auxiliar chamado prótese ortopédica, que conta com o que há de mais inovador no mercado tecnológico (Figuras 14 e 15), visando principalmente a funcionalidade e a usabilidade dos indivíduos amputados, uma vez que para a realização de uma simples atividade diária a prótese se faz necessária a independência (THURSTON, 2007).

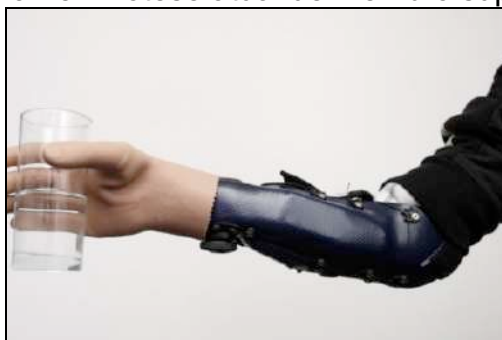
¹⁵ Disponível em: <<http://blogs.harvard.edu/preserving/2014/01/13/dr-blys-artificial-leg/>>
Acesso em: 21/04/2019.

Figura 14: Prótese atual de membro inferior



Fonte: PRÓTESE NEWS. Genium X3- uma prótese de corrida para atletas de lazer ambiciosos¹⁶.

Figura 15: Prótese atual de membro superior



Fonte: EXAME. Reportagem: Três pacientes amputaram suas mãos para trocá-las por próteses biônicas¹⁷.

As próteses ortopédicas na atualidade são utilizadas para substituir um membro inferior ou superior em sua totalidade ou apenas uma parte, auxiliando o indivíduo amputado no processo de reabilitação e favorecendo seu retorno funcional na realização das atividades diárias como andar, pegar um objeto, subir uma escada, segurar um copo dentre outras tantas funções (INSS, 2015).

Correr, pular, saltar, ou até mesmo subir e descer uma escada não eram atividades possíveis antigamente para os indivíduos amputados devido às limitações de recursos tecnológicos dos constructos ortopédicos. Hoje, com o avanço dos estudos científicos e tecnológicos, eles podem não só realizar estes movimentos como também praticar diversos esportes e atividades físicas utilizando próteses específicas ou com encaixes próprios para determinadas tarefas (Figura 16) (DIOGO, 2003).

¹⁶ Disponível em: < <https://www.protesesnews.com/genium-x3-ottobock/> > Acesso em: 26/03/2019.

¹⁷ Disponível em: < exame.abril.com.br/ciencia/tres-pacientes-amputaram-suas-maos-para-troca-las-por-proteses-bionicas/ > Acesso em: 26/03/2019

Figura 16: Retorno funcional



Fonte: SAPO DESPORTO. Reportagem: O atleta amputado Dani Nafria vai fazer os primeiros 50 km no trilho dos abutres em miranda do corvo¹⁸.

Outro grupo de prótese, diferente das próteses funcionais citadas até aqui, são as próteses estéticas. Uma vez que a perda de uma parte do corpo causa grande modificação na imagem corporal do indivíduo, estes dispositivos têm como objetivo reconstruir a imagem visual e compor a estética corporal dos indivíduos amputados (Figura 17) (DE BENEDETTO *et al.*, 2002).

Figura 17: Próteses estéticas



Fonte: THE ALTERNATIVE LIMB PROJECT. Realistic Limbs¹⁹.

Este grupo de prótese já existe desde os primórdios das sociedades, sendo o constructo mais antigo datado nos anos entre 600 e 1000 (a.C.), feito em madeira e couro com o objetivo de substituir esteticamente um dedo de pé conforme mostra a Figura 18 (KHRONOPEDIA, 2007).

¹⁸ Disponível em: <<https://desporto.sapo.pt/modalidades/atletismo/artigos/o-atleta-amputado-dani-nafria-vai-fazer-os-primeiros-50-km-no-trilhos-dos-abutres-em-miranda-do-corvo>> Acesso em: 26/03/2019.

¹⁹ Disponível em: <<http://www.thealternativelimbproject.com>> Acesso em: 30/03/2019.

Figura 18: Pé de madeira e couro



Fonte: KHRONOPEDIA²⁰.

Atualmente essas próteses podem ser confeccionadas de silicone e aparentam a estética natural de uma parte do corpo, sendo indicadas para amputações de dedos, perda parcial da mão e pé ou perda total de braços e pernas (VILAGRA; SGANZERLA; WALCKER, 2011).

3.3 O corpo protético como restabelecimento social do indivíduo amputado

Já se sabe que as alterações ocorridas no corpo após a amputação apresentam grande importância para os indivíduos submetidos a este procedimento, pois nos tempos atuais ainda permeiam nas sociedades pré-julgamentos, estigmas e preconceitos a respeito da imagem corporal e das alterações corporais.

Para tanto, as próteses ortopédicas se tornam dispositivos essenciais para os indivíduos amputados, pois apresentam um importante papel frente à sociedade uma vez que reconstróem a imagem corporal além de favorecerem as práticas laborais e de lazer destes indivíduos, que passam a serem agentes de seu próprio potencial.

Passando por diferentes modificações ao longo do tempo, as próteses ortopédicas assumem um papel fundamental no restabelecimento das funções comprometidas pela amputação bem como na reconstrução da imagem corporal do indivíduo amputado, estimando para seus usuários um grande valor pessoal, diferentemente do passado em que significavam limitações funcionais ou até mesmo exclusão social.

²⁰ Disponível em: <<http://khronopedia-je.incubadora.fapesp.br/portal/khronopress/hist/fosseis-de-humanos/dedo-egipcio-de-2-6-mil-anos-pode-ser-protese-mais-antiga>> Acesso em: 12/04/2018.

Antigamente os dispositivos carregavam um descrédito social pelo fato de serem utilizadas por indivíduos incapazes ou deficientes, sendo estes considerados a plebe da sociedade e excluídos de suas atividades e papéis sociais. Porém hoje estes dispositivos carregam um valor social que remetem ao significado de superação física, emocional e funcional (ARANHA, 2001; QUEIROZ, 2008).

A mudança de significado a respeito das próteses ortopédicas muito se deve ao período após a Segunda Guerra Mundial, em que houve uma nova configuração no público usuário de prótese devido ao aumento significativo de pessoas severamente comprometidas. A partir daí estes dispositivos começam a ser vistos como artefatos que remetem o sentimento de bravura, coragem e superação, sendo a maioria de seus usuários jovens ex-combatentes, considerados homens honrosos e dignos de respeito (NORTON, 2007).

Nesse momento, as próteses ortopédicas passam a assumir um importante papel social, pois possibilitam a (re) integração dos indivíduos amputados segundo sua nova configuração física, auxiliando-os na participação em diversas atividades, nos mais diferentes contextos pessoais e sociais (THURSTON, 2007). São utilizadas no dia a dia dos indivíduos amputados para uma caminhada de forma independente; na realização de uma prática esportiva; para a execução de uma atividade como pegar e segurar um objeto, subir e descer escadas ou apenas para compor sua imagem física, as próteses ortopédicas se tornam dispositivos essenciais para seus usuários, além de serem consideradas uma extensão de seus corpos (SANTAELLA, 2007).

A perda de um membro envolve aspectos sociais e psicológicos representando algo irrevogável para o indivíduo amputado. Durante o processo de adaptação à condição é necessário a criação de um novo sentido para sua “nova” vida que requer adequação não só da parte física, incluindo a retomada das habilidades funcionais, como também psicológica relativa aos anseios, aceitação, rejeição, alteração da autoimagem, desconforto social e até mesmo exclusão (GABARRA; CREPALDI, 2009).

Portanto, para os indivíduos submetidos a uma amputação, o processo de aceitação de sua nova condição física poderá ser de forma laboriosa, visto que esse é um tipo de mudança que altera de forma permanente a imagem corporal. Ainda hoje, nas sociedades atuais, existem olhares que discriminam e excluem estes indivíduos por serem considerados incapazes de realizar tarefas e atividades do seu

cotidiano reforçando ainda mais o sentimento de rejeição à nova condição (CARVALHO-FREITAS *et al.*, 2018).

Essa visão, no entanto, pode ser mudada a partir do momento em que estes indivíduos começam a aceitar sua nova condição buscando superar suas limitações físicas e psicológicas, integrando-se novamente nos papéis sociais e retomando as atividades que foram deixadas para trás (PASTRE *et al.*, 2005). Vivenciar uma amputação implica em experienciar alterações físicas, emocionais e biopsicossociais. A perda da independência e as alterações causadas na imagem corporal dos indivíduos podem ser destacadas como sendo os principais fatores que interferem na aceitação da nova condição de vida da pessoa amputada (CHINI; BOEMER, 2011).

A perda da independência é uma questão que causa grande impacto emocional nos indivíduos que são submetidos a uma amputação, pois de repente se tornam pessoas com limitações físicas. Ainda que seja inicialmente, necessitaram de auxílio para a realização da maioria das atividades do dia a dia (DIOGO; CAMPEDELLI, 1992).

Tornar-se dependente é bastante doloroso e desconfortável, pois no momento de perda os indivíduos apresentam dificuldades em visualizar as ações que ainda poderão executar, emergindo sentimento de frustração, angústia, vergonha e até mesmo afastamento social (CHINI; BOEMER, 2011). Os indivíduos amputados logo deverão ser incentivados e estimulados ao seu retorno funcional, tendo em visto um novo leque de tarefas e atividades que poderão ser feitas, aumentando dessa forma a aceitação de suas limitações e estimulando o retorno às atividades (DIOGO; CAMPEDELLI, 1992).

A prática das atividades diárias pode ser ampliada com a utilização das próteses ortopédicas, uma vez que o retorno funcional proporciona uma sensação de plenitude, tornando possível que a pessoa amputada continue a se lançar no mundo e a vivenciar novas experiências (CHINI; BOEMER, 2011). Atualmente, diversos são os tipos de próteses ortopédicas e suas funções e cada uma poderá ser usada segundo o contexto social em que o indivíduo transita.

No contexto domiciliar, por exemplo, as tarefas rotineiras requerem habilidades e capacidades funcionais mínimas para sua execução que podem ser adquiridas com o uso das próteses. A realização das atividades básicas e instrumentais como tomar banho, vestir-se, realizar higiene pessoal, alimentar-se,

preparar refeições, arrumar a casa, usar transporte coletivo, dentre outras, torna-se possíveis com o uso destes dispositivos, conforme mostra a Figura 19 (RAMOS *et al.*, 2003).

Figura 19: Retorno funcional promovido pelo uso de prótese



Fonte: CULTURA MIX. Prótese mecânica de braço²¹.

Fazendo o uso de sua prótese, o indivíduo amputado ganha maior grau de liberdade para a realização das atividades, mesmo que a princípio necessite de auxílio. Isso proporciona um patamar digno de qualidade de vida, passando então a serem vistos como os demais indivíduos dentro de uma sociedade (PASTRE *et al.*, 2005).

Diante das infinitas possibilidades de práticas produtivas, as próteses ortopédicas se fazem presentes. No âmbito do trabalho também possibilitam a restauração funcional do indivíduo, favorecendo independência máxima na realização de suas atividades (DIOGO, 2003).

Sabendo que a imagem corporal se consolida a partir das percepções, conceitos e sentimentos a respeito do corpo juntamente com as experiências corporais aprendidas dentro do contexto sociocultural que o indivíduo está inserido, ter qualquer interferência nesta imagem é poder alterar as concepções do próprio “eu” além, também, de poder influenciar na construção dos conceitos e pensamentos dos demais indivíduos (WALD; ÁLVARO, 2004).

Algumas alterações corporais decorrentes da amputação poderão causar distúrbios psicológicos e emocionais a respeito da autoimagem, levando a criação de uma percepção distorcida e negativa sobre a aparência física por meio de comportamentos como pouco contato visual com o membro residual, embaraço ao

²¹ Disponível em: <<http://www.culturamix.com/tecnologia/protese-mecanica-de-braco/>>
Acesso em: 18/03/2019.

seu mostrar, resistência ao falar sobre o assunto, vergonha e até mesmo aversão ao seu próprio corpo (GABARRA; CREPALDI, 2009).

É comum que os indivíduos após a amputação passem a se sentir incompletos, imperfeitos, enxergando seus corpos com rejeição e com poucas esperanças de alcançarem uma nova possibilidade de recomeço (SANTOS *et al.*, 2017). Sentimentos dessa natureza emergem em relação ao corpo amputado, mesmo os indivíduos sabendo da real necessidade e dos benefícios desse procedimento que, muitas vezes, chega a ser comparado à “mutilação” conforme Silva *et al.* (2010) pontua. Nessa fase de adaptação à nova realidade, é necessário que os pacientes se ajustem não só às mudanças físicas, como também às sociais advindas da perda do membro, incorporando-as no seu novo senso de si e auto identidade (GABARRA; CREPALDI, 2009).

As próteses ortopédicas, nesse momento, assumem um papel fundamental no processo de reintegração não só da imagem do novo esquema corporal dos indivíduos amputados, como também no seu retorno funcional (DE BENEDETTO *et al.*, 2002). Estes dispositivos estimam grande importância para seus usuários, pois possibilitam o aumento da independência na realização de suas atividades favorecendo assim, uma melhora considerável na sua qualidade de vida.

Aliados à tecnologia, as próteses se tornam equipamentos modernos, confortáveis e funcionais que proporcionam o aumento da autoestima, reconstruindo assim, não só sua imagem física, mas também aumentando suas possibilidades funcionais. Para Melo (2015) a prótese ortopédica é a principal fonte motivadora da nova adaptação corporal da pessoa amputada, tanto no meio pessoal quanto no social por participar das etapas de reabilitação e readaptação dos indivíduos amputados, além de influenciarem na formação das visões pessoais a respeito da nova condição e imagem física.

Uma vez vistas de forma positiva por seus usuários, as próteses, tornam-se dispositivos auxiliares no processo de aceitação de sua nova condição. Dessa forma, essa informação é transmitida para a sociedade que passa a integrar estes indivíduos de forma global, quebrando um antigo paradigma construído a respeito da deficiência (CHINI; BOEMER, 2011).

Contudo, o contrário também poderá acontecer. Quando as próteses não são vistas como um fator que promoverá benefícios a vida, sentimentos como segregação e exclusão poderão surgir, uma vez que, com a utilização da prótese, é

trazido à tona a deficiência existente, o que poderá ampliar ainda mais os valores estigmatizantes e preconceituosos criados pela sociedade a respeito da deficiência (DE BENEDETTO *et al.*, 2002; DIAS DA SILVA *et al.*, 2010). Posto que o próprio indivíduo amputado se enxergue desta maneira, seu corpo passará a expressar estes sentimentos que também serão transmitidos para a sociedade, fazendo com que sejam julgados e muitas vezes, excluídos dos principais papéis sociais (JODELET, 1994). Na tentativa de minimizar tais sentimentos, é importante que a reconstrução da imagem corporal a partir do uso de uma prótese seja feita de forma positiva, pois com isso o processo de conscientização dos amputados na fase de reabilitação poderá ser mais facilmente aceito, conforme Nunes-Junior *et al.* (2011) relata:

[...] Para que o indivíduo possa integrar funções do membro mecânico e consiga se relacionar com os outros e consigo mesmo, é preciso aceitar tanto a perda física quanto ajuda do outro. Quando ele consegue incorporar a prótese ao seu esquema corporal, faz uso de forma automática, portanto mais efetiva [...] (NUNES-JUNIOR *et al.*, 2011).

Diferentemente dos séculos passados em que os indivíduos amputados eram pouco assistidos nas questões relacionadas aos cuidados com a saúde e contavam com poucos recursos tecnológicos na área da reabilitação, hoje essas atitudes já não cabem mais, pois os pacientes contam com uma gama de auxílios profissionais e tecnológicos não só no processo de reabilitação física e psicológica, como também na reintegração e retomada das atividades e papéis sociais (SHANNON; TANSEY; SCHOEN, 2009). Fazendo o uso de suas próteses, os indivíduos amputados são convidados a reconstruírem seus corpos, (re) aprender e descobrir suas reais limitações e possibilidades, ressignificar suas concepções pessoais construindo um novo conceito de si.

O corpo protético, parte orgânico, parte mecânico, apresenta-se diante das sociedades como um novo corpo (Figura 20) que se faz representar não apenas a reconstituição da forma física do corpo, mas também restabelece a relação entre o indivíduo consigo mesmo e a sociedade (SANTAELLA, 2004; LE BRETON, 2007; SANTAELLA, 2012).

Figura 20: Corpo protético



Fonte: TECNOBLOG²².

O corpo híbrido ou protético já é uma realidade na atualidade, apresentando um corpo corrigido e expandido pela prótese, que tem como o principal objetivo a substituição ou ampliação das funções orgânicas do corpo humano (SANTAELLA, 2004). Uma vez que a perda de um membro ou parte dele representa para o indivíduo a perda das funções que este membro executava, as próteses ortopédicas se fazem necessárias para proporcionarem maior aproximação da pessoa amputada ao seu retorno dos afazeres diários, bem como também favorecerem a realização das funções perdidas causadas pela amputação (MARQUES, 2011).

Com o uso das próteses, é possível que os indivíduos retomem a prática de suas atividades, trazendo à tona a sensação de plenitude, em que as possibilidades que foram deixadas para trás no momento da amputação tornam-se concretas, fazendo com que se sintam parte de um mundo que outrora foi desejado, para um mundo real e vivenciado. Isso faz com que aumente o sentimento de pertencimento social, além de reafirmarem sua identidade pessoal, abalada após a retirada de um membro (CHINI; BOEMER, 2007; MARQUES, 2011).

Participando diretamente do processo de aceitação pessoal e social dos indivíduos amputados, as próteses ortopédicas apresentam um importante caráter reconstrutor da forma física de um membro. A partir de sua inserção no corpo amputado, o indivíduo passa a se enxergar novamente de forma completa, deixando de lado suas inseguranças a respeito de sua aceitação social devido à sua condição física. Com estes dispositivos poderão novamente apresentar um corpo completo,

²² Disponível em: <<https://tecnoblog.net/196066/metal-gear-protese-braco/>> Acesso em: 18/03/2019.

híbrido, tornando possível a retomada de suas funcionalidades (WALD; ÁLVARO, 2004). Sua aquisição está diretamente associada à retomada da independência e do sentimento de totalidade, devolvendo a autoestima por meio da recuperação estética e favorecendo a reintegração psicológica e social (BARBOSA *et al.*, 2016). São parte essencial do processo de reintegração social dos indivíduos amputados, não é mais necessário disfarçá-las ou escondê-las como antigamente, pois hoje as próteses mostram a força que existe subjacente a deles.

Segundo Melo (2015) as próteses ortopédicas expressam a força existente nos indivíduos amputados em recomeçar um novo processo de aprendizagem e retomar as rédeas de suas próprias vidas. Cuidados com o membro residual, moldagem do coto, dores físicas e emocionais, reabilitação e os diversos processos de adaptação da nova condição física, rotina e atividades são uma realidade diária.

Diferentemente do passado, em que as próteses ortopédicas apresentavam uma estética grosseira e artificial no que se refere às proporções corporais que tentavam reproduzir um membro, atualmente tornaram-se tão atraentes que apresentam uma estética visual utilizando-se do conceito de ser justamente um dispositivo ortopédico diferente e único, que conta com o melhor em inovação e tecnologia.

Utilizando-se de materiais como madeira, cobre, ferro e couro, as próteses antigamente eram pesadas, pouco funcionais e não se preocupavam muito com a estética. Hoje, contam com materiais como fibra de carbono, titânio e impressão 3D para a produção do encaixe (parte da prótese no qual o coto é acomodado), além de silicone, resina, PVC, borracha tornando-as mais leves, duráveis, com aumento significativo das funções que poderão ser realizadas e também com estética personalizável (QUEIROZ, 2008).

Atualmente, existe uma grande preocupação com o aprimoramento estético e funcional das próteses ortopédicas. Isso surge após a percepção a respeito do indivíduo protetizado como um todo: qual contexto participa, qual atividade realiza, qual papel desempenha, posto que ainda, com frequência, estes dispositivos não respondem plenamente às necessidades reais de seus usuários e que, em alguns momentos, poderão ficar de fora das práticas sociais de que fazem parte (MATOS *et al.*, 2015).

Diante disso, as próteses buscam cada vez mais devolver ao indivíduo amputado a integridade dos elementos anatômicos e funcionais do corpo,

possibilitando o retorno às práticas cotidianas. Com o auxílio das tecnologias tanto no processo de confecção, quanto nos materiais utilizados, tornam-se mais sofisticadas e, dessa forma, conseguem atender de melhor forma, os indivíduos e suas demandas pessoais específicas.

Atualmente, apresentando possibilidades de cores e estampas para os encaixes, capas que escondem as partes de metal, pés específicos para o uso de diferentes tipos de sapatos como chinelo e salto alto, as próteses ortopédicas podem ser consideradas, além de um dispositivo que possibilita a funcionalidade, também um acessório ligado à moda que permite sua personalização segundo o contexto social ou de acordo com sua personalidade (Figura 21).

Figura 21: Prótese personalizada



Fonte: MAILONLINE²³.

O indivíduo protetizado na contemporaneidade, por meio do seu corpo híbrido, leva em diferentes momentos o conceito de supereficiência, diferentemente do passado, em que era pouco valorizado e associado ao conceito de incapaz. Na área esportiva, por exemplo, os atletas amputados paraolímpicos tornam-se inspirações para crianças e jovens amputados, apresentando seus corpos híbridos acoplados às próteses que contam com tecnologias de ponta e inovadoras, apresentando a supereficiência desses atletas de alto rendimento, que chegam a ser mais velozes do que o indivíduo hígido (VALLE, 2003).

Uma figura icônica na atualidade é a cantora e modelo Viktoria Modesta (Figura 22). Nascida na Letônia, tornou-se conhecida por desafiar a percepção moderna da beleza alterada, utilizando próteses futuristas e esteticamente

²³ Disponível em: <<https://www.dailymail.co.uk/femail/article-3110752/Amputee-called-peg-leg-school-bullies-conquers-insecurities-model.html>> Acesso em: 18/03/2019.

produzidas em seus clips musicais. Viktoria foi incluída na lista das 100 mulheres mais inspiradoras do ano de 2016 pela BBC News (BBC NEWS, 2016), marcando significativamente o rompimento dos paradigmas a respeito do corpo protetizado e principalmente a respeito das próteses ortopédicas, que assumem um lugar de destaque nas sociedades, tornando-se objetos de moda e cobiça para os indivíduos amputados.

Figura 22: Vicktoria Modesta



Fonte: FATOS CURIOSOS²⁴.

No Brasil, a modelo Paola Antonini, após sofrer um acidente, teve sua perna amputada, fato que não a impediu de continuar seguindo com suas atividades (Figura 23). Com sua prótese brilhante de diferentes cores, Paola mostra diariamente nas redes sociais seus trabalhos como modelo, a prática de atividades físicas, viagens, passeios, apresentando a rotina de uma jovem mulher contemporânea. Com o sentimento de contentamento, a modelo reforça o orgulho que tem de sua prótese e a importância de ser personalizada.

²⁴ Disponível em: < <https://www.fatosdesconhecidos.com.br/8-modelos-que-quebraram-os-estereotipos-do-mundo-da-moda/> > Acesso em: 25/04/2019.

Figura 23: Paola Antonini

Fonte: VIX²⁵.

Reconhecer a importância das próteses ortopédicas tanto para seus usuários, quanto para as sociedades é promover uma nova concepção a respeito dos deficientes físicos. É considerar que cada indivíduo tem sua singularidade, portanto seu dispositivo deverá ser feito de forma única e personalizada, levando em consideração as características do usuário dentro das possibilidades existentes. Além disso, fazendo ou não uso de uma prótese, sendo ela personalizada ou tradicional, o indivíduo amputado deverá ser visto pelos olhos da sociedade como ser capaz e igual aos demais, com grande potencial para atividades laborais independente de qual seja a escolhida, sendo acolhido e reintegrado de forma completa em todos os nichos sociais.

²⁵ Disponível em: <<https://www.vix.com/pt/inspiracao/543626/modelo-paola-antonini-e-o-exemplo-de-aceitacao-que-todos-deveriam-seguir>> Acesso em: 25/04/2019.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa e hermenêutica, que tem como enfoque interpretar a percepção do usuário de prótese a respeito da influência deste dispositivo na construção de sua imagem corporal e de sua identidade. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade FUMEC sob o número C.A.A.E: 03278018.7.0000.5155.

4.1 Construção do Referencial Teórico

Para a construção do referencial teórico foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo, Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-Brasil), utilizando os seguintes descritores: corpo humano, imagem corporal, amputação, membros artificiais, conforme os Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde, juntamente com as palavras-chave: identidade e representação, nos idiomas Português e Inglês. Não foi estabelecido ano limite de publicação para os artigos pesquisados, uma vez que se trata de uma pesquisa que utiliza conceitos já descritos anteriormente por teóricos que são referência no assunto.

Para apresentar os conceitos de identidade e representação na perspectiva dos Estudos Culturais, o autor Stuart Hall (2016) embasou a argumentação a respeito das construções identitárias dos indivíduos e suas representações frente à sociedade, com enfoque nos indivíduos amputados. Autores como Bhabha (2014), Goffman (1999) e Foucault (1992) discutiram a forma como a sociedade localiza historicamente estes indivíduos, partindo da premissa que se encontram fora das fronteiras normativas socialmente construídas por apresentarem um corpo alterado pela falta de um membro, carregando assim, estigmas e estereótipos, conceitos apresentados por Goffman e Lippmann (1922) respectivamente, muitas vezes ligados à deficiência e incapacidade, sendo esta condição limitante e excludente ainda hoje.

O corpo, elemento fundamental desta pesquisa, é apresentado em diferentes momentos históricos no qual aparece em voga, segundo os muitos significados culturais a ele atribuídos pelos autores Justos (2016), Farhat *et. al* (2008), Tcherman (1999), Aranha (2001) dentre outros.

Intimamente ligado ao corpo, que se apresenta como o principal mediador das relações sociais, está a imagem corporal que é apresentada pelos autores Jodelet

(1994) e Le Breton (2007). Estes autores destacam a importância da imagem corporal para evidenciar informações a respeito de um indivíduo como, por exemplo, suas características físicas, suas crenças, seus valores e sua identidade. Desse modo, diante da notoriedade da imagem corporal para o indivíduo e para a sociedade, como desdobramento final dessa construção teórica, os autores Santaella (2012), Chini e Boemer (2007), Gabarra e Crepaldi (2009) foram utilizados na discussão a respeito da construção da imagem corporal nos indivíduos amputados e da reconstrução da autoimagem dos indivíduos protetizados, uma vez que as próteses ortopédicas interferem na representação e na inclusão social dos mesmos.

4.2 Instrumentos de Coleta de dados

Após a construção do referencial teórico, uma pesquisa qualitativa foi realizada por meio de entrevista, com a utilização de um questionário semiestruturado, a respeito da percepção que o usuário de prótese ortopédica tem a respeito do dispositivo como parte de seu corpo e sua influência como elemento fundador na construção de sua imagem corporal e de sua identidade.

O questionário foi formulado pela pesquisadora, sendo constituído por 12 perguntas abertas que se referem às questões relacionadas ao dispositivo (APÊNDICE, p. 88).

4.3 A Amostra

Os entrevistados foram indivíduos com amputação do membro inferior, de ambos os sexos, idades entre 18 a 45 anos, que concordaram em participar deste estudo de forma voluntária e que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A faixa etária escolhida foi a de indivíduos adultos-jovens, uma vez que apresentam uma identidade pessoal mais consolidada e, por isso, estão abertos a lidarem com diversos assuntos (BOUTINET, 2000).

Foram realizadas entrevistas com 16 indivíduos distintos, em encontro único e individual, segundo a disponibilidade dos participantes e com duração aproximada de 10 minutos cada uma, gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora responsável.

Como na pesquisa qualitativa não existe cálculo amostral, a quantidade de indivíduos entrevistados foi determinada por saturação, ou seja, o momento em que ocorre a interrupção de novas informações, com repetição daquelas já coletadas (TURATO, 2003). Com o objetivo de garantir o anonimato dos participantes, a identificação foi realizada pelo número da entrevista e pelo nível da amputação, podendo ser transfemural (TF), ao nível do fêmur, ou transtibial (TT), ao nível da tíbia.

4.4 Análise dos dados

Para análise das entrevistas utilizou-se a análise de conteúdo temática. Essa análise foi composta por três etapas: pré-análise, na qual o material é organizado; etapa da exploração do material, em que os dados encontrados são codificados, transformados em unidades de registros e agrupados de acordo com os temas; e a etapa final que consiste no tratamento e interpretação dos dados, na qual as unidades de registro são categorizadas (BARDIN, 2009; SILVA; FOSSÁ, 2017).

5 SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS

Participaram deste estudo qualitativo 16 indivíduos com amputação de membro inferior. Em relação ao perfil clínico dos sujeitos entrevistados, pode-se dizer que 3 apresentavam amputação no nível transfemural (19%) e 13 no nível transtibial (81%). Entre eles, haviam 2 mulheres (13%) e 14 homens (87%), com faixa de idade de 18 a 45 (média de 36 anos, desvio padrão ± 8 anos). Ao se investigar o tempo de protetização dos sujeitos, 7 (44%) foram protetizados há 5 anos, 2 (13%) entre 5 e 10, 2 (13%) entre 10 e 15, 1 (7%) entre 15 e 20 e 4 (26%) acima de 20 anos. Dos sujeitos entrevistados (n=16) 15 apresentaram amputação em apenas um lado do corpo (unilateral), sendo 7 à direita e 8 à esquerda, e 1 indivíduo apresentou amputação nos dois lados do corpo (bilateral).

Após a organização e análise dos dados obtidos por meio da entrevista, os mesmos foram agrupados em duas categorias “Representatividade da prótese ortopédica” e “Considerações acerca do uso da prótese” e em suas subcategorias. A primeira categoria foi subdividida em três subcategorias: “A prótese como parte de mim”, “O que a prótese me proporciona” e “Ela significa tudo para mim”. A segunda em três subcategorias: “Benefícios do uso da prótese”, “Insatisfações dos usuários” e “O olhar do outro”.

5.1 Representatividade da prótese ortopédica

As próteses ortopédicas são dispositivos que carregam um importante significado na representação do corpo dos indivíduos amputados, pois são objetos que proporcionam a (re) construção da imagem corporal e também da identidade, afetadas no momento da amputação. Os participantes pontuaram opiniões relativas as próteses ortopédicas como dispositivos fundamentais para recomposição da imagem corporal e também como elementos participantes da construção de uma identidade.

5.1.1 A prótese como parte de mim

O uso da prótese ortopédica já é algo rotineiro para os entrevistados. Nos trechos abaixo, os relatos mostram que para alguns deles as próteses tornaram-se uma extensão de seus corpos, assumindo o papel de uma parte do corpo humano:

“[...] ela representa parte de mim. Ela é a minha perna. (...) a prótese é o meu membro natural” (1, TT).

“[...] ela é uma perna normal para mim!” (6, TT).

“[...] o que ela representa (...) ela é tão parte de mim...” (11, TT).

“[...] já faz parte de mim, como se fosse a minha perna mesmo, normal” (9, TT).

No entanto, alguns participantes relataram que as próteses são apenas dispositivos que recompõem sua imagem corporal, sem apresentar maior apreço ou envolvimento por seus dispositivos:

“[...] ela recompõe a minha imagem, pois com ela, as pessoas não me enxergam com uma parte faltosa do corpo” (7, TT).

“[...] ah! Ela é a substituição de um membro perdido. É isso, mais nada” (4, TT).

“[...] não é igual eu era antes (...) mas quando coloco calça comprida, visualmente, minha perna fica igual como se eu tivesse as duas pernas” (6, TT).

“[...] minha prótese é um complemento para meu corpo, é tipo “ok” (11, TT).

“[...] um complemento no meu corpo, substituindo o que faltava” (16, TF).

5.1.2 O que a prótese me proporciona

Os relatos dos participantes apontaram que, com o uso da prótese, suas funcionalidades como, por exemplo, o retorno ao trabalho e a prática de um esporte, aumentaram. Segundo os mesmos, a melhora na funcionalidade favorece o sentimento de liberdade e independência:

“[...] ela representa uma vida mais ativa. Sem muitas limitações e acho que é isso, ela representa uma acessibilidade, um modo de viver mais fácil, me sinto ativo e produtivo novamente” (2, TT).

“[...] quando eu coloquei minha prótese me representou uma libertação e trouxe minha independência de volta para eu fazer minhas coisas como antes do tipo, trabalhar, praticar esporte” (11, TT).

“[...] ela representa minha liberdade. (...) ela representa liberdade para eu conseguir fazer as minhas coisas normalmente no dia a dia sem depender de ninguém, me trouxe de volta à ativa” (12, TT).

“[...] com ela eu me sinto independente. (...) com ela eu faço tudo, sem ela não faço nada. (...) ela é minha independência e liberdade, para que assim eu não precise de ninguém pra nada” (1, TT).

Quase todos os participantes pontuaram os sentimentos de liberdade e independência, porém apenas um participante não soube dizer o que a prótese lhe proporcionava:

“[...] eu não penso nisso. Eu vivo a minha vida e pronto” (4, TT).

5.1.3 Ela significa tudo para mim

A fala mais encontrada por grande parte dos usuários de prótese entrevistados quando indagados sobre o que a prótese representava, foi de que este dispositivo significava tudo, indo além de ser somente um dispositivo que auxilia na reconstrução da imagem corporal como também de uma identidade:

“[...] a prótese é TUDO. Sem ela eu não estaria andando, não poderia praticar esporte” (5, TT).

“[...] ela representa tudo! Com ela eu consigo fazer tudo né? Eu dependo somente dela e de mim, por isso ela representa tudo! ” (8, TT).

“[...]TUDO! Porque com ela eu faço tudo, trabalho, jogo bola, nado (eu entro no mar, no rio) ... faço qualquer coisa, por isso ela representa tudo! ” (13, TT).

“[...] hoje para mim, ela é TUDO, tudo mesmo, não tenho definição melhor que esta” (15, TF).

5.2 Considerações acerca do uso da prótese

Para os indivíduos amputados, o uso da prótese ortopédica é algo que promove variados benefícios funcionais como o retorno das práticas das atividades rotineiras e também emocionais, com o aumento da autoestima e aceitação da nova condição física. Tais benefícios são fundamentais no processo de construção da

identidade do indivíduo amputado, uma vez que este poderá deixar de se reconhecer após a amputação.

Os entrevistados apontaram os benefícios e também as insatisfações proporcionadas pelo uso da prótese ortopédica. Além disso, o olhar do outro em relação ao usuário de prótese foi bastante comentado por eles.

5.2.1 Benefícios do uso da prótese

Durante as entrevistas, os participantes apontaram os benefícios físicos assim como os emocionais que tiveram ao fazerem uso da prótese:

“[...] com ela eu posso andar, caminhar, não faço mais uso da bengala nem muleta. É quase que ser normal novamente! Me vejo normal de novo” (6, TT).

“[...] aumenta minha autoestima, porque antes eu não gostava tanto de mim. Permite minha locomoção e deixa eu fazer minhas atividades do dia a dia, meu trabalho, jogo meu futebol” (14, TT).

“[...] no início, eu tinha preconceito comigo e com minha limitação, mais depois que comecei a praticar o esporte comecei a ver que podia fazer tudo de novo, hoje já me aceito do jeito que eu sou. Aceito meu corpo dessa forma” (15, TF).

Alguns entrevistados apontaram que o uso da prótese faz com que os amputados apresentem vantagens funcionais quando comparados com os não amputados (que possuem as duas pernas):

“[...] na minha opinião, as pessoas que usam prótese têm até mais capacidade e agilidade para fazer as coisas do que uma pessoa que tem as duas pernas. As pessoas protetizadas podem andar, subir escadas, podem até fazer cambalhota se quiserem...podem fazer TUDO!” (12, TT).

“[...] as pessoas não sabem que as pessoas protetizadas podem fazer até mais coisas que uma pessoa com as duas pernas faria” (2, TT).

5.2.2 Insatisfações dos usuários

Diferentemente de grande parte dos entrevistados, alguns relataram sentimentos de insatisfação em relação ao uso da prótese como dificuldade com a

adaptação do dispositivo, limitações no uso e sentimento de vergonha foram pontuados:

“[...] é muito difícil adaptar com uma prótese (...) quando vejo minhas próteses tenho um sentimento de tristeza por ter perdido as minhas pernas” (7, TT).

“[...] o protetizado ainda tem algumas limitações como andar por muito tempo ou ir em algum lugar que é longe, pelo menos eu, fico muito cansado” (14, TT).

“[...] eu só uso calça comprida, então a minha prótese não aparece. Não gosto de mostrar para ninguém porque tenho vergonha dela” (8, TT).

5.2.3 O olhar do outro

Um assunto evidenciado durante as entrevistas foi a opinião que os usuários de próteses têm a respeito do olhar do outro sobre eles. Mesmo hoje, com toda tecnologia e informação, os relatos apontam que ainda existem preconceitos e estigmas em relação à pessoa com deficiência:

“[...] eu sou atleta, faço tudo sozinha, me viro e mesmo assim muitas pessoas falam: “nossa que dó, você não tem uma perna. (...) as pessoas que não são deficientes de um modo geral, enxergam qualquer deficiente como um coitadinho” (1, TT).

“[...] acho que muitos têm o olhar de dó, olham para uma pessoa amputada e enxergam talvez que ela não tem capacidade de fazer as coisas” (12, TT).

“[...] eu acho que ainda tem muito preconceito, o pessoal olha para gente assim, meio estranho sabe? Eu sou um cara muito ativo, eu faço minhas coisas, eu danço, eu faço esporte e mesmo assim eu ainda noto que recebo olhares diferentes, ainda tem preconceito” (13, TT).

“[...] quando as pessoas não conhecem você, geralmente tem um olhar de estranhamento e muitas vezes de dó por você usar uma prótese. (...) a galera tem um pouco de dificuldade de enxergar o ser humano e esquece que ele é uma pessoa, colocando literalmente a deficiência na frente dela” (3, TF).

“[...] geralmente quando estou de prótese as pessoas olham e ficam meio assustadas” (6, TT).

“[...] ah... as pessoas olham assim, com um olhar meio esquisito sabe? (...) olham diferente, com uma certa discriminação” (8, TT).

“[...] eu acho que as pessoas olham diferente. Mas eu não ligo para tais olhares porque não me sinto um coitadinho, não sou digno de dó. Sou uma pessoa capaz, eu vejo por esse lado. Não é porque eu tenho uma deficiência que as pessoas precisam ter dó de mim, eu não sou inválido” (14, TT).

Além do ponto de vista do outro em relação a pessoa com deficiência, os entrevistados apontaram também o olhar do indivíduo amputado em relação aos outros amputados:

“[...] ah...no mundo do amputado por exemplo, existem pessoas com diferentes níveis de amputações e que não se adaptam as próteses, por isso não conseguem usar. Me vendo como um usuário de prótese, estas pessoas podem pensar: esse cara usa uma prótese!” (4, TT).

“[...] do lado do usuário, tenho certeza de que, quem não utiliza, quer usar, pois eu sei que tem casos de pessoas que não se adaptaram e gostariam de usar. (...) eu falo como amputado, eu vejo alguém melhor do que eu, andado melhor do que eu, eu me espelho nessa pessoa, eu quero buscar ficar igual a ela” (10, TT).

Um relato chama a atenção para a falta de informação que a sociedade, de um modo geral, tem a respeito do indivíduo amputado:

“[...] depois de um tempo fui percebendo que não era dó, e sim, no meu ponto de vista, falta de informação misturada com um pouco de ignorância destas pessoas, pois elas não sabem que uma pessoa protetizada pode ter uma vida normal como uma pessoa qualquer” (2, TT).

A falta de conhecimento da sociedade a respeito das diferentes deficiências é um fator que muitas vezes limita a participação das pessoas com deficiência nos contextos sociais em que circulam, uma vez que poderão ser estereotipados como pertencentes a um grupo especial de indivíduos sendo julgados como inaptos ao trabalho e ao lazer segundo os preceitos apreendidos outrora.

6 ANÁLISE

Este estudo teve por objetivo investigar a percepção do usuário de prótese ortopédica a respeito deste dispositivo como parte de seu corpo e sua influência na construção da imagem corporal e da identidade. Os resultados mostraram que as próteses ortopédicas apresentam valioso papel na reconstrução da imagem corporal e da identidade do indivíduo usuário de prótese, uma vez que ela é capaz de assumir o lugar do membro perdido, suportando a hipótese deste estudo.

A partir da análise feita a respeito dos significados atribuídos ao corpo ao longo da história por meio de revisão da literatura e também das construções discursivas levantadas sobre a interferência das próteses ortopédicas na formação da autoimagem e na representação dos indivíduos amputados frente às sociedades pode-se dizer que os resultados encontrados em relação a representatividade da prótese ortopédica verificaram que este dispositivo é de grande estima para seu usuário, embora de forma singular, uma vez que se torna capaz de reconfigurar a imagem corporal alterada assumindo um caráter de componente natural de seu corpo, além de participar diretamente do processo de construção de sua identidade.

Segundo Conti e Calheiros (2017) a imagem corporal desempenha importante papel na construção da consciência de si, vez que está diretamente relacionada com a identidade e com a experiência existencial de cada um. Ao construir sua imagem corporal, o indivíduo se reconhece enquanto pessoa e configura a sua personalidade de acordo com suas experiências. O contrário também é válido, pois quando se tem a imagem corporal alterada, o referencial pessoal e a identidade são alterados.

No estudo realizado por Wald e Álvaro (2004) que investigou os principais fatores psicológicos enfrentados por indivíduos que sofreram amputação traumática verificou-se que, de modo geral, as próteses assumem um importante significado para seus usuários, pois proporcionam a construção da imagem corporal alterada, sendo percebidas como parte natural de seus corpos, corroborando com os resultados encontrados neste estudo.

Foi demonstrado que existe uma relação entre a etapa do processo de reabilitação em que o indivíduo se encontra e a percepção acerca da prótese. Os indivíduos com menos de 3 anos de protetização demonstraram pouca afeição ao se referirem à prótese, em oposição aos indivíduos protetizados há mais de 5 anos que já consideram seus dispositivos como parte de si.

O estudo feito por Benedetto e colaboradores (2002) por meio de levantamento bibliográfico ressaltou que reintegração corporal dos indivíduos amputados acontece em etapas, visto que ocorre posteriormente ao processo de elaboração da perda física e, em seguida, a reconstrução do autoconceito a partir do seu novo esquema corporal. O novo corpo formado pelo acréscimo da prótese, nomeado híbrido, é responsável pela promoção do reestabelecendo da relação entre o indivíduo amputado consigo mesmo e com a sociedade, pois ele é a representação da reconfiguração da forma física do corpo amputado (LE BRETON, 2007; SANTAELLA, 2014).

No entanto, o longo período para a conclusão do processo de reabilitação que inclui as etapas de negação, adaptação e aceitação pode ser o fator predominante para a mudança na percepção do indivíduo protetizado acerca da identificação de sua prótese como parte de seu corpo (BENEDETTO *et al.*, 2002; SANTELLA, 2004; LE BRETON, 2007; SALES, 2012).

O estudo realizado por Chini e Boemer (2007) identificou o distanciamento entre usuário e dispositivo (prótese) no momento da alta hospitalar, após a cirurgia de amputação e protetização precoce realizado em 13 sujeitos, mostrando que no curto período de reabilitação as próteses remetem à ideia da falta de um membro, reafirmando que ali já não é mais a parte física do seu corpo, e sim um dispositivo substituto.

Concomitantemente, Gabarra e Crepaldi (2009), a partir de um levantamento teórico dos aspectos psicológicos da cirurgia de amputação e suas consequências, apontam que a falta de aceitação da nova configuração corporal, em alguns casos, pode vir associada ao embaraço com essa nova condição, causando pouco envolvimento do indivíduo no processo de protetização, atribuindo a este dispositivo apenas a função de complementar a parte faltosa de seu corpo, corroborando também com os resultados deste estudo.

A partir da realização da pesquisa qualitativa a fim de verificar a percepção dos usuários de prótese ortopédica a respeito do seu dispositivo como componente na (re) construção de sua imagem corporal e de sua identidade, verificou-se que, segundo as considerações dos usuários, o uso das próteses ortopédicas proporciona benefícios físicos e emocionais. O retorno da capacidade funcional foi apontado pelos entrevistados como sendo um fator de grande relevância para a promoção dos benefícios físicos e emocionais dos indivíduos amputados.

A capacidade funcional de um indivíduo pode ser entendida como a habilidade de desempenhar diversas atividades do cotidiano utilizando-se das funções físicas e cognitivas do corpo, estando diretamente associada também à independência durante sua execução (SANTANA *et al.*, 2014). O indivíduo submetido a uma amputação tem sua capacidade funcional alterada, tornando-se dependente, mesmo que seja por um período do tempo.

Em consonância com os resultados deste estudo, Vaz e colaboradores (2002) afirmaram por meio de um estudo transversal realizado com 45 indivíduos amputados a respeito de suas características clínicas, funcionais e psicossociais, que a retomada do movimento perdido por meio da protetização promove benefícios como o aumento da funcionalidade, autoestima, autoconfiança e o aumento da esperança principalmente em dar continuidade aos projetos construídos antes da amputação.

Do mesmo modo, Paiva e Goellner (2008) contaram com a participação de 8 indivíduos para analisar quais os significados culturais atribuídos à imagem corporal e à vida cotidiana após à protetização, apontaram o aumento da funcionalidade como um benefício trazido por meio da protetização, além do resgate da estética corporal permitindo, assim, sentirem-se inteiros novamente.

Em concordância com os achados desta pesquisa, o estudo realizado por Marks e Michel (2005) analisou as inovações tecnológicas disponíveis para o aprimoramento das próteses ortopédicas, apontando que o uso da prótese proporciona a retomada de práticas e outras atividades afins ao cotidiano, o que influencia diretamente no emocional do indivíduo amputado e na aceitação da nova condição física.

Este estudo demonstrou também que o uso da prótese ortopédica trouxe outros benefícios ao usuário de prótese além da reconstrução da imagem corporal e identidade como, por exemplo, a quebra do preconceito do indivíduo consigo mesmo em relação a sua nova condição física e limitações, uma vez que fazendo o uso da prótese têm-se a retomada das práticas laborais e esportivas, ampliando dessa forma o leque de possibilidades funcionais.

De forma antagônica, alguns entrevistados deste estudo relataram insatisfações com as próteses tais como: dificuldades na adaptação, limitações advindas do uso e vergonha. Apesar de a literatura apontar que as próteses são vistas por grande parte de seus usuários como elementos essenciais para o retorno

de uma vida mais próxima do que era antes da amputação, para outros usuários são visualizadas como algo que traz dificuldades, principalmente no que se refere à adaptação no corpo, pois complicações como dores, feridas, dificuldade no manuseio podem comumente ocorrer (CHINI; BOEMER, 2007; PINHEIRO *et al.*, 2017).

Na pesquisa feita por Santos e Lee (2014) realizou-se um estudo transversal com 30 indivíduos com objetivo de identificar a prevalência das complicações pós-operatórias em amputados de membros inferiores, constatou-se que a falta de treinamento e de acompanhamento do uso e a pouca orientação em relação aos cuidados com o dispositivo e com o coto são causas comuns de insatisfações dos usuários de prótese, corroborando com o presente estudo.

Nessa mesma perspectiva, o estudo realizado por Debastiani (2005) verificou a existência de déficit de equilíbrio e de funcionalidade em 9 indivíduos amputados, concluindo que o indivíduo que passa por frustrações na adaptação inicial do uso da prótese cria diferentes insatisfações acerca deste dispositivo como desagrado com a sua aparência, dificuldade no manuseio e na higienização, pouca precisão e efetividade nos movimentos realizados.

Por fim, a pesquisa bibliográfica realizada por Fitzpatrick (1999) a respeito da importância das questões psicossociais nos pacientes submetidos à amputação destacou que as insatisfações dos usuários de prótese acerca deste dispositivo fazem emergir sentimentos como vergonha, pesar, tristeza e embaraço podendo levar até ao abandono do uso. No entanto, o abandono do uso da prótese não foi um resultado encontrado nesta pesquisa, apesar dos apontamentos negativos feitos pelos participantes a respeito das insatisfações.

Além de se tornarem dispositivos fundamentais para a reconstrução da imagem corporal do indivíduo amputado, segundo os resultados encontrados nesta pesquisa, as próteses ortopédicas também foram abordadas como elementos que participam de forma direta na construção da identidade dos indivíduos amputados.

A literatura aponta uma inter-relação entre corpo, imagem corporal e identidade, sendo a identidade construída a partir da interação entre indivíduo e sociedade que estabelecem trocas mútuas e contínuas de valores, crenças, conceitos, levando então o indivíduo a criar uma imagem interna de si, que vai de acordo com as visões de mundo que se fazem relevantes, sendo, portanto,

apresentada para o meio externo por meio do corpo, tendo sua imagem corporal como forma de representação de si (HALL, 2006; GOELLNER; PAIVA, 2008).

Para Oliveira (2009) que investigou o perfil da qualidade de vida de 69 indivíduos protetizados de membros inferiores, a prótese ortopédica está intrinsecamente ligada à construção da identidade do indivíduo amputado, pois apresentar uma imagem corporal alterada é modificar a forma como os indivíduos amputados se enxergam e também como são vistos, tornando o dispositivo um elemento fundamental para a construção de sua identidade, corroborando com os achados deste estudo.

Uma vez que o corpo adquire valores sociais importantes que interferem diretamente nas construções identitárias dos indivíduos amputados, sendo sua imagem corporal bastante evidenciada e valorizada na sociedade contemporânea, a prótese se torna um elemento substancial, para o usuário, pois auxilia na reconstrução da imagem corporal alterada, assim como na (re) construção de sua identidade.

O estudo realizado por Martins e Barsaglini (2010) a respeito da experiência da deficiência física com enfoque na identidade dos indivíduos vai ao encontro com os resultados deste estudo ao afirmar que a experiência da deficiência física incide diretamente sobre a construção da identidade do indivíduo, uma vez que este começa a se enxergar como incapaz, passando a não se reconhecer mais como sendo produtivo e apto para retomar a sua vida. E acrescenta ainda que a prótese ortopédica pode ser um importante instrumento no processo de aceitação de sua condição, bem como de projeção de novos projetos de vida.

No entanto, Hall (2006) salienta que o sujeito de hoje tem sua identidade formada e transformada continuamente, sofrendo a influência das formas como é representado ou interpretado nos e pelos diferentes sistemas culturais de que faz parte, sendo ele caracterizado pela mudança, pela diferença, pela inconstância, e pelas diferentes identidades que o circula. O que leva a ponderar que a prótese é sim um elemento que participa do processo de construção da identidade do indivíduo amputado encontrado neste estudo, mas, também outros fatores interferem nesse processo.

O estudo de Santos e colaboradores (2018), de caráter descritivo-exploratório realizado com 10 indivíduos amputados o qual investigou os aspectos envolvidos no processo de reconstrução da identidade da pessoa amputada, apontou que não

somente a reconstrução da imagem corporal e a retomada da funcionalidade proporcionados pela prótese interferem na construção da identidade do indivíduo amputado, mas também a forma como se (re) estabelecem as relações sociais. Para os autores a amputação leva o indivíduo a aprender a utilizar outras estratégias para se adaptar à nova condição corporal minimizando, assim, a diferença física e funcional dos demais indivíduos, passando dessa forma a reconhecer neste indivíduo seu verdadeiro potencial. Nessa mesma perspectiva, corroborando com os apontamentos acima, o estudo de levantamento bibliográfico realizado por Diogo (1997) ressaltou que a dependência também é um fator que interfere diretamente na (re) construção da identidade do indivíduo amputado, uma vez que este indivíduo começa a precisar de auxílio para a realização das atividades do dia a dia, laborais, esporte e também de lazer, passando então a ser visto com certo cuidado pelo demais.

O presente estudo verificou também que mesmo nos dias de hoje ainda existe um olhar do outro que carrega preconceitos e estigmas ligados ao indivíduo amputado. O estudo realizado por Gallagher e Maclanchlan (2001) com 14 participantes investigou os fatores considerados importantes no ajuste da amputação e do uso de prótese na perspectiva do indivíduo amputado, afirma que a imagem corporal alterada ainda é um fator de desconforto social para os indivíduos amputados, dado que o olhar recebido dos outros, muitas vezes, é primeiro para a ausência de seus membros para depois olharem para o indivíduo propriamente, conforme apontado por este estudo.

Em consonância, Macedo (2008) a partir dos dados encontrados por meio de revisão de literatura acerca das deficiências físicas, verificou que nas relações interpessoais as pessoas com deficiência física vivenciam situações como preconceito, discriminação e segregação social devido às diferenças corporais visíveis, muitas vezes envolvidas pela falta de conhecimento a respeito do seu real potencial.

Para Goffman (1999) a forma de julgar os indivíduos a partir das diferenças é chamada de estigma, sendo conceituado como atributo que se destaca de forma exagerada no indivíduo, levando-o a se tornar diferente dos demais em um mesmo grupo. Acrescenta ainda que quando “normais” e estigmatizados se encontram, estes assumem suas características distintivas enquanto aqueles tentam suavizar e

melhorar suas atitudes em relação à pessoa com o estigma, corroborando com os resultados deste estudo.

Achados na literatura por Horgan e MacLachlan (2004) a respeito dos desafios sociais e psicológicos enfrentados pelos amputados afirmam que estes indivíduos podem se sentir diferentes dos outros, pertencentes a um grupo estigmatizado pelo fato de não terem uma parte do corpo, pois o reforço por meio de manifestações sociais como pena, dó, compaixão, incapacidade são comumente atribuídos a estes indivíduos. E complementa dizendo que, muitas vezes, tais manifestações são interpretadas como uma atribuição de valor que remete à imperfeição, à incapacidade e, sobretudo, à desvantagem, levando, portanto, à criação de um autoconceito socialmente desvalorizado, reforçando ainda mais este estigma social, em concordância com os resultados encontrados nesse estudo.

Neste estudo, a falta de informação a respeito da deficiência física foi levantada como um fator que reforça o estigma social carregado pelos indivíduos amputados, uma vez que o pouco conhecimento a respeito da deficiência física, das limitações, do processo de reabilitação e das possibilidades que os indivíduos com deficiência poderão alcançar ainda é um assunto pouco falado e ensinado na sociedade, mantendo assim a construção de visões estigmatizantes e atitudes preconceituosas, o que está de acordo com os resultados encontrados.

A falta de informação a respeito da deficiência física cria no imaginário das pessoas conceitos e opiniões que, muitas vezes, não são verdadeiras a respeito dos indivíduos que tem algum tipo de deficiência. Para Lippmann (1922) é assim que nascem os estereótipos, sendo considerado como uma falsa percepção social a respeito de um assunto, mas que de tão repetida e utilizada, se torna a versão correta a ser abraçada e reproduzida pelos indivíduos.

Corroborando ainda, Pereira (2006) em seu estudo histórico descritivo que buscou conhecer e discutir as formas de abordagem social a respeito da deficiência, destaca que sentimentos como dó, coitadinho, incapacidade, surgem da ideia uma vez socialmente construída de que a deficiência física é uma condição que impede o seguimento da vida da pessoa amputada, na qual é destinada a ser limitada, improdutiva ou incapaz, sendo assim, merecedora de pena e da piedade alheia. E ainda afirma que essas manifestações incomodam os indivíduos amputados por serem atitudes generalizantes, e muitas vezes não serem condizentes com a realidade destes indivíduos, igualmente apontado neste estudo.

Ainda como apontamento deste estudo, em relação ao olhar do outro sendo este, o indivíduo amputado, pode-se ressaltar que existe um olhar de admiração e também de desejo àqueles que se encontram mais evoluídos no processo de protetização, seja na adaptação do dispositivo ou na realização da marcha de forma mais natural, tornando-os fonte de inspiração para os indivíduos amputados que ainda se encontram no início deste processo ou que por algum motivo não fazem uso de uma prótese ortopédica.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização de uma pesquisa qualitativa, foi possível investigar a percepção que o usuário de prótese ortopédica tem a respeito do dispositivo, sendo ele parte essencial de seu corpo e elemento fundador da construção de sua imagem corporal e da sua identidade por meio de uma pesquisa qualitativa.

Com base nas análises feitas por meio de revisão de literatura a respeito dos significados atribuídos ao corpo ao longo da história e das discussões de como as próteses ortopédicas interferem na formação da autoimagem e na representação dos indivíduos amputados pode-se dizer que, segundo os resultados encontrados, este dispositivo carrega um importante significado para seus usuários, pois proporcionam a (re) construção da imagem corporal, permitindo dessa forma a representação do corpo completo novamente.

Embora, para alguns indivíduos desta pesquisa a prótese seja vista como parte integral de seus corpos não havendo diferenciação entre parte natural e mecânica, para outros, remetem à ideia da perda de um membro, tornando-se apenas um substituto da parte faltosa do corpo.

Após revisar os conceitos de identidade e representação e a partir do entendimento de como se deram as construções identitárias dos indivíduos amputados na contemporaneidade segundo a perspectiva dos Estudos Culturais, os resultados encontrados demonstram que a prótese ortopédica tem participação direta no processo de construção da identidade do indivíduo amputado visto que seu uso promove benefícios como o retorno do movimento perdido necessário para a realização das atividades do dia a dia, aumentando assim sua funcionalidade nessas práticas de maneira independente, ampliando a participação em diferentes contextos sociais.

Além disso, os resultados também apontam uma relação entre a etapa de reabilitação em que o indivíduo amputado se encontra e a percepção acerca da prótese ortopédica, sendo este dispositivo percebido como parte natural do próprio corpo para aqueles que apresentam maior tempo de protetização, ao contrário daqueles que apresentam menor tempo de protetização, que demonstram pouca afeição ao se referirem à prótese.

Apesar das considerações acerca das limitações advindas pelo uso da prótese como dificuldades na adaptação, limitações do dispositivo e vergonha, o abandono da mesma, não foi observado entre os participantes deste estudo.

O estigma social a respeito da deficiência física ainda é um fator que está presente na contemporaneidade e pode ser visto nos resultados deste estudo, os indivíduos amputados são julgados a partir do estereótipo corporal que foge dos moldes sociais estabelecidos como padrões, sendo merecedores de olhares assustados ou sentimentos como dó e incapacidade.

Contudo, a prótese ortopédica se faz essencial no processo de mudança desse olhar em relação ao indivíduo amputado, favorecendo a integração e a participação social dos mesmos em oposição a exclusão social outrora realizada. Além de promover o potencial de cada usuário, apresentando um corpo híbrido e assumindo as variadas identidades que melhor os represente, segundo os contextos sociais que participam.

Desse modo, a presente pesquisa apresentou o significado subjacente às próteses ortopédicas e a sua importância na representação da imagem corporal e (re) construção da identidade dos indivíduos amputados, uma vez que apresentam interferência de grande magnitude nas relações sociais dos indivíduos amputados.

REFERÊNCIAS

- ADAMI, Fernando *et al.* Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na Educação Física. **Revista Digital**. Buenos Aires, ano, v. 10, 2005.
- AGNELLI, Luciana B.; TOYODA, Cristina Y. Estudo de materiais para a confecção de órteses e sua utilização prática por Terapeutas Ocupacionais no Brasil. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 11, n. 2, 2010.
- ALBUQUERQUE, Letícia; FALKENBACH, Atos P. Imagem corporal em indivíduos amputados. **Revista Digital Efdeportes**, Buenos Aires, n. 131, 2009.
- APPIAH, Kwame Anthony. **Na casa de meu pai**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- ARANHA, Maria Salete Fábio. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, v. 11, n. 21, p. 160-173, 2001.
- BARBOSA, Lilian Bitencourt Alves *et al.* Sentimentos e expectativas do ser-amputado: um olhar fenomenológico. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 2, p. 62-72, 2016.
- BARBOSA, Maria Raquel; MATOS, Paula Mena; COSTA, Maria Emília. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, 2011.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo* (4a Edição.). Lisboa: **Edições**, v. 70, 2009.
- BARROS DANTAS, Jurema. Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 11, n. 3, 2011.
- BAUMAN, Zygmunt. **Identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- BBC NEWS. **BBC 100 Women 2016: Who is on the list?** Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/world-38012048>> Acesso em: 31/01/2018.
- BENEDETTO, Kátia Monteiro; FORGIONE, Maria Cristina Rizzi; ALVES, Vera Lúcia Rodrigues. Reintegração corporal em pacientes amputados e a dor- fantasma. **Acta fisiátrica**, v. 9, n. 2, p. 85-89, 2002.
- BHABHA, Homi K. **O local da cultura**. Belo Horizonte: UFMG, 2014.
- BOCCOLONI, F. **Reabilitação – Amputados, amputações e próteses**. São Paulo: RobeLivraria e Editora, 1990.
- BORGES, Andréa Cristina. **Construção da imagem corporal na fase pré-escolar**. Rio Claro, 2010.

BOURDIEU, Pierre. **A miséria do mundo**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

BUSH, Peta; TEN HOMPEL, Simone. An integrated craft and design approach for wearable orthoses. **Design for Health**, v. 1, n. 1, p. 86-104, 2017.

CABECINHAS, Rosa. **Processos cognitivos, cultura e estereótipos sociais**. 2012.

CANCLINI, Nestor Garcia. **Culturas Híbridas – estratégias para entrar e sair da modernidade**. 4. ed. São Paulo: UNESP, 2011.

CARVALHO, Gustavo Longhi. **Proposta de um método de projeto de próteses de membros superiores com a utilização da engenharia e análise do valor**. Tese de Doutorado Universidade de São Paulo. 2004.

CARVALHO, José André. **Amputações de membros inferiores: em busca da plena reabilitação**. São Paulo: Manole, 2003.

CARVALHO-FREITAS, Maria Nivalda de *et al.* Retorno às atividades laborais entre amputados: qualidade de vida no trabalho, depressão e ansiedade. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 18, n. 4, p. 468-475, 2018.

CHILDRESS, Dudley S. Historical aspects of powered limb prostheses. **Clin Prosthet Orthot**, v. 9, n. 1, p. 2-13, 1985.

CHINI, G.C.O.; BOEMER, M.R. As facetas da amputação - uma primeira aproximação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 55, n. 2, p. 217- 222, 2017.

CHINI, Gislaine Cristina de Oliveira; BOEMER, Magali Roseira. A amputação na percepção de quem a vivencia: um estudo sob a ótica fenomenológica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 2, 2007.

CONTI, Luciane; CALHEIROS, Maria Natalia Santos. As significações acerca da imagem corporal por crianças amputadas. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 22, n. 4, p. 635-645, out./dez. 2017.

COSTA, Alberto Martins; SOUSA, Sônia Bertoni. Educação física e esporte adaptado: história, avanços e retrocessos em relação aos princípios da integração/inclusão e perspectivas para o século XXI. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 25, n. 3, 2004.

COSTA, Sandra de Matos Botelho; MACHADO, Mônica Tereza Christa. O corpo e a imagem corporal em adolescentes: perspectivas a partir do cuidado integral à saúde. **Adolescência e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 19-24, 2014.

COSTA, Vani Maria Melo. Corpo e história. **Revista Ecos**, v. 10, n. 1, 2015.

COURTINE, J. J. "O Corpo Anormal – História e Antropologia culturais da deformidade". In: Corbin, Alain; Courtine, Jean-Jacques; Vigarello, Georges (org.)

História do Corpo – As Mutações do Olhar: O Século XX – volume 3. Tradução e revisão: Alves, Ephraim Ferreira. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

CURY, V. C. R. *et al.* The effects of the use of orthoses on the functional mobility of children with cerebral palsy. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 10, n. 1, p. 67-74, 2006.

DEBASTIANI, J. Avaliação do equilíbrio e funcionalidade em indivíduos com amputação de membro inferior protetizados e reabilitados.[TCC]. **Cascavel: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná**, p. 31, 2005.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência.** São Paulo: Brasiliense, 2017.

DIOGO, M.J.D'E. A dinâmica dependência-autonomia em idosos submetidos à amputação de membros inferiores. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 1, p. 59-64, janeiro 1997.

DIOGO, Maria José D.'Elboux. Satisfação global com a vida e determinados domínios entre idosos com amputação de membros inferiores. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 13, p. 395-399, 2003.

DIOGO, Maria José D.'Elboux. Sentimentos relacionados com a auto-imagem de idosos submetidos à amputação de membros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 27, n. 2, p. 296-308, 1993.

DIOGO, Maria José D.'Elboux; CAMPEDELLI, Maria Coeli. O idoso submetido à amputação de membros inferiores e as alterações nas atividades da vida diária. **Rev. paul. enferm**, v. 11, n. 2, p. 92-9, 1992.

ESTÊVÃO, Ricardo Jorge Oliveira. **Desenvolvimento de uma prótese transtibial endoesquelética** - Dissertação de Mestrado. Universidade de Aveiro, Portugal. 2009.

FARHAT, Damian Guimarães Konopczyk Maluf *et al.* **As diferentes concepções de corpo ao longo da história e nos dias atuais e a influência da mídia nos modelos de corpo de hoje.** 2008.

FARIA, Ederson; SOUZA, Vera Lúcia Trevisan. Sobre o conceito de identidade: apropriações em estudos sobre formação de professores. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 15, n. 1, 2011.

FERREIRA, F.R. The production of meanings regarding body image. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.26, p.471-83, jul./set. 2008.

FITZPATRICK, Michael C. The psychologic assessment and psychosocial recovery of the patient with an amputation. **Clinical Orthopaedics and Related Research®**, v. 361, p. 98-107, 1999.

- FLORENTINO, José; FLORENTINO, Fátima Rejane Ayres. Corpo objeto: um olhar das ciências sociais sobre o corpo na contemporaneidade. **Revista digital**, v. 12, p. 113, 2007.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 20. ed. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1992.
- GABARRA, Letícia Macedo; CREPALDI, Maria Aparecida. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. **Aletheia**, n. 30, p. 59-72, 2009.
- GALLAGHER, Pamela; MACLACHLAN, Malcolm. Adjustment to an artificial limb: a qualitative perspective. **Journal of health psychology**, v. 6, n. 1, p. 85-100, 2001.
- GIDDENS, Anthony. **As Consequências da Modernidade**. 2.ed. São Paulo: UNESP, 1991.
- GIDDENS, Anthony. **Modernidade e identidade**. Zahar, 2002.
- GLAT, Rosana. Integração dos portadores de deficiência: uma questão psicossocial. **Temas em psicologia**, v. 3, n. 2, p. 89-94, 1995.
- GOFFMAN, E. **Estigma** – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar Editora. 1999.
- GOLDHILL, S. **Amor, sexo e tragédia**: como o mundo antigo influencia nossas vidas. Rio de
- GONÇALVES JUNIOR, Erádio; KNABBEN, Rodrigo José; LUZ, Soraia Cristina Tonon da. Portraying the amputation of lower limbs: an approach using ICF. **Fisioterapia em Movimento**, v. 30, n. 1, p. 97-106, 2017.
- HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 10. ed. Rio de Janeiro: Dp&a, 2005.
- HALL, Stuart. **Cultura e representação**. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio. Apicuri. 2016.
- HALL, Stuart. O espetáculo do outro. **Representation Cultural. Representations and Signifying Practices**. Sage/Open University: London/Thousand Oaks/New Delhi, 1997.
- HALL, Stuart. **Da diáspora**: identidades e mediações culturais. Editora UFMG, 2006.
- HOMI, K. Bhabha. **O local da cultura**. Tradução Myriam Ávila, Eliana Lourenço de Lima Reis e Gláucia Renati Gonçalves, 1ª reimp. Belo Horizonte: UFMG, 2001.
- HORGAN, Olga; MACLACHLAN, Malcolm. Psychosocial adjustment to lower-limb amputation: a review. **Disability and rehabilitation**, v. 26, n. 14-15, p. 837-850, 2004.

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social. **Manual técnico de procedimentos da área de reabilitação profissional** - Diretrizes para concessão, no âmbito da reabilitação profissional, de órteses e próteses ortopédicas não implantáveis, meios auxiliares de locomoção e acessórios. Volume II. 2015.

JACQUES, M. G. C. Identidade. In: STREY, M. N. *et al.* **Psicologia social contemporânea**. Petrópolis: Vozes, p. 159 – 167. 1998.

JAKUBASZKO, Daniela. Quebrando estereótipos e rompendo preconceitos na sala de aula. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 14, n. 168, p. 01-16, 2015.

JODELET, Denise. Le corps, la personne et autrui. **Psychologie sociale dès relations à autrui**, p. 41-68, 1994.

JODELET, Denise. O movimento de retorno ao sujeito e a abordagem das representações sociais. **Sociedade e estado**, v. 24, n. 3, 2009.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. **As representações sociais**, p. 17-44, 2001.

JUSTO, Ana Maria. **Corpo e representações sociais: sobrepeso, obesidade e práticas de controle de peso**. 2016. 249p. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina. 2016.

LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

LE BRETON, David. **Adeus ao corpo**. São Paulo: Papirus Editora, 2007.

LELOUP, Jean-Yves. **O corpo e seus símbolos: uma antropologia essencial**. Petrópolis: Vozes, 1999.

LIPPMANN, W. **Public Opinion**. Nova Iorque: Free Press, 1992.

MACEDO, Paula Costa Mosca. Deficiência física congênita e saúde mental. **Revista da SBPH**, v. 11, n. 2, p. 127-139, 2008.

MACHADO, Gustavo Silveira. **Órteses e próteses no Sistema Único de Saúde**. 2018. Brasília: Câmara dos Deputados, 2018.

MARKS, L; MICHEL, J. : Artificial Limbs clinical Review – science, medicine, and future. **British Journal os Sports Medicine**, n.323, p.732-735, 2005.

MARQUES, Marina Sofia Quitério. **Sentimento de perda: vivências da mulher com amputação do membro inferior**. 2011.

MARTINS, José Alves; BARSAGLINI, Reni Aparecida. Aspectos da identidade na experiência da deficiência física: um olhar socioantropológico. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, p. 109-122, 2010.

- MATOS, Demétrio Ferreira *et al.* Design de Dispositivos Médicos: Contributo do Design para o Desenvolvimento de uma Prótese Externa de um Membro Inferior. **e-Revista LOGO**, v. 4, n. 1, p. 73-90, 2015.
- MCKEE, Pat R.; RIVARD, Annette. Biopsychosocial approach to orthotic intervention. **Journal of Hand Therapy**, v. 24, n. 2, p. 155-163, 2011.
- MCKEE, Pat; RIVARD, Annette. Orthoses as enablers of occupation: client-centred splinting for better outcomes. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 71, n. 5, p. 306-314, 2004.
- MELO, Jailton Bezerra *et al.* **O corpo que habito**: possibilidades de compreensão para a experiência do corpo amputado. Mestrado em Psicologia Clínica. Universidade Católica de Pernambuco. 2015.
- MENDES, Enicéia Gonçalves; PICCOLO, Gustavo Martins. Nas pegadas da história: tracejando relações entre deficiência e sociedade. **Revista Educação Especial**. Vol 25, nº 42 p. 32. Jan/Abr 2012.
- MOREIRA ASSIS, Adamir; CARVALHO-FREITAS, Maria Nivalda. Estudo de caso sobre a inserção de pessoas com deficiência numa organização de grande porte. **REAd-Revista Eletrônica de Administração**, v. 20, n. 2, 2014.
- MORESCO, Marcielly Cristina; RIBEIRO, Regiane. O conceito de identidade nos estudos culturais britânicos e latino-americanos: um resgate teórico. **Animus. Revista Interamericana de Comunicação Midiática**, v. 14, n. 27, 2015.
- NORTON, K. M. A Brief History of Prosthetics. **In Motion**, v. 17, n. 7, 2007.
- NUNES-JUNIOR, Paulo Cesar *et al.* Os Aspectos Psicológicos do Paciente Amputado: Uma Reflexão segundo a Ótica do Fisioterapeuta. **Fisioterapia Ser**, v.6, n.1, 2011.
- OLIVEIRA, Valdemar Meira de. Dissertação: Qualidade de vida dos protetizados de membros inferiores: Estudo retrospectivo. Brasília (DF), 2009.
- PACHECO, Joice Oliveira. Identidade Cultural e Alteridade: problematizações necessárias. **Revista eletrônica da UNISC. Santa Catarina**, 2004.
- PACHECO, Kátia Monteiro De Benedetto; ALVES, Vera Lucia Rodrigues. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **Acta fisiátrica**, v. 14, n. 4, p. 242-248, 2007.
- PACHECO, Kátia Monteiro De Benedetto; DA COSTA CIAMPA, Antonio. O processo de metamorfose na identidade da pessoa com amputação. **Acta Fisiátrica**, v. 13, n. 3, p. 163-167, 2006.
- PAIVA, Luciana Laureano; GOELLNER, Silvana Vilodre. Reinventando a vida: um estudo qualitativo sobre os significados culturais atribuídos à reconstrução corporal

de amputados mediante a protetização. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, p. 485-497, 2008.

PASTRE, Carlos M. *et al.* Fisioterapia e amputação transtibial. **ArqCiênc Saúde**, v. 12, n. 2, p. 120-4, 2005.

PEDROSA, K. J. **A relação corpo-psiquê**: um estudo com indivíduos amputados em processo de reabilitação. Trabalho de conclusão do curso de psicologia: Centro Universitário Luterano de Manaus. Manaus. 2005.

PEREIRA, Dayane; BRAGA, Ana Aparecida Martinelli. A mastectomia e a ressignificação do corpo no feminino. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 5, n. 1, 2016.

PEREIRA, R.J. **Anatomia da diferença**: uma investigação teórico-descritiva da deficiência à luz do cotidiano. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2006.

PESSOA, Sônia Caldas. **Imaginários sociodiscursivos sobre a deficiência**: experiências e partilhas. Belo Horizonte: MG, PPGCOM, 2018.

PINHEIRO, Luiza Reis; GUTERRES, Lídia Meri Brignol. Análise da satisfação de amputados usuários de próteses de membros inferiores. **Revista Congrega**, n. 1, p. 127-144, 2017.

POLIS, João Eduardo *et al.* **Projeto e construção de parte estrutural de prótese de mão humana com movimentos**. 2009.

PORTER, R. História do corpo. *in* BURKE, P.(org.). **A escrita da história: novas perspectivas**. São Paulo: UNESP, 1992.

PUDULSKI, R. **The Boston Arm**. Forum. IEEE Spectrum 6, 1969.

PUPPIN, Andrea Brandão. Da atualidade de Goffman para a análise de casos de interação social: deficientes, educação e estigma. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 80, n. 195, 2007.

QUEIROZ, William Fernandes. **Desenvolvimento de métodos construtivos e de novos materiais empregados na confecção de cartuchos de próteses de membros inferiores**. 2008. Tese de Doutorado (Doutorado em Tecnologia de Materiais; Projetos Mecânicos; Termociências) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 2008.

RAMOS, L.R. *et al.* Perfil do Idoso em Área Metropolitana na Região Sudeste do Brasil: resultado de inquérito domiciliar. **Revista de Saúde Pública**, v.27, n.2, 2003.

REGIS, A. A história da Ortopedia em Goiás. Goiás: **Contato Comunicação**, 2006.

RODRIGUES, Luciana Moreno. **Uma psicanalista em uma equipe multidisciplinar: atendimento a pacientes com amputação em reabilitação com prótese**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

RUSSO, Renata. Imagem corporal: construção através da cultura do belo. **Movimento & Percepção**, v. 5, n. 6, p. 80-90, 2005.

RYBARCZYK, Bruce; NICHOLAS, J. J.; NYENHUIS, D. L. Coping with a leg amputation: Integrating research and clinical practice. **Rehabilitation Psychology**, v. 42, n. 3, p. 241, 1997.

SALES, Luziana Maria Ribeiro *et al.* Repercussões psicossociais da amputação: concepção de pessoas que as vivenciam. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v.4, n.4, p.3015-3026, 2012.

SAMPOL, D.A.V., A Protetização no Amputado de Membro Inferior. **Fisio&Terapia**. 2000.

SANT'ANNA, D.B. **Corpos de passagem**: ensaios sobre a subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

SANTAELLA, Lucia. **Corpo e comunicação**: sintoma da cultura. 3ª.ed. São Paulo: Paulus, 2004.

SANTAELLA, Lucia. Figurações do corpo biológico ao virtual. **Revista Interin**, v. 4, n. 2, 2012.

SANTAELLA, Lucia. Pós-humano: por quê?. **Revista USP**, n. 74, p. 126-137, 2007.

SANTANA, Fábila Maria *et al.* Dependência Funcional em Amputados de Membros Inferiores Cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde. **ID ON LINE REVISTA MULTIDISCIPLINAR E DE PSICOLOGIA**, v. 8, n. 22, p. 84-94, 2014.

SANTOS, Andréa Carla Brandão da Costa; LEE, Daniela Lima Hyun Mi. Complicações pós-operatórias em amputados de membros inferiores. **Revista InterScientia**, v. 2, n. 3, 2014.

SANTOS, Cristiano *et al.* Reconstrução da identidade da pessoa amputada. **Revista da Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp**, p. 523-534, 2018.

SANTOS, Greice Nivea Viana dos *et al.* Perder para renascer: sentimentos envolvidos no processo de amputação vivenciado por vítimas de trauma ortopédico. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. supl. 6, p. 2518-2526, 2017.

SCHILDER, Paul; WERTMAN, Rosanne. **Imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

SFEZ, L. **A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia**. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

SHANNON, C. D.; TANSEY, T. N.; SCHOEN, B. The effect of contact, context, and social power on undergraduate attitudes toward persons with disabilities. **Journal of Rehabilitation**, v. 75, n. 4, p. 11-18, 2009.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Dados em Big Data**, v. 1, n. 1, p. 23-42, 2017.

SILVA, O. M. A época ignorada: A pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. **Caderno Cedes**, 1986.

SILVA, Sílvio Éder Dias et al. Meu corpo dependente: representações sociais de pacientes diabéticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 3, 2010.

SILVA, Tomaz Tadeu *et al.* A produção social da identidade e da diferença. **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis: Vozes, p. 73-102, 2000.

SILVA, Tomaz Tadeu. **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, B. G. **Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Todos os volumes. Guanabara Koogan, 2012.

SUMSION, Thelma; LAW, Mary. A review of evidence on the conceptual elements informing client-centred practice. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 73, n. 3, p. 153-162, 2006.

TAVARES, Maria da Consolação G. Cunha *et al.* Imagem corporal: conceito e desenvolvimento. In: **Imagem corporal: conceito e desenvolvimento**. 2003.

TUCHERMAN, I. **Breve história do corpo e de seus monstros**. Lisboa: Passagens, 1999.

THURSTON, Alan J. Paré and prosthetics: the early history of artificial limbs. **ANZ journal of surgery**, v. 77, n. 12, p. 1114-1119, 2007.

VALLE, M. P. **Atletas de alto rendimento: identidades em construção**, 2003. 97 f. Dissertação (Mestrado) – Porto Alegre: Fac. de Psicologia, PUCRS, 2003.

VAZ, I. M.; ROQUE, V.; PIMENTEL, S.; ROCHA, A.; DURO, H. **Caracterização psicossocial de uma população portuguesa de amputados do membro inferior**. Acta médica portuguesa, v.25, n.2, p.77-82, 2002.

VILAGRA, José Mohamud; SGANZERLA, Camila Mabel; WALCKER, Leda Paes. Próteses transtibiais: itens de conforto e segurança. **Revista Thêma et Scientia**, v. 1, n. 2, p. 107-112, 2011.

VILLAÇA, N. **Em nome do corpo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

WALD, Jaye; ALVARO, Rosemarie. Psychological factors in work-related amputation: considerations for rehabilitation counselors. **Journal of rehabilitation**, v. 70, n. 4, p. 6, 2004.

APÊNDICE

Roteiro de Entrevista Semiestruturado

OBJETIVO: Este trabalho visa investigar a percepção que o usuário de prótese ortopédica tem a respeito deste dispositivo como parte de seu corpo e sua influência como elemento fundador na construção de sua imagem corporal e identidade.

Entrevista Semiestruturada

Data da entrevista:

Local:

Nome:

Idade:

Telefone:

Amputação: () MMII () MMSS - () D () E - () Parcial () Total

Data da amputação:

1. Há quanto tempo você faz o uso da prótese?
2. No dia-dia, em quais momentos você utiliza a prótese?
3. Há algum momento ou situação em que você não consegue utilizar sua prótese mas gostaria de fazê-lo?
4. Quando você está com a prótese, como você se sente (quais são suas sensações/sentimentos)?
5. Na sua opinião, como você acha que as pessoas que não fazem uso de prótese, enxergam ou percebem as pessoas que fazem uso?
6. O que a prótese representa para você?
7. Qual é a sua opinião sobre a prótese que você utiliza?
8. Você conhece outro (s) modelo (s) de próteses que são vendidos no mercado atual?
9. Na sua opinião, quais características você gostaria que sua prótese tivesse? (estilo, jeito, cor, peso, desenho)
10. Quais conselhos/dicas você daria para as pessoas que fossem confeccionar uma prótese.
11. Como você acha que serão as próteses no futuro?
12. Gostaria de acrescentar algo ou fazer alguma pergunta?