

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS – CECH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL – PPGEES

HELEN CRISTIANE DA SILVA THEODORO

SEXUALIDADE DE JOVENS-ADULTAS/OS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

São Carlos

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS – CECH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL – PPGEES

HELEN CRISTIANE DA SILVA THEODORO

SEXUALIDADE DE JOVENS-ADULTAS/OS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Especial, orientada pela Prof.^a Dr.^a Carolina Severino Lopes da Costa, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação Especial.

São Carlos

2022

Theodoro, Helen Cristiane da Silva

Sexualidade de jovens-adultas/os com deficiência visual /
Helen Cristiane da Silva Theodoro -- 2022.
145f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São
Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Carolina Severino Lopes da Costa

Banca Examinadora: Fátima Elisabeth Denari, Maria
Alves de Toledo Bruns

Bibliografia

1. Educação especial. 2. Deficiência visual. 3.
Sexualidade. I. Theodoro, Helen Cristiane da Silva. II.
Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática
(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Ronildo Santos Prado - CRB/8 7325

À família, às pessoas e a tudo que nos conecta.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer à Prof.^a Dr.^a Carolina Severino Lopes da Costa pelas orientações, formação, ensinamentos e amizade.

Agradeço a todas/os as/os professoras/es do Programa de Pós-graduação em Educação Especial – PPGEES, por contribuírem com a minha formação e compartilharem tantos ensinamentos.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por ter financiado um ano dessa pesquisa.

À Professora Lydia da Cruz Marques e a todas/os as/os funcionárias/os da Associação para o Apoio e Integração do Deficiente Visual – PARA – DV, pelo apoio e parceria, sem o qual essa pesquisa não seria realizada.

À Jaqueline Nogueira Viana e Alex Palhares Viana, por toda generosidade e por oferecerem os recursos necessários para a realização da pesquisa.

A todas as pessoas com deficiência visual que aceitaram participar dessa pesquisa e me conceder uma entrevista.

A meu irmão Hadriel, por todo incentivo, apoio, amizade e amor, sem o qual nada disso seria possível.

À minha família, por todo amor e suporte.

Às minhas amigas e amigos por todo incentivo e, por muitas vezes, compreenderem minha ausência.

A todas/os que de alguma forma me incentivam e proporcionam a certeza de que estou no caminho certo. Sozinha, jamais conseguiria.

Tudo o que somos é resultado do que pensamos
Siddhartha Gautama

RESUMO

Estudos sobre sexualidade têm se intensificado nas últimas décadas. Mesmo sendo considerado um tema tabu, há a compreensão de que a sexualidade está implicada em todas as fases do desenvolvimento, desde o nascimento. Todavia, muito ainda precisa ser esclarecido a respeito dessa temática, principalmente quando se trata da sexualidade de pessoas com deficiência. No caso de pessoas com deficiência visual, por conta da falta do sentido da visão, elas podem não ter acesso a muitas informações presentes no ambiente, o que pode causar atrasos em aspectos psicossociais do desenvolvimento, assim como em relação à formação das identidades social e sexual. Por isso, o objetivo geral da presente pesquisa foi investigar o processo de desenvolvimento da sexualidade de jovens-adultas/os com deficiência visual. Os objetivos específicos foram: a) compreender a formação da identidade social e sexual no processo de desenvolvimento da sexualidade; b) compreender a atuação da educação sexual na formação da identidade social e sexual; c) analisar a influência das Habilidades Sociais Educativas dos pais e/ou responsáveis no desenvolvimento da sexualidade. Participaram da pesquisa 10 jovens-adultas/os com deficiência visual (seis do sexo feminino e quatro do sexo masculino). Em razão da pandemia de COVID-19, a coleta de dados foi realizada por meio de plataformas digitais. Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado com 28 questões que abordavam as seguintes temáticas: sexualidade e seus conceitos; identidade e a construção do “eu”; educação sexual – práticas escolares e familiares. Os aspectos éticos foram atendidos e as entrevistas tiveram duração entre 35 e 90 minutos. Para análise dos dados, foram criadas categorias e subcategorias, tendo como eixo central o tema “sexualidade”. Os resultados apontaram que as/os participantes apresentavam um conceito amplo sobre sexualidade, mas mais direcionado a assuntos ligados ao corpo, sexo e relacionamentos. Quando tratado sobre o desenvolvimento da identidade social, foi possível verificar que as/os participantes compreenderam sua deficiência em momentos diferentes do desenvolvimento, a depender do ambiente e dos recursos que lhes eram oferecidos. Também foi possível verificar que os pais exerceram forte influência no desenvolvimento da identidade social das/os participantes, transmitindo valores éticos e morais que contribuíram para sua formação. Já com relação à identidade sexual, as/os participantes relataram que os pais não exerceram nenhum tipo de influência. Quanto à educação sexual, ficou evidente que aquelas/es que estudaram em escolas especializadas receberam informações mais detalhadas e contingentes às suas necessidades formativas (em comparação com seus pares). Ademais, seriam necessárias mais pesquisas que pudessem oferecer subsídios para o ensino de temas ligados à sexualidade de pessoas com deficiência visual e que pudessem contribuir para seu pleno desenvolvimento.

Palavras-chave: Educação Especial; Deficiência Visual; Sexualidade; Identidade.

ABSTRACT

Studies on sexuality have been intensified in recent decades. Even though it is considered a taboo topic, there is an understanding that sexuality is involved in all stages of development. However, much still needs to be clarified about this theme, especially when it comes to the sexuality of people with disabilities. In the case of visually impaired people, who, due to the lack of a sense of sight, may not have access to much information present in the environment, which can cause delays in psychosocial aspects of development, as well as in relation to the formation of social and sexual identities. Therefore, the general objective of the present research was to investigate the process of sexuality development of young-adults with visual impairment. The specific objectives are: a) to understand the formation of social and sexual identity in the process of developing sexuality; b) to understand the role of sex education in the formation of social and sexual identity; c) to analyze the influence of the Social Educational Skills of parents and/or guardians in the development of sexuality. Ten young adults with visual impairment participated in the research (six females and four males). Due to the COVID-19 pandemic, data collection was carried out through digital platforms. A semi-structured interview script was applied. It had 28 questions that addressed the following themes: sexuality and its concepts; identity and the construction of the “self”; sexual education – school and family practices. Ethical aspects were respected and the interviews lasted between 35 and 90 minutes. For data analysis, categories and subcategories were created, with the theme “sexuality” as the central axis. The results showed that the participants had a broad concept about sexuality, but more focused on issues related to the body, sex and relationships. When dealing with the development of social identity, it was possible to verify that the participants understood their disability at different times of development, depending on the environment and the resources offered to them. It was also possible to verify that the parents exerted a strong influence on the development of the participants' social identity, transmitting ethical and moral values that contributed to their formation. Regarding sexual identity, the participants reported that their parents did not exert any kind of influence. Regarding sex education, it was evident that those who studied in specialized schools received more detailed information that was contingent on their training needs (compared to their peers). Furthermore, more research would be needed that could offer subsidies for the teaching of topics related to the sexuality of people with visual impairment and that could contribute to their full development.

Keywords: Special Education; Visual impairment; Sexuality; Identity.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição das fases realizadas na pesquisa bibliográfica.....	42
Tabela 2 - Resultados da pesquisa bibliográfica em meios digitais	42
Tabela 3 - Identificação das participantes do sexo feminino.....	55
Tabela 4 - Identificação dos participantes do sexo masculino	55
Tabela 5 - Informações sobre as/os educadoras/es e moradia das/os participantes.....	56
Tabela 6 - Religião das/os participantes	56
Tabela 7 - Nomenclatura e organização das categorias de análise.....	60

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Conceito de sexualidade.....	62
Quadro 2 - Autoconhecimento e aceitação da deficiência	64
Quadro 3 - Autonomia e independência.....	67
Quadro 4 - A aprendizagem de comportamentos sociais	70
Quadro 5 - Relações familiares	72
Quadro 6 - Relações sociais.....	75
Quadro 7 - Desenvolvimento na puberdade	78
Quadro 8 - Orientação sexual e relacionamentos afetivos e/ou sexuais.....	81
Quadro 9 - O “sentir-se” realizada/o frente a sexualidade e influências familiares	84
Quadro 10 - Interferência da deficiência visual nos relacionamentos interpessoais	87
Quadro 11 - Aceitação social da deficiência visual.....	90
Quadro 12 - A existência de preconceitos sobre a deficiência visual	92
Quadro 13 - Abordagem dos pais e ensino sobre relacionamentos amorosos.....	96
Quadro 14 - Educação e recursos sobre anatomia humana	98
Quadro 15 - Opinião sobre assuntos de sexualidade entre pais e filhas/os	101
Quadro 16 - Opinião sobre abordagem da sexualidade na escola	104
Quadro 17 - HSEP – oferecer conceitos e orientar.....	107

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
1. INTRODUÇÃO	15
1.1 DEFICIÊNCIA VISUAL: CONCEITO, HISTÓRIA E CONCEPÇÕES	17
1.2 INTER-RELAÇÕES ENTRE SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA VISUAL	21
1.2.1 Identidades	25
1.3 EDUCAÇÃO SEXUAL E DEFICIÊNCIA VISUAL: FAMÍLIA E ESCOLA	28
1.3.1 As Habilidades Sociais Educativas Parentais	35
1.4 CONHECIMENTOS CIENTÍFICOS SOBRE A SEXUALIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL	41
2. OBJETIVO	53
2.1 OBJETIVO GERAL.....	53
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	53
3. MÉTODO	54
3.1 PARTICIPANTES	55
3.2 LOCAL.....	57
3.3 MATERIAIS E INSTRUMENTOS	57
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	57
3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	58
3.6 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	59
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	62
4.1 CONCEITO DE SEXUALIDADE	62
4.2 IDENTIDADE – A CONSTRUÇÃO DO “EU”	63
4.2.1 Identidade social	64
4.3 EDUCAÇÃO SEXUAL	95
4.3.1 As nuances da educação sexual na família e na escola	95
4.3.2 As Habilidades Sociais Educativas dos Pais	106
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
REFERÊNCIAS	116
APÊNDICES	131

APRESENTAÇÃO

Ao falar sobre minhas experiências, exponho aqui os caminhos que percorri e que me trouxeram a pesquisar sobre sexualidade e deficiência visual.

Nasci no interior do estado de São Paulo, em uma cidadezinha com pouco mais de 10 mil habitantes. Vivendo em um contexto familiar e social marcado pelo machismo, pelo patriarcado e pela falta de demonstração de afeto, eu tinha muita dificuldade em lidar com as pessoas ao meu redor. Às vezes, eu me aproximava demais; outras, eu me fechava. Além disso, como minha família é evangélica, fui criada escutando como deveria ser uma “mulher correta”: não cortar os cabelos; usar saias longas e roupas sem nenhuma transparência ou decote; fechar as pernas; não rir alto – seria melhor não rir; jamais contar uma piada; nunca ir à casa de alguém; nunca usar maquiagem e esmaltes escuros etc. Recordo que, quando ainda era pequena, meu sonho era usar calça jeans, batom e esmalte, pois eu só podia usar calça e bermuda para ir à escola.

Conforme crescia, observava à minha volta e tomava mais decisões sobre mim. Comecei a falar o que queria vestir e o que já não fazia sentido, como quando minha mãe me deixou ir ao parque de diversões, mas me colocou uma saia rodada – e, óbvio, eu passei a maior vergonha. Essa foi a primeira vez que me lembro de ter confrontado sua autoridade por causa da roupa (eu devia ter uns 7 anos).

Na família, as condutas e falas estavam profundamente fundamentadas na heteronormatividade¹. Eu sabia como uma mulher “deveria ser”. Aos 9 anos, me ensinaram a fazer comida e a limpar a casa, além de ter de ajudar em todas as tarefas do comércio que meus pais possuíam. Fora isso, eu sabia que meu corpo ia mudar com o tempo, porque via que o corpo da minha mãe era diferente do meu. Mas ela nunca me permitiu que a visse nua por completo, e meu pai nunca tocou no assunto.

Aos poucos, me descobri. Do meu jeito, sem nenhuma orientação. Em casa, a orientação que se tinha era mais impositiva. Quando cheguei à adolescência, comecei a notar o crescimento dos pelos, mas não o aumento dos seios. Só tive essa dimensão quando sofri *bullying* por conta disso. Aí, minha mãe disse que eu deveria usar sutiã. Quando havia o ensino de autocuidados (por exemplo, a depilação), sempre virava um evento que envolvia toda a família. A menstruação chegou sem eu saber que ela viria. Então, tudo mudou, porque me diziam que eu

¹ De acordo com Miskolci (2013, p. 44), a heteronormatividade é “um modelo social regulador das formas como as pessoas se relacionam”, pautado apenas na dualidade entre o “padrão” masculino e feminino.

deveria tomar mais cuidado, já que poderia engravidar a qualquer momento. Só esqueceram de me ensinar como era o processo para a gravidez e o que tudo isso significava.

Por conta desse contexto, após os 15 anos, eu me rebelei. Como não me permitiam fazer nada, eu queria fazer tudo. Eu nunca podia sair. Quando saía, fazia tudo ao mesmo tempo, sem controle, sem discernimento. Essa forma de conduta dos meus pais, que me impedia de sair ou de fazer qualquer coisa fora dos “padrões” impostos por eles, fez com que eu me fechasse muito. A falta de diálogo e de comunicação fez com que eu não tivesse em casa um ambiente acolhedor e seguro. Aprendi na prática como era me cuidar e como deveria agir – confesso que ainda estou aprendendo.

A escola era meu local de contato social com o mundo fora da “bolha” dos meus pais. Durante todo o processo escolar, inclusive durante minha primeira graduação (em Direito), aprendi muito sobre as relações de todo tipo. Foi na escola que pude ver pela primeira vez um pênis, que deveria ter uns dois centímetros e estava desenhado no livro de ciências. Foi na escola onde tive minha primeira paquera, onde dei meu primeiro beijo, onde fiz amigos e entendi mais sobre condutas de comportamento.

No decorrer da adolescência até a juventude, eu me vesti de inúmeras formas, tive as mais variadas cores de cabelo e sempre estava muito maquiada. Quando comecei o curso de Direito, me vestia de maneira mais formal – é engraçado pensar em como o ambiente nos influencia. No entanto, eu não queria estar ali. Por questões familiares, não foi permitido que eu fizesse a faculdade que eu queria. Então, eu fui cursar a que era possível.

Mesmo assim, para que fizesse algum sentido e tivesse prazer em estudar, pesquisei sobre “Mudança de Sexo: o direito à adequação do sexo do transexual” para a Monografia. Por mais que não tivesse a dimensão do que estava fazendo, pela falta de experiência, sempre olhei para o lado oposto ao que todas/os² estavam olhando. Lembro de um professor me dizendo a seguinte frase: “Tem certeza de que você quer estudar sobre “viado”? Que direito essas pessoas podem ter?”. Eu respondi: “O de existir!”.

Em todos esses momentos, fui me desenvolvendo e, quanto mais eu observava à minha volta, mais entendia sobre mim e o “Outro”. Passei por muitas situações boas, difíceis e outras que prefiro não recordar. Nisso tudo, uma coisa é certa: eu não tive nenhum tipo de educação

² Nesta pesquisa, com relação aos sujeitos, será utilizada uma referência dupla (no feminino e masculino), visando promover uma linguagem mais inclusiva ao longo do texto. Empregando o feminino e o masculino na escrita, busco reforçar a presença das mulheres, que foram historicamente excluídas do discurso hegemônico. Isso é importante porque, como aponta Butler (2003), a linguagem desempenha um papel imprescindível para a construção das identidades e nos processos representacionais, pois possibilita a representatividade diante das inúmeras formas derivadas das e impostas pelas normatividades sociais.

voltada à sexualidade. Hoje, consigo ter a dimensão do quanto isso poderia ter me educado, ajudado, instruído, conduzido e alertado em todos os aspectos da minha vida.

No entanto, não condeno meus pais por não terem oferecido esse tipo de educação. Eles jamais poderiam dar aquilo que também não receberam. Pelas histórias de família, sei que, no tempo em que se desenvolveram, a situação era ainda mais permeada por tabus do que aquela que enfrentei no final da década de 1980 e nas décadas de 1990 e 2000.

Com o passar dos anos, quando me mudei para São Carlos (onde resido atualmente), trabalhei em algumas empresas até conhecer meu marido. Após algum tempo juntos, ele, vendo que eu estava infeliz naquilo que eu fazia, me estimulou a voltar aos estudos. Assim o fiz. No ano de 2016, ingressei no Curso de Licenciatura em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos. Lembro-me da sensação de conquista e plenitude. Eu nunca tinha estado tão feliz.

Fui para a primeira aula como se estivesse indo para o primeiro dia no jardim de infância. Recordo que pedi ao meu marido que me levasse à aula, porque me sentia insegura em relação à minha idade. Além disso, era um ambiente onde nunca havia sequer pensado em estar. Entrei na primeira aula de um curso de quatro anos: “Referenciais teóricos do desenvolvimento humano”. Com o transcorrer das horas, lágrimas me vinham aos olhos e foi neste momento que senti que minha vida poderia ser diferente.

Particpei do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência, do Programa de Residência Pedagógica, e de inúmeros cursos e formações. Sendo um curso generalista, aprendi sobre tudo o que envolve o público da educação especial (Deficiências, Transtorno do Espectro do Autismo e Altas Habilidades ou Superdotação). Aprendi sobre adaptações curriculares; metodologias de ensino; desenvolvimento de material adequado; Libras; Braille; Soroban; Tecnologias Assistivas e de Comunicação; Currículo; Ensino Colaborativo; Plano de Ensino Individualizado, dentre outros.

Sobre o desenvolvimento de pesquisa, no primeiro semestre do curso, na disciplina de “Processos Investigativos I”, iniciei minha caminhada. Naquele momento, mesmo sem entender ao certo do que se tratava a educação especial e a que se destinava, três colegas e eu resolvemos estudar sobre mobilidade para pessoa com deficiência visual no transporte público de São Carlos³. Participaram do estudo pessoas com deficiência visual e motoristas do transporte

³ Pesquisa publicada no ano de 2020 na Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial, com o título “Mobilidade da pessoa com deficiência visual no transporte público de São Carlos/SP”. A pesquisa é de minha autoria junto com Elydia Carla Cruz, Ingrid Antochio, Ailton Barcelos da Costa, Maria Amélia Almeida e Márcia Duarte Galvani. DOI: <https://doi.org/10.36311/2358-8845.2020.v7n2.p87>.

público coletivo (ônibus) e individual (táxis). A pesquisa trouxe dados muito importantes, pois verificamos a ausência de acessibilidade e de tecnologia assistiva destinadas a essas pessoas. Assim, a pesquisa me permitiu entrar em contato com a questão da deficiência visual.

Por outro lado, eu sempre quis trabalhar com o tema da sexualidade, pois é uma área de meu interesse (além do fato de ter uma experiência prévia). Então, quando tive acesso ao conhecimento sobre a deficiência visual, foi como se tudo se encaixasse.

Retornei ao meu próprio eu, resgatando lembranças. Ao olhar para o passado, tive a certeza de que não recebi educação sexual⁴ de nenhum tipo e que minha sexualidade se desenvolveu por meio de minhas observações e experiências. Eu conheci o meu corpo; o corpo do “Outro”; as formas; os gestos não verbais; senti os olhares; identifiquei toques; vi as expressões faciais de toda natureza; captei uma paquera do outro lado do salão de baile; utilizando o recurso da visão, compreendi minha orientação sexual⁵; reparei nas roupas e decidi do que gostava etc.

Diante de tudo isso, pensei: se, para mim (pessoa típica), foi um percurso muito difícil me compreender enquanto pessoa, desenvolver minha sexualidade e minhas identidades (social e sexual), como deveria ser para as pessoas que não possuem o sentido da visão? Se meus pais tinham problemas para abordar assuntos relacionados à sexualidade comigo, que sou uma pessoa dentro dos padrões típicos de desenvolvimento, como seria para os pais abordarem assuntos dessa natureza com suas/seus filhas/os com deficiência visual? Enfim, em um mundo tão visual, repleto de preconceitos e estigmas sobre a deficiência, como é desenvolver a sexualidade?

Em 2018, iniciei a minha primeira pesquisa sobre esse tema, articulando sexualidade e deficiência visual⁶. Ela tinha como objetivo analisar as Habilidades Sociais Educativas dos pais em relação à/ao filha/o com deficiência visual no que diz respeito ao estabelecimento de relações interpessoais afetivas e/ou sexuais de suas/seus filhas/os. Pude verificar que as mães tinham atitudes de superproteção, não permitiam que muitas interações sociais fossem

⁴ A terminologia “educação sexual” será empregada, nesta pesquisa, como aquela que representa todo e qualquer processo de ensino e aprendizagem de temas ligados à sexualidade. Além disso, compreendo que a educação sexual está presente nas mais diversas instituições sociais (família, escola, instituições especializadas etc.), podendo ser realizada de inúmeras formas, a depender das pessoas envolvidas e do foco presente nas relações (ex. pais e filhas/os; professora/or e alunas/os etc.) (FIGUEIRÓ, 2020b).

⁵ A orientação sexual se refere à inclinação do desejo afetivo e/ou erótico de cada indivíduo (THEODORO, 2021). Por este motivo, nesta pesquisa, não será utilizada como sinônimo de educação sexual.

⁶ Sob orientação da Prof.^a Dr.^a Carolina Severino Lopes da Costa, a pesquisa foi intitulada “Habilidades Sociais Educativas Parentais de mães sobre relacionamentos afetivo-sexuais dos filhos com deficiência visual”. Foi desenvolvida entre 2018 e 2019, sendo apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso.

vivenciadas pelas/os filhas/os e, apesar de relatarem ter liberdade para conversar sobre todos os assuntos, quando questionadas sobre sexualidade e relacionamentos afetivo-sexuais, mostravam-se, em sua maioria, desconfortáveis ou relatavam não tratar desses tópicos. Além disso, as mães tinham uma visão sobre o conceito de sexualidade permeada por tabus.

Por isso, o meu objetivo ao ingressar no curso de Mestrado do PPGEES na UFSCar foi ampliar a pesquisa realizada para o Trabalho de Conclusão de Curso e fomentar um espaço de voz e visibilidade para jovens-adultas/os com deficiência visual no campo da educação especial. Para mim, estudar a inter-relação entre sexualidade e educação implica trazer à tona essa discussão e compreender que, muito antes de sermos estudantes e pesquisadoras/es, somos *pessoas*.

1. INTRODUÇÃO

A temática desta pesquisa é a sexualidade de pessoas⁷ com deficiência visual. Considerando sua complexidade, o marco teórico é de caráter interdisciplinar. No tocante ao termo “jovem-adulta/o”, ele está embasado em Papalia, Olds e Feldman (2006), que compreendem a/o jovem-adulta/o a pessoa na faixa etária entre 20 e 40 anos⁸.

A sexualidade tem sido, ao longo das décadas, considerada um tema tabu. Atualmente, é possível perceber que pesquisas e debates sobre sexualidade têm aumentado. Todavia, é uma área pouco abordada no campo educacional. Também pode causar desconforto para algumas pessoas, ainda mais no tocante às pessoas com deficiência (MAIA, 2011, 2019; ZERBINATI; BRUNS, 2017).

Tratando-se de sexualidade, muitas famílias evitam tocar nesse assunto com as/os filhas/os (com desenvolvimento típico ou atípico), principalmente por questões morais, culturais e religiosas (DENARI, 2011). Por conta disso, é comum a busca de informações sobre sexualidade, o que não pode ser tido como algo negativo. No entanto, é preciso considerar que, para as pessoas com deficiência visual, essa busca não ocorre da mesma forma, pois precisam se valer de outros meios de comunicação e de informação (MAIA, 2011).

Sendo assim, é importante compreender que o desenvolvimento do ser humano, em suas mais variadas nuances, é algo contínuo e inacabado. A sexualidade, por conseguinte, não pode ser dissociada desse processo. Desde o nascimento, o contexto familiar é o principal agente que impacta o desenvolvimento da pessoa, uma vez que é responsável por fornecer proteção e cuidados básicos. Além disso, a família exerce uma influência ao longo de toda a trajetória de vida do indivíduo⁹, o que também se reflete na dimensão da sexualidade (DAVIDOFF, 2001; PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

⁷ Nesta pesquisa, utilizo “pessoa” como a compreensão do “ser”. Nas relações sociais, a pessoa se torna parte de um mecanismo amplo de trocas simbólicas, promovendo o desenvolvimento da subjetividade humana. Desse modo, o processo de construção e desenvolvimento da pessoa gera o estabelecimento das identidades que se integram com as práticas sociais mais amplas, elaboradas historicamente (SPINK, 2011).

⁸ De acordo com Papalia, Olds e Feldman (2006, p. 53), a/o jovem-adulta/o é a pessoa entre 20 e 40 anos que atinge seu pleno desenvolvimento físico. Suas escolhas e estilos de vida interferem diretamente em sua saúde. Em relação ao desenvolvimento cognitivo dentro dessa faixa etária, acredita-se que os julgamentos e escolhas se tornam mais complexos e, neste momento, a maioria das escolhas profissionais e educacionais são realizadas. Além disso, de acordo com as autoras, a pessoa jovem-adulta desenvolve traços de identidade mais estáveis, tendem a tomar decisões sobre relacionamentos e estilos de vida pessoal. Deve-se considerar, no entanto, a interferência dos eventos que ocorrem ao longo da vida e que podem, de alguma forma, modificar as escolhas e construção da identidade (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

⁹ O termo “indivíduo” aqui adotado se integra à compreensão de pessoa. Apesar de toda discussão e estudos voltados à constituição social das representações humanas, esta pesquisa não se debruça nestes aspectos. No

A infância, por exemplo, é um período no qual ocorrem trocas de afeto, orientações para o autocuidado, a independência, a autonomia, a manutenção e a permanência das relações interpessoais, dentre outros elementos vinculados às Habilidades Sociais Educativas dos pais em relação ao desenvolvimento global da criança (BOLSONI-SILVA et al., 2008). Já a puberdade é um momento de grandes transformações fisiológicas e psicológicas, que predis põem o início de relacionamentos afetivos. Com o passar do tempo, estes relacionamentos podem resultar em práticas sexuais. Logo, tanto na infância quanto na adolescência, há uma necessidade de orientação por parte dos pais e/ou responsáveis no que diz respeito ao desenvolvimento da sexualidade. A efetivação (ou não) desse tipo de orientação e o modo como é realizada impactam diretamente a experiência da sexualidade na fase adulta (DAVIDOFF, 2011).

Nesse sentido, a deficiência visual pode se converter em um fator prejudicial ao desenvolvimento e à experiência da sexualidade. Normalmente, no contexto familiar e social, a deficiência visual é associada de modo automático a um comprometimento do desenvolvimento da sexualidade (BRUNS, 1998, 2008, 2017). Esta associação pode estar condicionada à superproteção, à infantilização e a preconceitos e estigmas que fundamentam a ideia de que pessoas com deficiência visual são incapazes de desenvolver e vivenciar sua sexualidade (MAIA, 2019; MAIA; RIBEIRO, 2010). Ademais, a falta de comunicação e de recursos educativos apropriados pode fazer com que as informações sobre a sexualidade não sejam disponibilizadas de maneira adequada para essas pessoas (PINEL, 1999).

Levando isso em consideração, esta pesquisa busca averiguar como ocorre o desenvolvimento da sexualidade de jovens-adultas/os com deficiência visual, a partir de suas próprias experiências. Para compreender minimamente as variáveis abordadas (Sexualidade; Deficiência Visual; Jovens-adultas/os), a fundamentação teórica foi organizada em quatro eixos: 1) Deficiência visual – conceito, história e concepções, no qual apresento conceitos sobre a deficiência visual, a trajetória histórica da deficiência visual e as abordagens sobre a deficiência; 2) Inter-relações entre sexualidade e deficiência visual, que abarca as definições de sexualidade que foram adotadas, os aspectos referentes ao desenvolvimento da identidade (social e sexual) e o recorte sobre os aspectos específicos da sexualidade de pessoas com deficiência visual; 3) Educação sexual e deficiência visual – família e escola, no qual abordo elementos relacionados à educação sexual desse público, além de problematizar a influência da família, por meio dos estudos das Habilidades Sociais Educativas dos Pais (HSEP); 4)

entanto, compreendo como indivíduo a pessoa que traz consigo marcadores individuais e sociais no seu desenvolvimento, assim como discutido por Spink (2011).

Conhecimento científico sobre a sexualidade de pessoas com deficiência visual, no qual apresento um levantamento realizado em banco de dados sobre as pesquisas e as abordagens sobre o desenvolvimento da sexualidade das pessoas com deficiência visual.

1.1 DEFICIÊNCIA VISUAL: CONCEITO, HISTÓRIA E CONCEPÇÕES

Para compreender as características de pessoas com deficiência visual, é importante conhecer os conceitos que as definem. A deficiência visual pode ser compreendida de diferentes formas, o que dificulta um consenso a respeito do conceito estabelecido por autoras/es da área (COSTA et al., 2009). Mas, de modo geral, a deficiência visual é entendida como a perda total ou parcial do sentido da visão, englobando casos de cegueira e de baixa visão (SMITH; TYLER, 2010). As definições são baseadas em avaliações da acuidade visual (capacidade de discriminação de formas, linhas, símbolos ou letras progressivamente menores) e do campo visual (amplitude de estímulos que a pessoa tem condições de perceber, a partir de um ponto fixo) (SILVEIRA, 2009).

Silveira (2009) entende por cegueira a perda total da visão até a ausência de projeção de luz; já a baixa visão seria a alteração da capacidade funcional da visão, decorrente de inúmeros fatores (isolados ou associados), tais como: baixa acuidade visual significativa, redução importante do campo visual e alterações corticais e/ou de sensibilidade aos contrastes que interferem ou limitam o desempenho visual do indivíduo. Além disso, Silveira (2009) define a perda da função visual em nível leve, moderado e severo, sendo influenciada por fatores ambientais.

Buscando compreender a conjuntura histórica sobre esse assunto, o que se sabe é que a deficiência visual, assim como outros tipos de deficiência, passou por períodos de eliminação, veneração e segregação. No passado, era comum que pessoas com deficiência fossem abandonadas ou mortas. Na antiguidade, mais especificamente na era egípcia, foram encontradas em papiros referências à cegueira, mostrando que havia muitos cegos naquela região. Na Grécia, algumas pessoas cegas eram veneradas como profetas e consideradas capazes de realizar verdadeiros milagres. Em Roma, apesar da grande maioria das pessoas com cegueira ter sido marginalizada, algumas se tornaram estudiosas – como Diodotus, professor cego que orientou Cícero, orador e escritor romano (MOTTA, 2004).

Na Idade Média, a cegueira ou deficiência visual (como consideramos atualmente) era sinônimo de castigo ou vingança. Essa “penitência” poderia ser um castigo advindo diretamente

dos “céus” ou ser perpetrada a mando de alguma autoridade, como forma de punir as/os transgressoras/es (SILVEIRA, 2009). Ademais, com o fortalecimento do poder da Igreja Católica, o tratamento direcionado às pessoas com deficiência visual passa a ser condicionado pela caridade (que era entendida como uma forma de se chegar ao céu). Além disso, mesmo a igreja considerando todas/os como filhas/os de Deus e detentoras/es de igualdade, aquelas/es que possuíam alguma deficiência eram colocadas/os em asilos (pela família e/ou Estado) e/ou eram esquecidas/os dentro de suas próprias casas (SILVEIRA, 2009).

A partir de avanços científicos, surge a figura da/o médica/o, que passa a exercer duas funções principais com relação às pessoas com deficiência visual: condená-las à morte (como se, apesar de todo o conhecimento disponível, nada pudesse ser feito para auxiliá-las) ou buscar caminhos para que fossem mais aceitas e incluídas na sociedade (MOTTA, 2004; PESSOTTI, 1985).

É possível verificar, por conseguinte, que a deficiência visual passa a ser concebida de várias formas – como algo incompreendido, uma superação, a grandiosidade do ser, como se nada pudesse ser esperado dessas pessoas. Contudo, o que se nota é a permanência de preconceitos e estigmas que se ancoram em concepções antigas, em crenças limitantes, no assistencialismo ou na patologização (PESSOTTI, 1985; PICOLLO, 2012; SILVEIRA, 2009).

Em suma, a deficiência visual esteve (e continua a estar) atravessada por preconceitos os mais diversos, o que culmina em processos de marginalização e de exclusão. No entanto, isso levou a uma luta pela inclusão, por direitos e pela equidade. Muito se discute sobre a deficiência visual enquanto déficit físico e biológico; porém, é preciso recordar que isso pode ser ampliado se verificarmos a dimensão de barreiras atitudinais encontradas na sociedade. Em razão disso, a deficiência visual foi conceituada a partir de três vertentes principais: a médica, a social e a biopsicossocial (BISOL; PEGORINI; VALENTINI, 2017; GZIL et al., 2007; MOTTA, 2004; PESSOTTI, 1985; SILVEIRA, 2009).

A perspectiva médica está pautada nas limitações físicas e na incapacidade fisiológica da pessoa com deficiência visual (BISOL; PEGORINI; VALENTINI, 2017; GZIL et al., 2007). Contrariando esse entendimento, Wigget-Barnard e Steel (2008) argumentam que a deficiência visual, para além de uma incapacidade física, também pode ser considerada uma deficiência social. Isso se deve ao fato de que nem sempre o ambiente é adequado às funções e potencialidades da pessoa, o que se difere da realidade de pessoas normovisuais, uma vez que podem contar com outras fontes de informação não verbais, como as expressões faciais, movimentos de cabeça e níveis de distância e proximidade (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017a, p. 40).

Sá, Campos e Silva (2007), ao desenvolverem uma cartilha junto ao Ministério da Educação, informaram que as múltiplas formas de expressão humana são, em sua maioria, compostas por imagens e apelos visuais. Considerando esse contexto, a sociedade deveria ser preparada para que as necessidades decorrentes de limitações visuais não fossem ignoradas (FRANÇA, 2013; GAUDENZI; ORTEGA, 2016).

Vivendo em uma sociedade marcada pela diversidade racial, étnica, cultural, geográfica, linguística etc., o “normal” se torna questionável e subjetivo. Mesmo na medicina, como abordado por Canguilhem (2009), o normal seria passível de múltiplas interpretações, seja pela visão fisiológica e clínica apontada pelos médicos, assim como pela subjetividade apontada pelo paciente diante de sua patologia. Neste sentido, o defendido por Canguilhem (2009) é de que o “normal” só existiria se todas as pessoas fossem exatamente iguais em todos os cantos do mundo, o que efetivamente não ocorre. Desse modo, a deficiência visual se acopla ao modelo social da deficiência, pois traz uma questão social muito mais abrangente do que a própria deficiência.

Assim como apontado por Piccolo (2012), vivemos em uma sociedade permeada por padrões de normalidade, e tudo aquilo que foge a esse padrão é segregado, apartado e oprimido. Isso faz com que os grupos minoritários (como as pessoas com deficiência visual) não sejam notados e, conseqüentemente, não tenham suas demandas atendidas. É por isso que a subjetividade presente nos ritos de normalidade invade todos os fatores da constituição social e humana, tendo interferência direta do ambiente em que se está inserido. A quebra de qualquer norma ou de um dos fatores de normalidade pode ser compreendida como “anormalidade”, haja vista que vai de encontro aos padrões hegemônicos.

Piccolo (2012) explana sobre a concepção social de deficiência. O autor argumenta que a deficiência se encontra na própria sociedade, o que pode ser notado com o incremento no número de estudos sobre deficiência e a criação de grupos que davam representatividade a esta parcela da população. Essa compreensão da deficiência social não retira das pessoas suas condições biológicas e físicas, mas compreende que é a sociedade que cria a deficiência, ao instaurar inúmeras barreiras que impedem a inclusão dessas pessoas. A falta de uma educação sexual voltada às suas necessidades específicas é um exemplo desse processo de exclusão (GAVÉRIO, 2017b; PICCOLO, 2012).

Para Omote (1996), o modelo social da deficiência é o resultado da interpretação do meio social sobre a deficiência, não sendo algo que surge com o nascimento da pessoa ou com a aquisição de alguma incapacidade ao longo da vida. Esse modelo se direciona para a interpretação de um grupo social que mantém e produz suas perspectivas, estigmatizando certas

diferenças apresentadas por determinadas pessoas. Resumidamente, não importa o que causa a diferença no indivíduo, mas, sim, o que faz com que esse indivíduo passe a ser tratado de forma diferente, como deficiente ou incapaz.

Gavério (2017b) e Piccolo (2012) defendem que, aliado ao modelo social da deficiência, está implícita a ideia de que deficientes são todos aqueles que são excluídos de sua plena participação na sociedade. Esse modelo social da deficiência, *Disability Studies*, tem o intuito de investigar a deficiência sob o prisma da produção social, tendo como lema “Nada sobre nós, sem nós”. Isso implica fomentar espaços de voz e permitir a participação ativa de todas as pessoas acometidas pela deficiência social em todas as esferas sociais.

De acordo com Piccolo (2012), independentemente da terminologia adotada sobre esse modelo (*Disability Rights Movement; Union Physical Impairment Against Segregation (UPIAS); Independent Living Movement (ILM), Disabled Peoples International (DPI); Disability Studies*), o *Disability Studies* se estrutura na base filosófica da vida, por meio de quatro princípios. O primeiro deles é “[...] que toda vida humana, independente da natureza, complexidade ou gravidade do comportamento é de igual valor e merece ser vivida.” (PICOLLO, 2012, p. 61). O segundo princípio é o de que “[...] que todos possuem capacidade e o direito de fazer suas próprias escolhas e exercem controle sobre suas vidas.” (PICOLLO, 2012, p. 61). Dessa forma, destaca-se o terceiro princípio, que diz que “[...] a opressão é injustificável, qualquer que seja sua materialidade expressa.” (PICOLLO, 2012, p. 61). Por fim, o último princípio determina que “[...] os deficientes têm o direito a tratamentos médicos adequados e a participar plenamente em todas as áreas e atividade sociais, econômicas, políticas, culturais, lúdicas e laboriosas, ou seja, de estarem incluídos em sua plenitude ao corpus social.” (PICOLLO, 2012, p. 61).

É possível compreender que, nos mais diversos âmbitos da sociedade, a forma como a deficiência visual foi definida implicou diretamente em como ela era tratada – o que segue ocorrendo atualmente. O assistencialismo e a falta de representatividade e representação social, por exemplo, são alguns fatores que podem ser vistos como uma concepção de deficiência pautada no déficit e no entendimento que o indivíduo, por ser deficiente, é incapaz. Isso provoca inquietações sobre o quanto a sociedade está aprisionada a ideias limitantes sobre a deficiência e o quanto isso impacta nos comportamentos direcionados a essas pessoas (FRANÇA, 2013; GAUDENZI; ORTEGA, 2016).

Outra concepção sobre a deficiência (que tem se intensificado na última década¹⁰) é o modelo biopsicossocial. Nessa perspectiva, a deficiência visual é tratada como um fenômeno de múltiplas dimensões, englobando questões fisio-biológicas e sociais (FOGAÇA; KLAZURA, 2021; JARDIM; JARDIM, 2020; JENKS, 2005; MORGADO, et. al, 2017).

Sendo assim, a deficiência visual passou a ser considerada como uma junção dos fatores impeditivos do sentido da visão e aqueles provenientes das ações sociais. Nesta perspectiva, as ações sociais são aquelas que abarcam tanto preconceito, estigmas e marginalização quanto os movimentos e ações realizadas para a implementação de políticas públicas e demais medidas que proporcionem a essas pessoas o pleno exercício da cidadania. No modelo biopsicossocial, está inserido o ensino direcionado para as práticas da subjetividade humana, não verificando separadamente as questões deficitárias do corpo ou as ações sociais (FOGAÇA; KLAZURA, 2021; JARDIM; JARDIM, 2020; MORGADO et al., 2019).

Com base nesse viés, um dos focos atuais tem sido o ensino de sexualidade e/ou educação sexual para pessoas com deficiência visual. Alguns estudos têm se voltado a temas como o desenvolvimento da imagem corporal; a concepção de sexualidade; a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis; os direitos da pessoa com deficiência visual; e os preconceitos e estigmas (BORTOLOZZI; SILVA; VILAÇA, 2017; CZERWIŃSKA, 2018; DANTAS et al., 2017; FRANÇA, 2013a, 2013b, 2013c; GARRISON, 2019; HAFIAR et al., 2019; JUNQUEIRA; SILVA, 2016; NOSON, 2017; OLIVEIRA et al., 2018; QUINTANILHA et al., 2021; SOUZA et al., 2018).

O aumento das pesquisas relacionadas aos aspectos mais subjetivos da deficiência visual (assim como sobre a sexualidade) implica compreender que a deficiência engloba uma multiplicidade de fatores; mas é preciso haver o entendimento de que, antes de qualquer característica pessoal ou deficiência, existe uma pessoa. Por isso, a garantia de direitos e a equidade devem ser consideradas em todos os aspectos do desenvolvimento dessas pessoas.

A próxima seção está direcionada à discussão da sexualidade da pessoa com deficiência visual, foco desta pesquisa.

1.2 INTER-RELAÇÕES ENTRE SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA VISUAL

¹⁰ Essa concepção contemporânea ganhou força a partir de 2006, com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU). A partir disso, a concepção da deficiência defendida pela ONU serviu de base para o inserido no texto da Lei Brasileira de Inclusão em 2015 (FOGAÇA; KLAZURA, 2021).

Pinel (1999), considera a sexualidade um direito intrínseco do ser humano. Para o autor, a sociedade pode exercer influências em relação às expressões da sexualidade, mas jamais “[...] proibir as infinitas transformações e manifestações sexuais.” (PINEL, 1999, p. 218).

Em todos os indivíduos, independentemente de suas diferenças, o desenvolvimento da sexualidade se inicia na infância. Apesar de estar atravessada por características e questões pessoais, a sexualidade se trata de algo mais amplo, pois engloba conteúdos culturais, sociais e políticos (LOURO, 2000; MAIA, 2011). Louro (2000) reitera que a sexualidade é aprendida e construída ao longo de toda a vida, de muitas formas, uma vez que “envolve rituais, linguagens, fantasias, representações, símbolos, convenções [...], processos profundamente culturais e plurais.” (LOURO, 2000, p. 7). Já Weeks (2000, p. 35) afirma que, “embora o corpo biológico seja o local da sexualidade, estabelecendo os limites daquilo que é sexualmente possível, a sexualidade é mais do que simplesmente o corpo.”. Nessa perspectiva, a sexualidade integra a concepção de corpo e de identidade.

As identidades são definidas através de processos culturais, sofrendo impactos das inúmeras instituições sociais (família, escola, religião, Estado etc.) (LOURO, 2000). Além disso, Maia (1997) ressalta que a sexualidade não deve ser entendida como sinônimo de sexo (relação sexual, orgasmo, órgãos sexuais etc.), mas, sim, como uma amplitude de condutas humanas “[...] que abrange diferentes aspectos, como o amor, relacionamentos afetivos e sexuais, a sensualidade, o erotismo e o prazer, a expressão da identidade e dos papéis sexuais etc.” (MAIA, 1997, p. 2).

Fica evidente a complexidade em torno do conceito de sexualidade, uma vez que se constitui com base em padrões sociais e culturais de “normalidade”. Por este motivo, todos os fatores que fogem da normalidade pré-estabelecida, como a deficiência, podem influenciar no desenvolvimento da sexualidade e das identidades (MAIA; RIBEIRO, 2010; MOUKARZEL, 2003; SILVA, 2018).

Maia e Ribeiro (2010) defendem que a deficiência impacta toda a família, podendo afetar diretamente o desenvolvimento da sexualidade da pessoa com deficiência. Devido ao fato de a deficiência ser estigmatizada e marginalizada pela sociedade, os pais e/ou responsáveis podem apresentar comportamentos altamente incentivadores de independência e socialização, como também superproteger e isolar a/o filha/o com deficiência, negando-lhe o pleno desenvolvimento de sua sexualidade e identidades sociais e sexuais. Além disso, os autores elencam cinco mitos principais em relação à sexualidade das pessoas com deficiência:

1) pessoas com deficiência são assexuadas: não têm sentimentos, pensamentos e necessidades sexuais; 2) pessoas com deficiência são hiperssexuadas: seus desejos são incontroláveis e exacerbados; 3) pessoas com deficiência são pouco atraentes, indesejáveis e incapazes para manter um relacionamento amoroso e sexual; 4) pessoas com deficiência não conseguem usufruir o sexo normal e têm disfunções sexuais relacionadas ao desejo, à excitação e ao orgasmo; 5) a reprodução para pessoas com deficiência é sempre problemática porque são pessoas estéreis, geram filhos com deficiência ou não têm condições de cuidar deles. (MAIA; RIBEIRO, 2010, n. p.).

É um ponto importante considerar que todos os mitos supracitados são também direcionados às pessoas com deficiência visual. A falta do sentido da visão faz com que essas pessoas sejam muitas vezes consideradas completamente dependentes; incapazes de realizar atividades “simples” (como vestir-se ou cozinhar) ou “complexas” (ter uma/um filha/o, por exemplo); incapazes de compreender as nuances presentes no ambiente e as pessoas e subjetividades que compõem as inúmeras identidades (BRUNS, 2008; MAIA, 2019).

Sendo assim, o desenvolvimento da sexualidade da pessoa com deficiência visual sofre a todo momento as interferências das condutas normativas, sociais e culturais. Em vista disso, se agrega, para além da sexualidade, a concepção de deficiência enquanto diferença. Em relação à diferença, Louro (2008, p. 22) elucida que:

[...] é possível dizer que ela seja um atributo que só faz sentido ou só pode se constituir em uma relação. A diferença não pré-existe nos corpos dos indivíduos para ser simplesmente reconhecida; em vez disso, ela é atribuída a um sujeito (ou a um corpo, uma prática, ou seja lá o que for) quando relacionamos esse sujeito (ou esse corpo ou essa prática) a um outro que é tomado como referência. (LOURO, 2008, p. 22).

Desse modo, a diferença é aqui compreendida como um marcador social que deprecia e/ou exclui, de inúmeras formas, as condutas de desenvolvimento de uma pessoa, inclusive sobre sua sexualidade. Miskolci (2005) argumenta que as concepções de diferença, ao longo dos anos, foram sendo tratadas como toda forma de corpos e condutas que se encontrava fora do padrão hegemônico imposto pela sociedade. Nesse sentido, além da diferença, é preciso reconhecer o conceito de diversidade. Para o autor, “a noção de diversidade busca compreender as demandas por respeito, por acesso a direitos por parte de pessoas que historicamente não tiveram esses direitos reconhecidos.” (MISKOLCI, 2013, p. 49).

Todos esses fatores vão constituir uma formação mais ampla sobre a sexualidade. No macrocontexto, irão compor a sexualidade todos os elementos pertencentes à cultura, à história e à política. Alguns campos de estudo têm se destinado a investigar isso de maneira mais aprofundada, como no caso da *teoria queer* e da *teoria queer – crip*. Nesta pesquisa, não irei me aprofundar sobre esses campos teóricos, mas é importante entender, mesmo que de forma

sucinta, a contribuição dessa área para os estudos da sexualidade de pessoas com deficiência (GAVÉRIO, 2017a, 2021; LOURO, 2004; MISKOLCI, 2005).

A partir da Teoria Queer, entende-se que a sociedade está embasada em uma dicotomia sexual – feminino e masculino, enquanto categorias opostas e excludentes. Por este motivo, um dos princípios dessa teoria é desestabilizar a essência heteronormativa e promover uma diferenciação cultural, por meio das questões de gênero (BUTLER, 2002; FERNÁNDEZ, 2017; GAVÉRIO, 2017a, 2021; LAURETIS, 2012; LOURO, 2004, 2008; MISKOLCI, 2005; TORRAS, 2007).

Já com relação à *teoria queer – crip*, argumenta-se que existe uma imposição normativa não somente direcionada ao masculino e ao feminino, mas, também, aos corpos e às singularidades que os compõem (sexualidade, gênero, orientação sexual, deficiência). Nesta vertente teórica, a deficiência é compreendida pelo prisma dos *Disabilities Studies* (Estudos da Deficiência). Logo, há uma concepção sobre a importância do “local de fala” da pessoa no tocante à sua própria deficiência, bem como a compreensão de que toda normatividade é historicamente construída e socialmente imposta, gerando muitos estigmas e marginalização. Esta perspectiva reducionista faz com que todos os corpos que não se adequam ao padrão hegemônico sejam considerados como incapazes (de toda e qualquer conduta e/ou expressão social) – como, por exemplo, aqueles que não possuem o sentido da visão (FERNÁNDEZ, 2017; GAVÉRIO, 2017a, 2021; MCRUER, 2006, 2017; MELLO; NUERNBERG, 2012, 2013)

Goffman (1963, p. 8), ao tratar sobre estigma, já estipulava que “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.”. Mesmo de forma subjetiva e não intencional, é comum que a sociedade estabeleça padrões que sejam socialmente aceitos. Portanto, quando somos apresentados a alguém que não corresponde à caracterização ou moralização anteriormente estabelecida, é comum que lhe sejam atribuídos preconceitos e/ou atitudes discriminatórias. Por exemplo, é esperado pela sociedade que as pessoas tenham o sentido da visão; quando isso não é “atendido”, as pessoas com essa deficiência, na maioria das vezes, sofrem com atitudes preconceituosas e discriminatórias. Sobre isso, o autor elucida que:

Tendemos a inferir uma série de imperfeições a partir da imperfeição original e, ao mesmo tempo, a imputar ao interessado alguns atributos desejáveis mas não desejados, frequentemente de aspecto sobrenatural, tais como "sexto sentido" ou "percepção": “Alguns podem hesitar em tocar ou guiar o cego, enquanto que outros generalizam a deficiência de visão sob a forma de uma gestalt de incapacidade, de tal modo que o indivíduo grita com o cego como se ele fosse surdo ou tenta erguê-lo como se ele fosse aleijado. Aqueles que estão diante de um cego podem ter uma gama enorme de crenças ligadas ao estereótipo. Por exemplo, podem pensar que estão

sujeitos a um tipo único de avaliação, supondo ou o indivíduo cego recorre a canais específicos de informação não disponíveis para os outros. (GOFFMAN, 1963, p. 8).

No que se refere à sexualidade de pessoas com deficiência visual, pode haver ainda mais preconceitos. Logo, pode ser que elas passem a fazer parte de um grupo excluído e marginalizado, principalmente quando tratamos das questões que envolvem sua sexualidade (BRUNS, 1998, 2008, 2017; MAIA, 2019; PINEL, 1999).

O desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual ocorre a partir de uma via de mão dupla. Por um lado, as questões macrossociais e culturais interferem diretamente no processo de desenvolvimento da sexualidade dessas pessoas, considerando todos os elementos políticos e as formas de conduta social sobre a deficiência visual. Por outro, a própria deficiência visual faz com que essas pessoas desenvolvam e vivenciem a sexualidade de um modo diferente.

Diante disso, compreendo que o processo de desenvolvimento da sexualidade da pessoa com deficiência visual está implicado no processo de subjetivação. Miskolci (2013, p. 42) reitera que a sexualidade “[...] envolve desejo, afeto, autocompreensão e até a imagem que os outros têm de nós.”. Sendo assim, a sexualidade não pode ser dissociada da dimensão das identidades sociais e sexuais de pessoas com deficiência visual. Por isso, o próximo tópico abordará as identidades da pessoa com deficiência visual, tratando-se de um microcontexto sobre o desenvolvimento de sua sexualidade.

1.2.1 Identidades

Nesta pesquisa, o modo como abordo o conceito de identidade tem como fundamento teorias que a compreendem como uma construção sociocultural e política (BUTLER, 2002; LOURO, 2004, 2008; MCRUER, 2006, 2017; TORRAS, 2007). Considero, no entanto, a identidade social como sendo aquela construída através das inúmeras interações sociais. Ela traz consigo as variáveis presentes em determinado contexto socio-histórico, assim como as abordagens referentes à deficiência, à família e à escola. Já a identidade sexual é decorrente das infinitas expressões da sexualidade humana, incluindo as expressões de gênero¹¹, orientação sexual e relações afetivas.

¹¹ Sobre a expressão de gênero, Theodoro (2021, p. 45), esclarece que “a questão é um pouco mais intrincada, já que as expressões de gênero são muito voláteis e podem variar em diferentes contextos socioculturais. Exemplifico algumas delas: andrógina/o (sujeito que mescla características tidas como femininas ou masculinas); agênero (sujeito que não se identifica com nenhuma expressão de gênero particular); gênero fluido (sujeito que não se

Para Hall (2000, 2012), as identidades são fatores de identificação e exclusão, pois determinam a subjetividade da pessoa diante do meio em que ela está inserida. Por este motivo, o processo de construção das identidades é plural e cultural, pois envolve diversas variáveis: deficiência visual, família, gênero, orientação sexual etc.

Contudo, é importante salientar que as identidades sociais e sexuais se constroem de maneira conjunta e simultânea. No nascimento, ao olhar para a/o bebê já lhe é atribuída uma identidade social e sexual. Por exemplo: nasceu com a genitália feminina e lhe deram o nome Maria; ou nasceu com a genitália masculina e lhe deram o nome Milton. Com o passar dos anos, são fornecidos recursos, formas de conduta e comportamento que irão direcionar essa pessoa para o que é considerado “normalizado” no meio social e cultural em que se encontra (DEFENDI, 2017; MAIA, 2019).

No entanto, ao nascer com deficiência visual (conhecida como cegueira congênita) ou tornar-se deficiente visual (em qualquer etapa da vida), a pessoa incorpora à sua identidade uma série de concepções pré-estabelecidas. Esses fatores farão com que a pessoa, geralmente, passe a ser reconhecida por sua incapacidade. Com isso, sua identidade (social e sexual) pode ser construída/conduzida/transformada de maneira diferente daquela vivenciada por seus pares sem deficiência, em todas as fases do desenvolvimento (SÁ; CAMPOS; SILVA, 2007).

Na infância, a família tende a ser o primeiro contato da pessoa com o “mundo”. A cultura, a língua e os comportamentos, por exemplo, serão passados ao indivíduo pelos pais e/ou responsáveis, de forma direta ou indireta. Diretamente, pela educação e ensino por meio de exemplos, fornecimento de recursos, modelos e *feedbacks*; indiretamente, pela própria pessoa na observação do ambiente que a cerca (DAVIDOFF, 2001).

A depender de como a família trata a pessoa com deficiência visual nesta fase inicial do desenvolvimento, muitos fatores podem interferir em sua identidade social/sexual: ao fornecer uma roupa tida como “masculina” ou “feminina”; permitindo que essas pessoas tenham suas próprias escolhas; ensinando sobre as formas de autocuidado; e/ou instruindo para as várias maneiras de relacionamento. Além disso, a superproteção, a infantilização exacerbada ou o não incentivo à autonomia e independência podem impactar profundamente a construção das identidades sociais e sexuais (SILVEIRA, 2009).

Na adolescência, seria importante que os pais e/ou responsáveis se dedicassem a trabalhar assuntos direcionados às demandas apresentadas por suas/seus filhas/os. Isso pode

identifica somente com uma identidade de gênero, podendo realizar câmbios identitários ao longo do tempo); não-binário ou gênero-queer (sujeito que não se identifica em uma disposição binária do gênero). [...] Cabe frisar que essas são categorias sempre em (des)construção.”.

ocorrer em decorrência das mudanças físicas (crescimento dos pelos, aumento dos seios e genitálias etc.) ou de questões mais subjetivas, como orientação sexual, expressões de gênero e relacionamentos afetivos e/ou sexuais. Todas as informações disponibilizadas na infância e adolescência irão direcionar as condutas na idade adulta, pois é nesse momento em que a pessoa passa a depender do repertório que já possui para se estabelecer na sociedade e nos seus relacionamentos interpessoais (SILVEIRA, 2009).

A deficiência visual pode causar impactos no desenvolvimento da sexualidade e, conseqüentemente, na identidade dessas pessoas (BRUNS, 2008, 2017). Pela falta do sentido da visão, o indivíduo com deficiência visual pode ter prejuízos em relação à autoimagem, fazendo com que sua identidade social e sexual seja prejudicada (MAIA, 2019). A partir da observação do entorno, a pessoa vai se compreendendo enquanto “indivíduo”, desenvolvendo suas próprias condutas e escolhas, tornando-se única/o. Assim, quando ocorre a ausência do sentido da visão, são retirados recursos e informações importantes para o desenvolvimento completo da pessoa com deficiência visual (PINEL, 1999).

A esse respeito, Louro (2000, p. 16) aponta que as “[...] distintas identidades constituem os sujeitos, na medida em que esses são interpelados a partir de diferentes situações, instituições ou agrupamentos sociais.”. Apesar de a família ser o primeiro contato da pessoa com o mundo, é por meio das inúmeras interações sociais que as identidades serão construídas e modificadas.

Maia e Ribeiro (2010) ponderam que o desenvolvimento das pessoas e a construção da sexualidade só podem ser compreendidos pelas práticas culturais da sexualidade. De acordo com os autores, isso permite considerar as concepções que são estabelecidas socialmente (configuração de masculino e feminino, gênero, padrões de comportamento, padrões de vestimenta, heteronormatividade etc.) e como impactam no desenvolvimento da identidade dessas pessoas.

De acordo com Silva (2006), o preconceito por conta da deficiência pode causar o risco de o indivíduo ser reconhecido apenas pela sua deficiência. A própria pessoa estigmatizada pode incorporar determinadas representações sociais e, assim, não conseguir manifestar sua sexualidade e identidade social e sexual. Neste sentido, o processo de construção das identidades está concatenado com o desenvolvimento da sexualidade.

Para os indivíduos com deficiência visual, este processo será construído, em um primeiro momento, considerando as questões do macrocontexto social, cultural e histórico. O modo como a sociedade trata a deficiência e o “ser deficiente” (com estigmas, mitos, preconceitos, discriminação, ausência de políticas públicas, invisibilidade) influencia o processo global do desenvolvimento. Ademais, existe ainda um apelo muito forte ao canal

visual para o desenvolvimento e a vivência da sexualidade, o que pode interferir nas identidades sociais e sexuais dessas pessoas (BRUNS, 2008).

Diante do exposto, é essencial conhecer e compreender melhor sobre o processo educacional sobre sexualidade para pessoas com deficiência visual, conforme será abordado na próxima seção.

1.3 EDUCAÇÃO SEXUAL E DEFICIÊNCIA VISUAL: FAMÍLIA E ESCOLA

A educação sexual tem sido um tema muito discutido nos últimos anos, apesar de ainda ser atravessada por inúmeros preconceitos e tabus (FIGUEIRÓ, 2020a, b; MAIA, 2017, 2019; ZERBINATI; BRUNS, 2017). Nesse sentido, podemos questionar: como realizar a educação sexual? Que assuntos devem ser abordados? Em que faixa etária iniciar esse ensino? Qual o papel da escola nesse processo? A família deve fazer parte da educação sexual? Como ensinar sobre sexualidade para pessoas com deficiência? Como ensinar sobre conteúdos tão imagéticos para pessoas desprovidas do sentido da visão? Com certeza, muitas dessas perguntas fazem parte do cotidiano de pais e/ou responsáveis e professoras/es, que têm a necessidade e o dever de fornecer o ensino de conteúdos tão importantes para o desenvolvimento humano – principalmente quando se trata do ensino a ser ofertado para pessoas com deficiência visual.

Diante da complexidade englobada no desenvolvimento social e sexual do indivíduo, a sexualidade sofre as interferências dos padrões de normatividade estabelecidos pela sociedade. Assim sendo, a família costuma ser o primeiro agente deste processo, seguida pela escola e demais instituições sociais (LOURO, 2000; MAIA, 1997, 2011; MAIA; RIBEIRO, 2010; SILVA, 2018; WEEKS, 2000). Nunes (1987), ao discorrer sobre as ações envolvidas na educação sexual, explicita que:

Trata-se de transformar o postulado básico: a pessoa humana, integrada, rica em significações, onde a paixão, o desejo e a sexualidade estão proeminentes como dimensão existencial. Educar para a responsabilidade da existência, e inserida nesta, a dimensão de responsabilidade pela sexualidade, que é a mais misteriosa expressão do 'eu' e a mais comprometedora experiência do 'outro' que é todo o mundo circundante. (NUNES, 1987, p. 51).

Assim, a educação sexual é compreendida como uma questão socio-histórica e cultural. Não se trata apenas de aparatos técnicos e recursos formativos, mas, acima de tudo, da possibilidade da compreensão de si mesma/o através das inúmeras formas de construções sociais – mais especificamente aquelas direcionadas à educação fornecida pela família e pela

escola. Em complemento, a educação sexual diz respeito ao modo como o ensino da sexualidade é realizado em diversas instituições sociais (família, igreja, escola, instituições especializadas para pessoas com deficiência, dentre outras). É por meio da educação sexual que ocorre um processo contínuo e permanente de aprendizagem sobre ações comportamentais e sociais, além de fornecer condições e aparatos para o desenvolvimento global do indivíduo, o que implica em sua participação social e na qualidade de vida (DAVIES, 2015; DENARI, 1997, 2011; FIGUEIRÓ, 2020a, 2020b; LOURO, 2000; MAIA, 2011; NUNES, 1987; PEREIRA, 2015).

Assim como determinado por Zerbinati e Bruns (2017, p. 76), “[...] do caráter informativo até a problematização da sexualidade e do gênero, a educação sexual é disciplina em evidência na contemporaneidade por sua necessidade histórica, política, social e humana.”. Neste sentido, a educação sexual se torna o alicerce para a garantia do pleno desenvolvimento da sexualidade enquanto direito intrínseco ao ser humano no que se refere tanto à construção e manifestação das identidades sociais e sexuais quanto às diversas formas de expressão do gênero, da orientação sexual e da afetividade. Ter acesso à educação sexual é receber um incentivo necessário para a cidadania.

Helmer et al. (2015) evidenciam que, em países onde programas de educação sexual são amplamente difundidos e iniciados desde a infância, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência ocorrem em menores taxas, assim como visto na Finlândia e na Holanda. Na América do Sul, países como Argentina e Uruguai têm investido em legislações que garantam a educação sexual e que possam fornecer recursos para lutar contra discriminações no que concerne às diversidades físicas, sociais e sexuais (LÓPEZ, 2015; BENEDET; GÓMEZ, 2015).

Em âmbito nacional, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) de Ciências, datados de 1998, já apontavam para o ensino da sexualidade de maneira ampla e transversal (BRASIL, 1998). A nova Base Nacional Comum Curricular – BNCC (BRASIL, 2017), sendo um documento federal de caráter normativo, estabeleceu que seus parâmetros estão norteados pelos princípios éticos, políticos e estéticos que têm como objetivo garantir a formação humana de forma integral, para uma sociedade mais justa. Suas competências, estabelecidas como garantia de um ensino igualitário, englobam a inclusão, o respeito à diversidade individual e de grupos sociais, a identidade, a independência, a autonomia, dentre outros assuntos que também compõem o desenvolvimento da sexualidade humana. Todavia, quando a BNCC (2017) se direciona ao ensino da sexualidade, repassa o conteúdo à disciplina de Ciências, com ênfase na reprodução e em doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), apenas a alunas/os do oitavo ano (BARBOSA; VIÇOSA; FOLMER, 2019).

Barbosa, Viçosa e Folmer (2019), ao tratar sobre educação sexual e políticas de educação no Brasil, verificaram que não há uma legislação que torne esse tema obrigatório nas escolas. Os autores afirmam que “o governo tem utilizado do mecanismo de interdição e silenciamento para controlar e regular o que, como e quando falar sobre sexualidade nas escolas, refutando o direito à informação.” (BARBOSA; VIÇOSA; FOLMER, 2019, p. 9). A ausência de normativas que tornem a educação sexual obrigatória pode gerar uma reação em cadeia, pois, não havendo tal obrigatoriedade, instituições e professoras/es podem se negar a realizar esse ensino. Isso gera um prejuízo à formação das/os alunas/os, o que é ainda mais grave no caso de pessoas com deficiência visual.

Ainda nesta perspectiva, Tonato e Sapiro (2002) apontam que há mais de uma década a escola tende a transformar um tema tão abrangente como a sexualidade em algo puramente biológico, ligado às funções reprodutivas do ser humano. Neste aspecto, a escola deve ser repensada como um espaço importante para o desenvolvimento, respeitando as mais diversas formas da expressão humana e garantindo que, para além dos assuntos já abordados no currículo atual, sejam considerados outros aspectos do desenvolvimento psicossocial – incluindo recursos e ações pedagógicas que, no espaço escolar, forneçam essa educação sexual a todas/os.

Para além das ações políticas e legislativas, que têm como função a garantia da obrigatoriedade da educação sexual nas escolas, outros pontos devem ser considerados. Figueiró (2020a), ao explicar sobre a educação sexual, amplia a concepção relacionada ao cotidiano e à sexualidade. De acordo com a autora, a educação sexual não está somente direcionada aos conteúdos pensados propositalmente pelo professor que planejou sua aula para crianças ou adolescentes com elementos imagéticos; ao contrário, a educação sexual perpassa os diferentes momentos e contextos nos quais ocorrem as interações interpessoais. Logo, todos os indivíduos são agentes ativos nessa construção. Na família, na escola, em grupo de amigos etc., os conteúdos relacionados à sexualidade vão permeando as interações sociais. Com isso, a sexualidade se faz presente em ambientes formais e informais, promovendo ensino e aprendizagem sobre o corpo, a afetividade, os relacionamentos, o prazer, a orientação sexual etc.

Maia (2019), por sua vez, aponta que, nos últimos anos, a sociedade tem destacado a relevância da educação sexual como forma de garantir o desenvolvimento das pessoas com deficiência, fornecer maiores conhecimentos a pais e/ou responsáveis e professores, além de difundir as discussões sobre esse assunto para que mitos sejam superados. Os diversos mitos e estigmas sobre a sexualidade de pessoas com deficiência fazem com que a educação sexual não

seja apenas um caminho, mas, sim, um direito a ser garantido para todo o público da educação especial.

Outro ponto de destaque é a idade a partir da qual o ensino de temas ligados ao desenvolvimento da sexualidade deve ser iniciado. Pesquisas têm apontado a importância de a educação sexual iniciar desde a infância (BRUNS, 1998, 2008, 2017; KELLY, 2015; MAIA, 2019; PINEL, 1999). Isso não significa que todos os assuntos devam ser contemplados, pois os conteúdos são ampliados e as dúvidas sanadas de acordo com cada fase do desenvolvimento. Nesse ponto, espera-se que as/os educadoras/es de modo geral (família, escola, cuidadoras/es) tenham conhecimentos e recursos suficientes para poder promover a educação sexual. Mas, como fazer isso considerando as especificidades de cada indivíduo, ainda mais daqueles com deficiência visual?

Maia (2019), ao tratar sobre sexualidade de pessoas com deficiência visual, explica que, por terem dificuldades na comunicação (principalmente a privação de diálogo com a família e a falta de acesso a conteúdos não verbais), podem apresentar comprometimento no processo de aprendizagem. Isso ocorre porque a falta do sentido da visão dificulta a construção das “[...] representações subjetivas, da autoimagem, da noção de estrutura corporal e do conhecimento das partes anatômicas, ou seja, nos processos psicossociais da sexualidade.” (MAIA, 2019, p. 235). Desse modo, pode ocorrer um déficit educacional a respeito da sexualidade, pois há a necessidade de a pessoa com deficiência visual (na infância, na adolescência e na fase adulta) passar a juntar fragmentos de informação provenientes das interações interpessoais.

A partir de um estudo sobre a sexualidade das pessoas com deficiência visual, Defendi (2017) destacou que é importante considerar que pessoas com deficiência visual possuem dificuldades no acesso a informações sobre sexualidade. Logo, em um programa de educação sexual voltado para esse público, devem ser considerados alguns elementos. O primeiro deles são as nuances da deficiência visual, pois engloba vários graus e capacidades de leitura do ambiente e de captura de informações. Por exemplo, uma pessoa com baixa-visão tem melhores condições para captar informações do que aquelas sem nenhum resquício de visão. Isso muda completamente o acesso aos materiais informativos e a forma de vivenciar as relações interpessoais.

O último ponto abordado por Defendi (2017) trata do fornecimento de recursos e materiais que garantam o aprendizado dessas pessoas, o que pode ser feito com: audiodescrição de filmes e imagens; oferecimento de modelos anatômicos e próteses realistas; materiais em braile; atividades e materiais com texturas diferenciadas; bonecas/os; materiais em áudio; acesso a métodos contraceptivos para manuseio (camisinha feminina e masculina, DIU,

diafragma e anel vaginal, dentre outros) etc. Esses materiais contribuem para uma educação sexual mais inclusiva e eficaz às pessoas com deficiência visual.

É importante compreender que um dos principais canais de aprendizado das pessoas com deficiência visual é o tato. Manusear e sentir as várias formas e texturas presentes no ambiente e no corpo humano representa um mecanismo primordial à construção das imagens mentais e conceitos sobre sexualidade – por exemplo, saber distinguir as diferenças anatômicas (BRUNS, 1998, 2008, 2017; MAIA, 2019). Pinel (1999) ressalta que, por conta da falta de acesso a recursos e materiais táteis, as pessoas com deficiência visual podem desenvolver uma compreensão deturpada da realidade. Desse modo, assuntos como o tamanho e forma dos genitais, ereção e menstruação podem ganhar apontamentos errôneos no desenvolvimento da sexualidade.

Nesse sentido, é preciso recordar que a educação sexual não se direciona apenas às questões fisio-biológicas da natureza humana; abrange igualmente a construção de identidades sociais e sexuais, que são permeadas por inúmeras variáveis socioculturais. Como aponta a literatura da área, temos que ter em mente que, quando nos formamos e construímos nossas identidades, estamos a todo momento observando as mais diversas formas e subjetividades presentes no ambiente. Portanto, é necessário que às pessoas com deficiência visual seja proporcionada uma educação sexual que considere tópicos concretos (por exemplo, as diferenças anatômicas) e abstratos (conceito de beleza, erotismo, atração, afeto, paquera, noções de gênero e orientação sexual etc.) (BRUNS, 2008; MAIA, 2019; MORGADO et al., 2019).

Associada a esses elementos, a falta de acesso a todas as informações presentes no ambiente pode fazer com que ocorra uma violência aos corpos das pessoas com deficiência visual (SOUZA et al., 2016). Por isso, a educação sexual para as pessoas com deficiência visual deve ampliar conhecimentos; agregar noções e concepções sobre gestos; ensinar habilidades sociais; permitir captar sinais presentes no ambiente (como saber distinguir a forma como ocorre o silêncio ou o sorriso, por exemplo); as várias formas de dar e receber o toque; enfim, noções que permitam o desenvolvimento psicossocial dessas pessoas e que vão implicar diretamente no desenvolvimento da sua sexualidade e na construção das suas identidades (MAIA; DEL PRETTE; FREITAS, 2008).

Algumas pesquisas apontaram que a falta de educação sexual para pessoas com deficiência visual pode trazer várias consequências ao processo de desenvolvimento, principalmente para aquelas com cegueira congênita (que já nasceram sem nenhuma leitura visual do ambiente) (COZAC; PEREIRA; CASTRO, 2016; KELLY; KAPPERMAN, 2012; KAPPERMAN; KELLY, 2013). Morgado et al. (2019) e Salehi et al. (2015) pontuam que a

falta de educação sobre assuntos vinculados à sexualidade pode gerar um conceito distorcido em relação à representação ao *self*¹², o que impacta diretamente no desenvolvimento da sua identidade social e sexual.

Nesta perspectiva, a educação sexual deve garantir que as pessoas com deficiência visual tenham o máximo de conceitos estabelecidos desde a infância, para que possam se manifestar de maneira mais efetiva em sociedade e desenvolver relações interpessoais afetivas e/ou sexuais satisfatórias. Sem o recurso da visão, é importante que saibam identificar sinais de abuso, perigo, paquera, além de identificar comportamentos adequados e ambientes apropriados para a manifestação sexual (CZERWIŃSKA, 2018; UBISI, 2020).

Há, portanto, uma real necessidade de a educação sexual ser ofertada de maneira adequada às demandas dessas pessoas, compreendendo que seu modo de aprendizado é diferente do de seus pares sem deficiência ou com outras comorbidades (BRUNS, 1998, 2008, 2017). Um aspecto relevante é que muitas pessoas com deficiência visual passam os primeiros anos de suas vidas sendo muito assistidas pelos pais e/ou responsáveis (seja para cuidados médicos ou em atividades para vida autônoma). Essa vigilância excessiva também pode causar impedimentos no desenvolvimento da sexualidade (PINEL, 1999). Ao se sentirem observadas/os e não conseguindo captar as informações visuais do seu entorno, as pessoas com deficiência visual podem não manifestar sua sexualidade, não desenvolver o autoconhecimento, não compreender conceitos importantes sobre o corpo e não ampliar conhecimentos mais subjetivos a respeito da sexualidade (DEFENDI, 2017; MAIA, 2019).

Souza et al. (2018) destacam que a superproteção da família pode ser um fator impeditivo para o desenvolvimento da sexualidade das pessoas com deficiência visual. O cuidado excessivo pode fazer com que essas pessoas sejam reduzidas à sua deficiência, infantilizadas (em todas as fases do desenvolvimento), além de serem consideradas incapazes de experienciar sua sexualidade de forma integral e autônoma. Esse tipo de comportamento (superproteção), advindo da família ou de outras instituições (escola, grupos de apoio etc.), pode acarretar sérios danos ao desenvolvimento das identidades sociais e sexuais das pessoas com deficiência visual: o sentimento de não pertencimento; baixa autoestima; relacionamentos interpessoais superficiais ou abusivos; a falta de habilidades sociais; comportamentos

¹² Sendo parte de um tema complexo e possuindo várias definições, *self* está direcionado, aqui, de forma sucinta, a toda concepção do corpo físico, incluindo os processos de pensamento e as vivências sociais e sexuais. Esses processos, permitem ao sujeito uma representação mental de si mesmo, além da compreensão do Outro, por meio das inúmeras experiências em sociedade (GAZZANIGA; HEATHERTON, 2003).

inadequados e/ou não aceitos socialmente; e a não manifestação e compreensão de sua orientação sexual ou identidade de gênero (SOUZA et al., 2018).

Nessa vertente, estudos têm apontado que a comunicação se torna uma grande aliada no processo de educação sexual para as pessoas com deficiência visual (FERREIRA; DEL PRETTE, 2013; MAIA; DEL PRETTE; FREITAS, 2008; SOUZA et al., 2016). Conversar com essas pessoas possibilita às/aos educadoras/es (pais, professoras/es, psicólogas/os, terapeutas) conhecer os assuntos a abordar. Desde a manifestação de sua autoimagem, a compreensão dos comportamentos culturalmente aceitos (como abraçar ao cumprimentar), a construção e expressão de sua total sexualidade (por exemplo, o início e a permanência de relacionamentos) são iniciados, muitas das vezes em ambientes escolares. Por isso, o ambiente escolar é extremamente importante para o desenvolvimento da pessoa e de sua sexualidade.

Sobre a educação sexual na escola, Ubisi (2020) relatou que, em seu país (África do Sul), apesar do grande rechaço público, foi implementado um programa de educação sexual nas escolas. Todavia, sua pesquisa descobriu que as/os professoras/es se sentem despreparadas/os para o ensino de temas ligados à sexualidade. Por um lado, a religião das/os professoras/es era um fator que influenciava negativamente a educação sexual. Ademais, também havia barreiras à educação sexual voltada às pessoas com deficiência visual. Neste sentido, as/os professoras/es foram encorajadas/os a: aceitarem suas/seus alunas/os com deficiência visual, compreendendo que a educação sexual não deveria excluí-las/os; realizar o ensino de modo a considerar as especificidades desse público; respeitar as diferenças culturais e religiosas das/os alunas/os; e abordar assuntos ligados a questões de gênero e orientação sexual.

Destaco, no entanto, que a educação sexual não se restringe à escola. Mesmo no espaço escolar, é importante que sejam estabelecidas discussões com as famílias e/ou responsáveis. Da mesma forma que a escola deve ser um local acolhedor para o desenvolvimento das/os educandas/os, é necessária uma ação conjunta para e com a família no sentido de promover a educação sexual das/dos alunas/os. Além disso, como a sexualidade de pessoas com deficiência está ainda mais permeada por tabus, Bruns (1996, p. 268) esclarece que:

Isto significa que nós, enquanto pais, educadores, médicos, psicólogos, antes de utilizarmos somente os manuais, as receitas, as teorias que nos ensinaram a falar sobre sexo, precisamos indagar sobre como estamos vivenciando a nossa sexualidade e com base nessa reflexão criarmos espaços para uma educação sexual na busca da compreensão da sexualidade do portador de deficiência visual. (BRUNS, 1996, p. 268).

Em se tratando de pessoas com deficiência visual, pesquisas têm apontado que a barreira comunicacional é um grande impeditivo, principalmente nos primeiros anos do desenvolvimento, quando os pais e/ou responsáveis e demais familiares estão se adaptando às necessidades de suas/seus filhas/os, além de focarem necessariamente na educação social, com o ensino de normas e condutas morais e éticas (BEZERRA, 2007; BEZERRA; PAGLIUCA, 2010; BURTETT; PEREIRA; CASTELÃO, 2011; COZAC; PEREIRA; CASTRO, 2016; CZERWIŃSKA, 2018; DOMINGOS, 2007; FRANÇA; SOUZA, 2013; HICKS, 1980; JUNQUEIRA; SILVA, 2016; KELLY; KAPPERMAN, 2012; KAPPERMAN; KELLY, 2013; MAIA, 2011; MARIN, 2020; MEDEIROS, 2016; MOURA; PEDRO, 2006; SALEHI et al., 2015; WELBOURNE et al., 1983).

Denari (2011) também ressalta que, na adolescência e juventude das pessoas com deficiência, assuntos como o direito de estar incluído, acessibilidade, direitos civis, escolarização e trabalho são bastante abordados pelos pais e/ou responsáveis; já assuntos de caráter afetivo e em relação à sexualidade raramente são trabalhados. Esta incumbência costuma ser delegada à escola ou instituições de apoio. É por isso que a educação sexual deve ser compreendida como um direito, englobando educação, orientação e informações sobre sexualidade (DENARI, 1997, 2011).

É no âmbito familiar que se inicia o desenvolvimento da sexualidade e da educação sexual do indivíduo, pois se trata do primeiro contato entre a pessoa e a cultura em que ela está inserida, havendo a transmissão de valores, crenças, questões religiosas, ideologias, padrões de comportamento social etc. (LOURO, 2000; MAIA; RIBEIRO, 2010; WEEKS, 2000). Conseqüentemente, as identidades sociais, sexuais e de gênero, de raça, nacionalidade, de classe etc. são inicialmente desenvolvidas neste ambiente (HALL, 2000, 2012; LOURO, 2000; SILVA, 2018).

Analisando esse contexto, considero importante compreender os aspectos familiares que podem impactar, de alguma maneira, o desenvolvimento da sexualidade das pessoas com deficiência visual. Dentro de um campo vasto de conhecimentos e teorias, me debruço aqui sobre os estudos pautados nas Habilidades Sociais e Habilidades Sociais Educativas dos pais, explanados no tópico a seguir.

1.3.1 As Habilidades Sociais Educativas Parentais

No desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual, o contexto familiar tem um papel imprescindível. É com base nas relações que ocorrem nesse ambiente que o indivíduo com cegueira ou baixa-visão recebe informações que lhe permitem interpretar o mundo. Assim, acredito ser necessário tecer algumas considerações quanto às Habilidades Sociais (HS) e às Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSEP), por serem um conjunto de comportamentos essenciais ao estabelecimento das relações interpessoais, que influenciam diretamente a forma como a educação sexual é fornecida pela família para as pessoas com deficiência visual.

Os estudos sobre Habilidades Sociais (HS) vêm se consolidando a partir da segunda metade do século XX enquanto um campo teórico-prático de conhecimento, com trabalhos desenvolvidos a partir das abordagens psicológicas behaviorista, cognitivista e da aprendizagem social. No Brasil, as primeiras pesquisas foram embasadas principalmente nas abordagens da Análise do Comportamento, por volta da década de 1980; porém, com o desenvolvimento de novas pesquisas, foram expandidas a diferentes perspectivas conceituais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017a).

Em relação ao conceito de HS, Del Prette e Del Prette (2017b) as definem como um conjunto de comportamentos sociais valorizados em determinado contexto sociocultural. Por este motivo, trazem resultados positivos ao indivíduo e à comunidade, fazendo com que as pessoas tenham mais competência social. Esse conjunto de comportamentos pode contribuir para que o indivíduo tenha um bom desempenho social e seja competente em relações interpessoais. Estas, por serem a base da sociedade, têm “[...] impacto sobre os padrões de convivência, a saúde e o bem-estar das pessoas.” (DEL PRETTE; DEL PRETTE. 2017b, p. 9).

Del Prette e Del Prette (2017a) esclareceram, ainda, que as HS são compostas por elementos Verbais (o que se fala), mas que sua efetividade irá depender do desempenho (como se fala). Além disso, os autores defendem que devem ser analisados os Componentes Não Verbais e Paralinguísticos que estão direcionados a aspectos como a postura, a expressão facial, o contato visual/físico, os movimentos de cabeça, os gestos etc. As classes de HS são: a) comunicação; b) civilidade; c) fazer e manter amizade; d) empatia; e) assertivas; f) expressar solidariedade; g) manejar conflitos e resolver problemas interpessoais; h) expressar afeto e intimidade (namoro, sexo); i) coordenar grupo; e j) falar em público (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017a).

Dentro dos aspectos essenciais sobre as HS, destaca-se que: a) mesmo relacionados a características pessoais, são comportamentos e não traços de personalidade; b) HS são aprendidas em condições favoráveis ao longo da vida, e, em situações não favoráveis, podem

ocorrer déficits que comprometerão a qualidade das relações interpessoais; c) são situacionais-culturais, dependendo, assim, dos valores, normas e regras de determinado contexto sociocultural; d) as normas culturais envolvidas terão expectativas diferentes para o desempenho social das pessoas, de acordo com gênero, idade, nível socioeconômico, papéis sociais, deficiência etc. (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017b).

As HS estão, por conseguinte, diretamente ligadas à competência e ao desempenho social. A competência social é definida por Del Prette e Del Prette (2017b, p. 23) como sendo “[...] um conceito avaliativo da efetividade do desempenho do indivíduo quando interage com outros, e essa avaliação é baseada em critérios instrumentais e éticos.”. Apresenta como requisitos: um repertório variado de HS; comprometimento com valores de convivência; conhecimento do ambiente e das expectativas culturais; autoconhecimento; e automonitoria (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017b). Por este motivo, a competência social qualifica o desempenho social e remete à capacidade individual de gerenciar os “[...] pensamentos, sentimentos e ações em função de seus objetivos e valores articulando-os às demandas imediatas do ambiente.” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011, p. 31).

O desempenho social “[...] é qualquer tipo de comportamento que apresentamos na interação com outras pessoas e incluem tanto os que favorecem (HS) como os que interferem na qualidade dos relacionamentos.” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017b, p. 14). Ademais, Del Prette e Del Prette (2017b) elucidam que o desempenho socialmente competente requer uma capacidade de análise para articular as próprias HS, as normas de convivência e o contexto social, diante das mais variadas pessoas.

A esse respeito, Del Prette e Del Prette (2017a) pontuam que as HS e a competência social são conceitos que remetem à avaliação do desempenho interpessoal, que pode ser feita por meio de instrumentos ou de descrição. O desempenho, por sua vez, deve ser contextualizado para que haja uma descrição mais pertinente e uma avaliação mais precisa, sendo indispensável para identificar déficits em papéis sociais, que são marcados pelas HS conjugais; HS Educativas – HSE (pais); HS acadêmicas (estudante); HSE (professores); HS profissionais; HS de cuidadores (de idosos/doentes). Ademais, os papéis sociais, culturalmente determinados e assumidos ao longo da vida, envolvem padrões de comportamentos esperados pelo grupo social, que interferem no bem-estar e no sentimento de realização.

No que concerne às HSEP, estas se referem ao contato direto com as/os filhas/os, “[...] demonstrando carinho, encorajando, orientando, mediando a interação dos filhos com outras pessoas, discutindo valores, incentivando a autonomia, reciprocidade e empatia dos filhos.” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017, p. 70). Bolsoni-Silva et al. (2008, p. 20) acrescentam

que as HSEP são “[...] o conjunto de habilidades sociais dos pais aplicáveis à prática educativa dos filhos.”. Também abrangem o ensino de regras de convívio ou a solicitação de mudanças de comportamento (indo de comportamentos indesejáveis a desejáveis), o que afirma a importância da família para o desenvolvimento das HS e da competência social de suas/seus filhas/os.

Como discutido anteriormente, as HS dependem de condições favoráveis para o seu desenvolvimento, o que também ocorre com as HSEP. Assim sendo, algumas relações interpessoais da família podem não ter uma boa qualidade, quando há situações que frustram suas expectativas, como a chegada e a criação de uma/um filha/o com deficiência. Nesse sentido, de acordo com Correia e Serrano (2008, p. 159), “podem ocorrer períodos de luto em relação ao filho “idealizado” até a aceitação da nova realidade.”. Nesta lógica, com o passar do tempo, os pais e/ou responsáveis tendem a se esforçar e manifestar maior interesse na educação e na orientação das/os filhas/os, com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida e bem-estar à/ao filha/o com deficiência (CORREIA; SERRANO, 2008).

À vista disso, as HSEP são aquelas que transmitem os parâmetros morais, sociais e culturais considerados importantes para que as/os filhas/os tenham ciência de seus comportamentos e atitudes nas relações interpessoais ao longo da vida (BOLSONI-SILVA et al, 2008). As pessoas que não tiveram liberdade para conversar sobre todos os assuntos com os pais, seja por barreiras culturais, religiosas ou superproteção, podem ter um déficit em relação às HS na fase adulta (PEREIRA, 2015).

Sabe-se que a deficiência visual traz algumas implicações para o relacionamento pais-filhas/os, especialmente para as mães, que geralmente são as principais cuidadoras. Estudos mostram, por exemplo, que as mães de crianças com deficiência visual têm mais dificuldades de comunicação com suas/seus filhas/os, como, por exemplo, instruir, interpretar e responder às suas indagações (PEREIRA; MONTEIRO, 2020; SACKS; KEKELIS; GAYLORD-ROSS, 1997). É importante ressaltar que não é a deficiência visual em si que traz esses prejuízos, mas a falta de conhecimento dos pais (frente ao ambiente) para estimular de forma contingente as necessidades da criança com cegueira (COSTA; DEL PRETTE, 2012). “O desenvolvimento de habilidades sociais em pessoas cegas deve se ajustar às possibilidades de representação e ação que os canais sensoriais que possuem lhes permitem, e de estimulação diferencial que recebem de seu entorno.” (COSTA; DEL PRETTE, 2012, p. 77). Sobre as HS e desenvolvimento, Del Prette e Del Prette (2011, p. 41-42) esclareceram que:

Desde o nascimento, a criança expressa uma série de emoções através dos canais de comunicação verbal (choro) e não-verbal (movimentos do corpo, mãos e face). O canal não-verbal torna-se, algumas semanas após o nascimento da criança, cada vez mais elaborado e ela passa a utilizar outros recursos comunicativos (como o sorriso, o olhar e a postura) modelos pelos pais e demais cuidadores. A comunicação verbal desenvolve-se posteriormente observando-se, a partir dos seis meses, que os sons e as palavras vão se aprimorando até chegar ao manejo da fala significativa.

Com respeito à comunicação, Monteiro e Pereira (2020) reiteram que a barreira comunicacional é um dos primeiros desafios a serem enfrentados por essas pessoas. De acordo com os autores:

Desde o nascimento, os olhos daqueles que enxergam acompanham atentos tudo ao seu redor e, à medida que crescem, desenvolvem-se imitando tudo o que veem. Para as pessoas que nascem com cegueira ou baixa visão, o principal meio de comunicação é o verbal, que passa a ser também para aquelas que se tornam pessoas com deficiência visual em alguma fase da vida. Geralmente a maioria das pessoas não percebe que para se comunicar com alguém que não enxerga, ou que enxerga pouco, basta falar com ela. A barreira comunicacional é uma das primeiras que as pessoas com deficiência se deparam já no início da vida, que as acompanha para sempre. (MONTEIRO; PEREIRA, 2020, p. 69).

É por conta disso e das possíveis dificuldades do ambiente em oferecer estímulos assertivos às necessidades de desenvolvimento das pessoas com deficiência visual que as HSEP podem auxiliar nesse processo. Muitas vezes, os pais e/ou responsáveis necessitam de informações específicas e adquirir competências para promover o desenvolvimento das/os filhas/os; mas há certas questões que vão além disso, pois estão permeadas por conflitos/tabus de ordem cultural, sendo que o desenvolvimento da sexualidade é uma delas (BOLSONI-SILVA et al., 2008; COSTA; DEL PRETTE, 2012; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017a).

Os comportamentos que envolvem o desenvolvimento da sexualidade e das identidades sociais e sexuais são parte do desenvolvimento. Considerando as orientações dos pais e/ou responsáveis sobre esta temática, ao longo da infância e da puberdade, interferências positivas e negativas podem ser observadas na fase adulta. Isso porque é neste momento em que a pessoa passa a depender do repertório de HS e da construção de sua identidade social e sexual para conduzir suas relações interpessoais (BEZERRA, 2007; DAVIES, 2015; DOMINGOS, 2007; PEREIRA, 2015).

No que se refere aos adultos com deficiência visual (cegueira e baixa visão), Davies (2015) salienta a importância da família para o desenvolvimento da pessoa e algumas particularidades da deficiência visual em relação aos aspectos físicos da sexualidade: a) Identidade de gênero; b) Linguagem sexual; c) Masturbação; e d) Diferenças anatômicas.

Sobre a identidade de gênero, a autora explana que geralmente a diferença entre o masculino e feminino é aprendida por meio da observação, o que não acontece com as pessoas com deficiência visual. Além disso, com as mudanças sociais em relação às identidades de gênero, as pessoas com deficiência visual podem ter concepções distorcidas ou limitadas a esse respeito (DAVIES, 2015).

Em se tratando da linguagem sexual, ela se direciona de acordo com a educação sexual fornecida pelos pais, que tendem a não discutir esses assuntos com suas/seus filhas/os com deficiência visual, o que implica em um déficit em relação à sexualidade na fase adulta (DAVIES, 2015).

No tocante à masturbação, Davies (2015) explica que as pessoas com deficiência visual tendem a ter esse aspecto negado, sendo que, quando iniciam essas práticas, são muitas vezes impedidas pelos pais.

Por fim, a falta de educação sexual no ensino sobre o conhecimento do próprio corpo pode interferir nas práticas sexuais da fase adulta, considerando que é a partir de uma educação sexual assertiva que as pessoas com deficiência visual tendem a conhecer mais sobre sua própria anatomia. Logo, as diferenças anatômicas costumam ser desconhecidas pelas pessoas com deficiência visual. Por este motivo, os pais e demais educadores têm um papel de suma importância em utilizar recursos que possibilitem aos indivíduos com deficiência visual o conhecimento da anatomia humana. Os efeitos dessas práticas estão envolvidos no desenvolvimento de relacionamentos afetivos e/ou sexuais e deveriam ser abordados nas fases iniciais do desenvolvimento, para que não gerem déficits em HS nos relacionamentos interpessoais na fase adulta. Reitero, portanto, a grande importância da família para a educação sexual dessas pessoas.

Considerando as HSEP de famílias que têm filhos com deficiência visual, a pesquisa de Theodoro (2019) investigou as HSEP de sete mães que tinham filhas/os adolescentes (com idade entre 12 e 17 anos) com deficiência visual, objetivando “analisar as Habilidades Sociais Educativas dos pais em relação ao filho com deficiência visual, no que diz respeito ao estabelecimento de relações interpessoais afetivas e/ou sexuais de seus filhos.” (THEODORO, 2019, p. 20). Foi realizada uma entrevista semiestruturada com as mães e os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo por tema. A pesquisadora averiguou que as mães possuem um déficit em relação às HSEP no que diz respeito ao ensino sobre sexualidade e relacionamentos afetivo-sexuais de suas/seus filhas/os com deficiência visual. A superproteção, as dificuldades de diálogo, a falta de monitoria positiva e as estratégias de cuidados não direcionadas para o estabelecimento de HS das/os filhas/os com deficiência visual foram alguns

dos fatores encontrados que justificaram os déficits em HSEP das mães. Elas demonstraram não se sentirem preparadas para a orientação das/os filhas/os com deficiência visual nas questões relativas à sexualidade e ao estabelecimento de relacionamentos afetivo-sexuais.

Esses dados indicam que as HSEP podem interferir de forma positiva ou negativa no desenvolvimento da sexualidade e no estabelecimento de relacionamentos afetivo-sexuais das/os adultas/os com deficiência visual. Além disso, estas pessoas dependem de mais recursos nas fases iniciais do desenvolvimento para que, na fase adulta, tenham melhores condições de ampliar seus relacionamentos interpessoais de modo assertivo – haja vista que dependem de outros meios de comunicação que não somente o visual (THEODORO, 2019).

Nos Estados Unidos, na Escola do Texas para Cegos e Deficientes Visuais, por meio do estudo de Davies (2015), foi elaborada uma cartilha aos pais, orientando sobre as HSEP necessárias para o ensino de sexualidade, situações afetivas e conhecimento do próprio corpo em relação às/aos filhas/os com deficiência visual. Essa cartilha possibilita aos pais e/ou responsáveis o conhecimento de HSEP desde o nascimento das/os filhas/os, para que estejam preparadas/os para todas as fases do desenvolvimento. Logo, os pais e/ou responsáveis podem intervir diretamente nos relacionamentos interpessoais de suas/seus filhas/os na fase adulta. Dodge (1979), no artigo intitulado “Sexuality and The Blind Disabled”¹³, já tratava a respeito da educação sexual como sendo um mecanismo para que os deficientes visuais possam entender melhor a si mesmos e aos outros, evidenciando a importância de HSEP de familiares que têm filhas/os com deficiência visual. Em razão disso, em seguida trarei para essa discussão o que algumas pesquisas têm verificado a respeito da sexualidade da pessoa com deficiência visual.

1.4 CONHECIMENTOS CIENTÍFICOS SOBRE A SEXUALIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Para identificar a produção científica sobre a sexualidade da pessoa com deficiência visual, realizei uma busca¹⁴ em banco de dados digitais (Google Acadêmico, *Scielo*, *Capes*, *Pepsic*, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, *Journal Sexuality and Disability*). Para a busca, foram utilizados descritores em português e em inglês: sexualidade AND deficiência visual; sexualidade AND cegueira; *visual impairment* AND *sexuality*; e *sexuality* AND

¹³ Em tradução livre: “Sexualidade e deficientes visuais”.

¹⁴ Pesquisa realizada nos referidos bancos de dados entre março de 2020 e agosto de 2021. No Google Acadêmico, a busca utilizou o recorte temporal de 2010 a 2021, considerando ser o banco de dados que engloba maior número de pesquisas. Nos demais bancos de dados, a pesquisa foi sem recorte temporal.

blindness. O objetivo foi encontrar pesquisas que abordassem a temática da sexualidade e deficiência visual, sendo este o critério de seleção. Não foram selecionados artigos que tratassem de um dos temas separadamente ou que se direcionassem a outros públicos. O operador booleano *AND* foi utilizado para unir o termo *sexualidade* àqueles mais utilizados para se referir às pessoas com deficiência visual. A pesquisa seguiu algumas etapas, como indicado na tabela abaixo:

Tabela 1 - Descrição das fases realizadas na pesquisa bibliográfica

Etapas de seleção e análise das publicações	
1	Busca das produções nos bancos de dados
2	Leitura dos títulos, verificando se continham os descritores da busca
3	Separação das pesquisas por banco de dados
4	Leitura dos resumos
5	Agrupamento das pesquisas encontradas, por ordem cronológica das publicações
6	Leitura dos textos na íntegra
7	Análise das pesquisas pelo conteúdo e abordagem utilizada, de acordo com o objetivo desta pesquisa

Fonte: Elaborado pela autora.

Os artigos duplicados foram descartados e, além disso, a análise dos artigos foi realizada levando em consideração três categorias de análise: a) concepção de sexualidade pelos indivíduos com deficiência visual; b) desenvolvimento da sexualidade e identidade em pessoas com deficiência visual; e c) educação sexual e deficiência visual: a importância dos contextos familiar e escolar.

Ao final, foram selecionadas 52 publicações direcionadas à sexualidade das pessoas com deficiência visual. Na tabela a seguir, há uma síntese dos resultados:

Tabela 2 - Resultados da pesquisa bibliográfica em meios digitais¹⁵

Pesquisa em Banco de dados Nacionais e Internacionais Mai. 2020/Ago. 2021			
		Total retornado pela busca	Total após análise
Bancos de Dados	Google Acadêmico	48.170	26
	Scielo	10	07

¹⁵ O quadro com os dados de todas as publicações encontradas, em ordem cronológica, pode ser consultado nos Apêndices.

	Capes	151	08
	Pepsic	09	02
	<i>Journal of Visual Impairment & Blindness</i>	08	04
	<i>Journal Sexuality and Disability</i>	47	05
Total Geral		48.395	52

Fonte: Elaborado pela autora.

As 52 publicações selecionadas (incluindo pesquisas nacionais e internacionais) foram analisadas de acordo com as categorias estabelecidas. A primeira categoria está direcionada aos estudos que abordam a concepção de sexualidade pelas próprias pessoas com deficiência visual. A segunda categoria se volta ao desenvolvimento da sexualidade, abarcando fatores que envolvem a identidade sexual e social e os preconceitos e mitos em relação às pessoas com deficiência visual. Já a terceira se relaciona à educação sexual direcionada a este público. Todavia, alguns estudos se direcionam sobre mais de uma abordagem e, por isso, abaixo de cada categoria foram citadas e apontadas as pesquisas que mais correspondiam à análise realizada.

A seguir, apresento a análise dos estudos, de acordo com as categorias estabelecidas.

a) Concepções acerca do conceito de sexualidade

No tocante à concepção de sexualidade pelas pessoas com deficiência visual, os estudos pontuaram, em sua maioria, que essas pessoas não têm grandes déficits no que diz respeito ao conceito de sexualidade vinculado ao conhecimento do próprio corpo ou à manifestação de sua identidade social. No entanto, pela falta de educação sexual ou pela falta de informações dadas pela família ou demais instituições (escola, por exemplo) nas fases iniciais do desenvolvimento, há uma interferência significativa na manifestação de suas identidades sexuais (BEZERRA, 2007; BEZERRA; PAGLIUCA, 2010; BURTETT; PEREIRA; CASTELÃO, 2011; COZAC; PEREIRA; CASTRO, 2016; CZERWIŃSKA, 2018; DOMINGOS, 2007; FRANÇA; AZEVEDO, 2003; HICKS, 1980; JUNQUEIRA; SILVA, 2016; KELLY; KAPPERMAN, 2012; KAPPERMAN; STACY, 2013; MAIA, 2011; MARIN, 2019; MEDEIROS, 2016; MOURA; PEDRO, 2006; SALEHI et al., 2015; WELBOURNE et al., 1983).

O estudo de Welbourne et al. (1983, p. 257), ao comparar a concepção e o desenvolvimento da sexualidade entre mulheres com e sem deficiência visual, verificou que aquelas com deficiência visual, mesmo possuindo a concepção de sexualidade em relação aos seus pares, “[...] tiveram escores de conhecimento sobre sexo significativamente mais baixos e

obtiveram suas informações em uma idade um pouco mais tarde.”. Ademais, as participantes da pesquisa evidenciaram a importância de uma educação sexual eficiente para as pessoas com deficiência visual.

Para verificar a percepção de deficientes visuais sobre a sexualidade, Burtett, Pereira e Castelhão (2011) realizaram um estudo com sete jovens-adultas/os com idade entre 18 e 54 anos. Os autores verificaram que há uma falta de educação sexual por parte da família, da escola ou de outros grupos sociais, o que gera um prejuízo no acesso a informações e, conseqüentemente, na vivência da sexualidade. Ademais, demonstraram que a percepção da sexualidade das/os participantes estava muito pautada nos atos sexuais e nos vínculos amorosos, havendo uma ausência de materiais acessíveis ao seu aprendizado.

Salehi et al. (2015), por sua vez, desenvolveram um estudo que contou com 138 pessoas com deficiência visual acima dos 18 anos, entre homens e mulheres, que frequentavam a Organização de Bem-Estar da Província de Isfahã, no Irã. Elas foram entrevistadas com o objetivo de medir a autoestima e o autoconceito com relação à sexualidade. Tratou-se de um estudo transversal, desenvolvido no período de 2013 a 2014, com aplicação de um Inventário de Personalidade. Para medir o autoconceito sexual, foi utilizado o Questionário Multidimensional de Autoconceito Sexual. Ambos os instrumentos (Inventário de Personalidade e Questionário Multidimensional de Autoconceito Sexual) eram baseados na teoria médica, que implica em discutir questões direcionadas aos aspectos fisio-biológicos do desenvolvimento. Os dados foram analisados por meio de um *software* para cálculos estatísticos. Os resultados apontaram que pessoas com alta autoestima obtiveram maiores escores de ansiedade sexual e menores escores de autoeficácia, em comparação com pessoas com baixa autoestima. Além disso, a autoestima sexual foi menor em pessoas com baixa autoestima, enquanto o medo sexual foi maior em pessoas com alta autoestima, demonstrando que pessoas com deficiência visual tendem a não ter problemas quanto ao seu autoconceito; porém, têm déficits quando se trata de relacionamentos afetivo-sexuais, assim como no tocante ao conhecimento e reconhecimento de outros corpos e identidades.

Já Medeiros (2016, p. 82) desenvolveu um estudo através da técnica de grupo focal, com o objetivo de “[...] analisar como a sexualidade é concebida e vivenciada por pessoas com deficiência visual.”. Sua pesquisa contou com 17 pessoas com deficiência visual e evidenciou que elas tendem a refletir sobre os aspectos biológicos e sociais da sexualidade, não direcionando a temática apenas ao ato sexual. Por outro lado, no momento de expressarem sua sexualidade e identidade social e sexual, sentem-se despreparadas, por não terem recebido orientação suficiente sobre esta temática. Além disso, informaram que muitos são os

preconceitos sobre a pessoa com deficiência visual, o que gera obstáculos em relação à sua sexualidade.

Pesquisando sobre a concepção de sexualidade entre pessoas com deficiência visual, Cozac, Pereira e Castro (2016) abordaram o entendimento de pessoas com cegueira sobre as relações sexuais, o “ficar” e o namorar, bem como a diferença nos discursos de acordo com o estado civil das/os participantes. Participaram da pesquisa 51 pessoas, sendo 26 do sexo masculino. Foram aplicadas entrevistas com questionários específicos, no período de agosto de 2012 a abril de 2013. As concepções dos indivíduos casados se mostraram mais conservadoras do que a dos solteiros, que afirmaram ter ideias e entendimentos mais próximos aos que eram divulgados pela mídia, valorizando o ato de “ficar”. Entre as pessoas solteiras, foi dada uma importância maior ao ato sexual. Já as casadas entendem como mais importante o namoro e a união estável/casamento. As autoras enfatizaram a importância do acompanhamento desses indivíduos para que possam ampliar o entendimento sobre os assuntos ligados à sexualidade.

Considerando os aspectos psicossociais da sexualidade em adolescentes com deficiência visual, Czerwińska (2018) verificou que as condições específicas de criação e educação recebidas pelas pessoas com deficiência visual – escolaridade em ambientes especializados, superproteção dos pais e familiares, falta de recursos etc. – podem resultar em um atraso no processo de autoimagem e de identidade sexual dessas pessoas. De acordo com a autora, a falta de experiências sociais e de educação sexual pode acarretar uma baixa compreensão de suas próprias necessidades. Sendo assim, tendem a conhecer a si mesmos de forma superficial e não têm conhecimentos assertivos sobre assuntos vinculados à sexualidade. Ademais, a falta de educação sexual pode gerar um sentimento de dependência, dificuldades em iniciar relacionamentos, ausência de Habilidades Sociais (HS), baixa autoestima e ausência de laços afetivo-sexuais. Somado a esses fatores, está a ocorrência de falta de estudos que impliquem em ações concretas sobre o desenvolvimento da sexualidade dessa parcela da população.

Mora-Gutiérrez e Giniebra-Urra (2020) realizaram um estudo com pessoas com deficiência visual (cegas/os), estudantes universitários de uma universidade no Equador. Ao tratarem sobre a sexualidade, ficou evidente que este conceito é algo conhecido por elas/es, pois compreendem seus papéis e atuações perante a sociedade (identidades sociais e sexuais). No entanto, esse estudo mostrou que, devido aos preconceitos e estigmas sobre deficientes visuais, sua atuação perante a sociedade se torna comprometida, uma vez que persiste a crença de que são pessoas assexuadas ou incapazes. Isso faz com que não manifestem suas identidades sociais e sexuais de modo amplo e assertivo.

Marin (2020) buscou compreender como mulheres com cegueira percebem e manifestam a sexualidade. Foi entrevistada uma mulher de 42 anos, com cegueira congênita, pedagoga e professora de educação infantil, residente em uma cidade do interior do estado de São Paulo. Sua pesquisa focou em três eixos principais: a) preconceito social; b) a escassez de educação sexual para pessoas com deficiência; e c) limitação sofrida pelo sujeito devido à ausência de informação. Os resultados do estudo demonstraram que a educação sexual para pessoas com deficiência visual, tanto no que diz respeito à família quanto em relação à escola, foram omissas nesse processo. A participante demonstrou se sentir despreparada, em todas as fases de seu desenvolvimento, para as vivências direcionadas à sexualidade. Em seu relato, foi possível verificar a falta de ensino sobre temáticas relacionadas ao corpo humano e ao desenvolvimento e manifestação das identidades sociais e sexuais, o que gerou déficits em seus relacionamentos interpessoais e dificuldades no enfrentamento dos preconceitos – agravadas pelo fato de ser mulher.

b) Desenvolvimento da sexualidade

Neste item, são pontuados os fatores que envolvem a identidade sexual e social, tanto quanto os preconceitos e mitos em relação às pessoas com deficiência visual, além de se destacar a necessidade de educação sexual direcionada a essas pessoas. As pesquisas salientam a importância de uma educação sexual direcionada às necessidades específicas das pessoas com deficiência visual, considerando que isso envolve o desenvolvimento da identidade sexual e social, além do enfrentamento dos preconceitos e estigmas (ABRAMSON; BOGGS; JOLIE-MASON, 2013; BORTOLINI, 2014; BRUNS, 1998; CHILWARWAR; SRIRAM, 2019; CZERWIŃSKA, 2018; EIRAS, 2012; ELONEN; ZWARENSTEYN, 1975; FRANÇA, 2013a, 2013b, 2013c; FRANÇA; AZEVEDO, 2003; GOYAL, 2017; GUEDES et al., 2014; JUNQUEIRA; SILVA, 2016; KELLY; KAPPERMAN, 2012; KAPPERMAN; KELLY, 2013; MA, 2019; MARCON, 2012; MARIM, 2019; MORA-GUITIÉRREZ; GINIEBRA-URRA, 2020; NEFF, 1983; QUEIROZ, 2018; SELVIN, 1979; WELBOURNE et al., 1983).

Em 1983, ao realizar um estudo sobre o bem-estar sexual de jovens-adultas/os com deficiência visual, Neff (1983) enfatizou que jovens-adultas/os (típicas/os) são pessoas que acumularam informações durante todo o processo de desenvolvimento (desde a infância). Isso demanda um grande aparato de observação para que possam ter exemplos de modos de comportamentos e vestimentas, e, assim, construir suas identidades sociais e sexuais. De acordo com o autor, a falta do sentido da visão afeta diretamente no desenvolvimento das identidades das pessoas com deficiência visual, implicando em vários obstáculos a serem enfrentados ao

longo da vida. Por esse motivo, seria necessário que a educação sexual ocorresse desde a primeira infância, e, quando direcionada às pessoas com deficiência visual, contemplasse recursos acessíveis, exemplos táteis e uma comunicação constante e assertiva – por parte da família (pais e/ou responsáveis) e demais instituições envolvidas no desenvolvimento dessas pessoas.

França e Azevedo (2003) entrevistaram seis adolescentes com cegueira congênita, em uma escola especializada para o ensino de pessoas com deficiência visual em Feira de Santana (BA). Em seu estudo, as autoras verificaram que as/os adolescentes têm uma real percepção da sua imagem corporal, construída por meio de toques em seu próprio corpo e informações recebidas pelo diálogo com suas famílias, amigas/os e na escola. As/os adolescentes se compreendiam como sexualmente atraentes; porém, careciam de informações sobre sexualidade, como aquelas a respeito das transformações corporais ocorridas na puberdade. Ao final, ficou evidente que as demandas apresentadas pelas/os adolescentes são equivalentes às de seus pares sem deficiência, mas necessitam de uma educação sexual específica, com recursos abrangentes, que possam suprir as carências ocorridas pela privação do sentido da visão.

Marcon (2012), por sua vez, estabeleceu uma reflexão sobre as normativas que envolvem o processo de construção da sexualidade de pessoas com deficiência visual. Ponderou que, a partir das mudanças sociais e dos valores culturais, a sexualidade e a deficiência vão sendo construídas de acordo com as necessidades das próprias pessoas. Através do aumento da busca pelas representações sociais e o crescimento de grupos “militantes”, a sexualidade de pessoas com deficiência visual tem sido debatida, gerando um avanço significativo na compreensão da necessidade em se discutir a temática – principalmente tendo em mente que a sociedade tende a ser negacionista e/ou preconceituosa.

Abramson, Boggs e Mason (2013) focaram as diferenças de tratamento para homens e mulheres com deficiência visual. Destacaram que as mulheres são mais suscetíveis ao abuso sexual infantil, traumas e preconceitos em relação à sua sexualidade. Esses fatores são discutidos levando em consideração o sexo e as manifestações sexuais desse público. De acordo com os autores, homens tendem a ser considerados mais capazes do que as mulheres. Consequentemente, as manifestações sexuais das mulheres com deficiência visual são mais prejudicadas ao longo de todas as fases do desenvolvimento, pois seu aprendizado e as descobertas são mais tardios. Ademais, não há nenhum tipo de acompanhamento familiar e/ou de responsáveis, gerando dificuldade na seleção de parceiras/os, a não compreensão do prazer ligado ao ato sexual e o aumento de demandas em relação a essa temática.

França (2013a, 2013b, 2013c), ao pesquisar sobre os aspectos sociais ligados à sexualidade da pessoa com deficiência visual, salientou que há uma compreensão de que essas pessoas são assexuadas, além de uma grande falta de conhecimento social sobre essa temática, o que gera curiosidade ou indiferença. As pessoas com cegueira (participantes da pesquisa) relataram que, por mais que a sociedade tenha evoluído, ainda falta muito a ser feito em relação à sexualidade. De acordo com as pessoas com deficiência visual, as formas de tratamento quanto à sexualidade evidenciam o preconceito já estabelecido em decorrência da deficiência, o que gera uma visão preconceituosa e indiferente. A autora concluiu que as atitudes de discriminação social direcionadas à sexualidade das pessoas com deficiência visual é resultado de uma construção social que precisa, urgentemente, ser revista. De acordo com a autora, há a necessidade de estabelecer novas formas de ensino e legislações que contemplem a educação sexual para essas pessoas – o que se vincula à garantia de seus direitos fundamentais.

Goyal (2017) pesquisou a negação dos direitos sexuais, a partir das percepções de vida de mulheres com deficiência visual na Índia. Seu estudo contou com vários *workshops* com as participantes, que puderam expressar suas experiências em relação à sexualidade. A autora verificou que ainda são muitos os mitos sobre as pessoas com deficiência visual e que “isso afeta as informações que eles podem acessar, quanta liberdade eles têm em relação à autoexpressão e influencia suas escolhas em sua vida pessoal, romântica e sexual.” (GOYAL, 2017, n. p.). Ademais, ficou evidente que são muitas as barreiras culturais e sociais enfrentadas pelas pessoas com deficiência visual no que diz respeito à sexualidade. Não tendo as orientações necessárias durante as fases iniciais do desenvolvimento, elas sofrem mais preconceito, discriminação e dificuldades de estabelecer relacionamentos afetivos e/ou sexuais na fase adulta.

c) Educação sexual e deficiência visual: a importância dos contextos familiar e escolar

Em se tratando da importância da educação sexual para pessoas com deficiência visual, a maioria dos estudos encontrados são da área médica e da psicologia, direcionados a uma abordagem voltada às capacidades fisiológicas da pessoa com deficiência visual quanto à sexualidade – por exemplo, uso de contraceptivos; prevenção de doenças e infecções sexualmente transmissíveis; conhecimento do próprio corpo; e direitos reprodutivos (BARBOSA et al., 2013; BEZERRA; PAGLIUCA, 2020; BRUNS, 1998, 2008; CZERWIŃSKA, 2018; DODGE, 1979; ELONEN; ZWARENSTEYN, 1975; FRANÇA, 2013a, 2013b, 2013c; JABLAN; SJENIČIĆ; 2020; KAPPERMAN; KELLY, 2013; KELLY; KAPPERMAN, 2012; MAIA; 1997, 2011; MEDEIROS, 2016; NAVEGA; BORTOLOZZI,

2020; OLIVEIRA; PAGLIUCA, 2011; STACY et al., 2015; SMITH et al., 2019; UNBEHAUM, 2009; WANDERLEY, 2013).

No que concerne à educação sexual para pessoas com deficiência visual, Elonen e Zwarensteyn (1975) já destacavam a necessidade de uma educação que fosse inovadora e, assim, pudesse fornecer mecanismos para o desenvolvimento global dessa parcela da sociedade. De acordo com as autoras, se trata de um público que demanda uma série maior de “toques” e mecanismos táteis no seu processo educacional. Se não houver o ensino de sexualidade de forma efetiva, desde o nascimento, isso pode levar ao abuso e/ou uma gama ampla de experiências sociais e sexualmente traumáticas. Essas colocações são ratificadas pela pesquisa de Dodge (1979), que salientou que uma educação sexual eficiente é o melhor mecanismo para que as pessoas com deficiência visual possam conhecer a si mesmas e aos outros.

Na década de 1990, Bruns (1998) firmou a importância da comunicação entre mães e filhas/os com deficiência visual no processo de desenvolvimento e ensino de temas ligados à educação sexual. Ponderou que a desinformação das mães em relação à sexualidade precariza o desenvolvimento e faz com que sejam praticadas repressões sexuais, aumentando os estigmas e preconceitos contra pessoas com deficiência visual.

Um estudo realizado por Kef e Bos (2006) com 16 homens e 20 mulheres (adolescentes) com cegueira revelou que, na Holanda, a falta de educação sexual direcionada às demandas desse público ocasionou um déficit em seu comportamento sexual. Comparando essas/es adolescentes a um grupo de igual idade e sem deficiência, verificou que elas/es tinham menos experiências sexuais que seus pares. Todavia, os meninos que tinham relações sexuais mostravam ter autoestima mais elevada, mesmo que não fossem acompanhados pelos pais e/ou responsáveis, devido a fatores de superproteção. As meninas participantes da pesquisa não relataram ter relações sexuais. No entanto, os níveis de superproteção eram mais elevados e a autoestima mais baixa. A pesquisa demonstrou a negligência no tocante à educação sexual por parte da família e da escola, além de enfatizar a importância do fornecimento da autonomia e independência para os adolescentes com deficiência visual.

Maia (2011) realizou um estudo de caso sobre educação sexual e sexualidade no discurso de uma pessoa com deficiência visual, com objetivo de “[...] investigar a sexualidade e a educação sexual por meio do relato de uma mulher com deficiência visual.” (MAIA, 2011, p. 93). Os resultados mostraram que a pessoa com deficiência visual que participou do estudo não identificava comprometimentos negativos no desenvolvimento de suas questões sexuais, mas apontava comprometimentos psicológicos e sociais envolvendo a sexualidade. Em seu relato, notou-se a presença de mitos, preconceitos sociais e dificuldades psicossociais

envolvendo a sexualidade da pessoa com deficiência visual, o que se relaciona a uma educação sexual omissa (com informações superficiais) e à superproteção dos pais (em razão da deficiência da filha) (MAIA, 2011).

Maia (2011) também verificou nos relatos da participante que ela não recebeu esclarecimentos sobre sexualidade por parte dos pais nem da escola. Sua família era omissa com relação ao tema e a escola fornecia apenas informações generalizadas, o que não atendia às suas necessidades. A participante relatou, ainda, que aprendeu a diferença entre um pênis e uma vagina através da experiência na relação sexual e em conversas com as amigas. Informou que apenas teve relacionamentos afetivos e sexuais com pessoas do sexo masculino que também eram cegas, evidenciando um preconceito em relação à sexualidade das pessoas com deficiência, tanto por parte da sociedade quanto da família. De acordo com ela, isso é devido à superproteção, o que atrapalha sua busca por autonomia e independência.

A pesquisa de Kapperman e Stacy (2013) revelou que pessoas com deficiência visual não têm as mesmas oportunidades de desenvolver conhecimentos sobre saúde sexual nem de participar do ensino sobre educação sexual que seus colegas videntes. Kapperman e Stacy (2013) afirmam que a educação sobre a sexualidade dessas pessoas foi omissa ao longo de todas as fases do desenvolvimento, pois a família não abordava o tema e a escola não fornecia recursos suficientes para orientação dos deficientes visuais.

Esses dados agregam ao disposto por Medeiros (2016), que, em sua pesquisa sobre pessoas com deficiência visual e sexualidade, verificou que o ensino da sexualidade a essas pessoas é falho por parte da família e demais instituições (escola, instituições especializadas etc.).

França (2014), ao tratar sobre direitos sexuais, políticas públicas e educação sexual no discurso de pessoas com cegueira, apurou que tinham um sentimento de insatisfação. As/os participantes relataram inclusive sentir desrespeito social em relação à sua sexualidade. Ademais, destaca não haver políticas públicas e educação sexual que sejam direcionadas às demandas apresentadas pelas pessoas com deficiência visual. Diante disso, há um sentimento de invisibilidade social e o desejo que medidas sejam tomadas a esse respeito.

Acrescentando a esse entendimento, dois estudos internacionais trataram sobre os déficits em relação ao ensino da sexualidade para pessoas com deficiência visual. O primeiro deles analisou, a partir das experiências de adultas/os com deficiência visual, como tinha sido sua vivência (quando eram crianças) em um programa de ensino sobre sexualidade nos Estados Unidos. Esse trabalho demonstrou que não havia recursos para o ensino de sexualidade para os deficientes visuais, o que gerou em uma falta de HS para o estabelecimento de relacionamentos

interpessoais e o autocuidado na fase adulta (STACY et al., 2015). O segundo, um estudo britânico, verificou, a partir de relatos de adultas/os com deficiência visual, a importância de recursos que auxiliem no desenvolvimento da sexualidade desse grupo, implicando necessariamente em seu bem-estar e na qualidade de vida (SMITH et al., 2019).

Ao analisar a percepção de sexualidade por adolescentes com cegueira, Bezerra e Pagliuca (2020) salientaram que seu desenvolvimento apresentava as mesmas características de outras meninas que não tinham deficiência visual. Porém, necessitavam de formas de ensino mais abrangentes sobre os conteúdos direcionados à sexualidade. As participantes da pesquisa demonstravam saber o que era sexualidade e explicar sobre métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis; todavia, detinham informações superficiais. As autoras ressaltam, por conseguinte, a importância de uma educação sexual acessível e direcionada a esse grupo.

Outro ponto destacado nas pesquisas analisadas é que a educação sexual deve ser abordada pela escola, família e demais instituições presentes na vida e na formação das pessoas com deficiência visual. A educação sexual deve, deste modo, ser tratada de forma acessível – levando em consideração as características pessoais em relação à deficiência e os contextos socioculturais. Isso implica atender às especificidades de cada pessoa em relação à sua forma de expressão social, sexual, de gênero, religiosa etc. Por este motivo, a educação sexual não pode estar isolada. Acima de tudo, a sexualidade é um construto coletivo, que engloba o pleno desenvolvimento humano a todos os indivíduos, gerando mais autonomia, independência e autoconhecimento, assim como um ganho expressivo nas HS (BORTOLOZZI; SILVA; VILAÇA, 2017; BRUNS, 1998; CZERWIŃSKA, 2018; DANTAS et al., 2017; GARRISON, 2019; HAFIAR et al., 2019; JUNQUEIRA; SILVA, 2016; NOSON, 2017; OLIVEIRA et al., 2018; SOUZA et al., 2018; UBISI, 2020).

Neste seguimento, a pesquisa de Ubisi (2020) analisou a educação sexual de pessoas com deficiência visual na África do Sul. Ao desenvolver a pesquisa entre os anos de 2016 e 2020, o autor verificou que a educação sexual ainda é omissa em relação às pessoas com deficiência visual, mesmo tendo sido implementado um programa de educação sexual abrangente nas escolas de seu país. A negligência está vinculada ao desrespeito às diferenças, aos preconceitos e ao descrédito atribuído à educação sexual – principalmente quando direcionada às pessoas com deficiência visual. Questões culturais relacionadas à heteronormatividade, ao gênero e à orientação sexual fazem com que não ocorra o respeito e o ensino pautado na diversidade. Desse modo, por mais que algumas/alguns professoras/es estejam engajadas/os na educação sexual dessas pessoas, algumas adequações curriculares e

formações foram necessárias para que as/os alunas/os não fossem reduzidas/os à sua deficiência.

Jablan e Sjeničić (2021) enfatizam a necessidade de desenvolvimento de programas e legislações que garantam o pleno desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual. De acordo com as autoras, a omissão social no que se refere aos direitos sexuais dessas pessoas agrava a desinformação e perpetua preconceitos. Esses fatores culminam em uma contínua negligência também no âmbito da educação sexual, impactando a qualidade de vida de pessoas com deficiência visual. Isso porque a inexistência de normativas fomenta: o não direcionamento e acompanhamento familiar; a escassez de garantias na saúde pública e reprodutiva; o não tratamento adequado das demandas apresentadas pelas pessoas com deficiência visual; e o aumento dos estigmas. Ademais, as pesquisadoras apontaram à necessidade de incentivo à pesquisa (em todos os países) e de uma abordagem sobre a sexualidade dessas pessoas (como um indicativo primordial para a melhoria de sua qualidade de vida).

A partir do exposto, verifica-se que tanto estudos nacionais quanto internacionais destacam a existência de déficits na educação sexual em relação à sexualidade de pessoas com deficiência visual (em todas as fases do desenvolvimento), o que pode produzir prejuízos psicossociais durante a fase adulta. Logo, pesquisas que se destinem a ouvir as pessoas com deficiência visual e que, a partir de suas próprias experiências, promovam uma educação sexual voltada às suas demandas e necessidades podem contribuir à melhoria de sua qualidade de vida. Também são importantes para auxiliar possíveis intervenções educativas e orientações para os adultos com deficiência visual e suas famílias. Deste modo, têm a capacidade de ajudá-las/os a lidar com as dificuldades que impedem uma ação mais assertiva com relação a um aspecto tão importante do desenvolvimento humano.

Levando isso em consideração, a questão de pesquisa pode ser sintetizada da seguinte forma: como as/os jovens-adultas/os com deficiência visual se desenvolveram no tocante à sexualidade? Cabe pontuar que a problemática abrange igualmente o processo de desenvolvimento de suas identidades sociais e sexuais; o impacto das ações sociais; a educação sexual recebida pelos pais e/ou responsáveis; a educação sexual aprendida na escola; idade em que receberam educação sexual; como foram essas instruções e se foram suficientes para as complexidades vividas na fase adulta.

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar o processo de desenvolvimento da sexualidade de jovens-adultas/os com deficiência visual.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Compreender a formação da identidade social e sexual no processo de desenvolvimento da sexualidade.
- b) Compreender a atuação da educação sexual na formação da identidade social e sexual.
- c) Analisar a influência das Habilidades Sociais Educativas dos pais e/ou responsáveis no desenvolvimento da sexualidade.

3. MÉTODO

O delineamento da pesquisa é compreendido como o “[...] planejamento da pesquisa em sua dimensão mais ampla, que envolve os fundamentos metodológicos, a definição dos objetivos, o ambiente de pesquisa e a determinação das técnicas de coleta e análise dos dados.” (GIL, 2018, p. 29). Assim, é por meio desse delineamento que futuras pesquisas podem ser replicadas e/ou ampliadas.

A presente pesquisa possui abordagem qualitativa, pois “[...] preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc.” (MARKONI; LAKATOS, 2017, p. 299).

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, já que possibilita maior proximidade com o problema estudado (propriedades de pesquisas exploratórias) e objetiva a descrição das características ou relações das variáveis de uma mesma população (MARKONI; LAKATOS, 2017).

A partir do delineamento empregado, foi utilizado como procedimento a análise de conteúdo. A análise de conteúdo pode ser empregada em pesquisas qualitativas e quantitativas, porque quantifica palavras, expressões e entendimentos contidos no texto, obtidas/os por meio da coleta de dados, interpretando o conteúdo manifesto pelos participantes através de categorias de análise. A partir desta compreensão, a análise de conteúdo pode ser incorporada enquanto delineamento da pesquisa, bem como em procedimento metodológico para análise de dados (MARKONI; LAKATOS, 2017). De acordo com Markoni e Lakatos (2017):

Considerando o delineamento da análise de conteúdo, três seriam as etapas dessa abordagem: a pré-análise (seleção do material e definição dos procedimentos a serem seguidos), a exploração do material, o tratamento dos dados e interpretação. Seu procedimento básico diz respeito à definição de categorias pertinentes aos objetivos da pesquisa. (MARKONI; LAKATOS, p. 309).

Ademais, a análise de conteúdo possibilita averiguar o que está sendo tratado em relação a determinado tema por uma parcela da população, podendo ter como instrumento de coleta de dados entrevistas semiestruturadas (como nesta pesquisa). Tendo sua base na interpretação de documentos e conteúdos jornalísticos, atualmente a análise de conteúdo se aplica para a compreensão das demandas sociais e práticas humanas, bem como de seus componentes psicossociais (MARKONI; LAKATOS, 2017).

Diante disso, para melhor compreensão dos procedimentos realizados nesta pesquisa, esta seção está organizada em seis subitens: 1) participantes; 2) local; 3) materiais e instrumentos; 4) aspectos éticos; 5) procedimento de coleta de dados; 6) procedimento de análise de dados. Abaixo, cada tópico explicita as informações correspondentes ao método adotado.

3.1 PARTICIPANTES

As/os participantes da pesquisa foram 10 jovens-adultas/os com deficiência visual (seis do sexo feminino e quatro do sexo masculino). Nesta pesquisa, como explicado anteriormente, se considera jovem-adulta/o a pessoa que está na faixa etária entre 20 e 40 anos e que tende a estabelecer um estilo de vida, identidades, sexualidade, profissão e, geralmente, famílias e/ou vidas independentes (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Visando manter o anonimato de todas/os as/os participantes, os nomes atribuídos a elas/es são o primeiro nome de figuras importantes para a história do Brasil. Todas/os as/os participantes atenderam aos critérios de participação, sendo pessoas com cegueira congênita. A seguir, são apresentadas as tabelas com as informações de identificação, separadas por sexo:

Tabela 3 - Identificação das participantes do sexo feminino

Nome	Idade	Escolaridade	Profissão	Estado Civil	Filhos
Isabel	32	Pós-Graduação	Servidora Pública	Solteira	Não
Anita	27	Superior Completo	Psicóloga	Casada	Não
Marta	26	Superior Incompleto	Jornalista	União Estável	Grávida
Maria	26	Superior Incompleto	Estudante	Casada	Não
Tarsila	26	Superior Completo	Psicóloga	Solteira	01
Marielle	24	Superior Completo	Jornalista	Solteira	Não
Média de idade das participantes: 26,83 / Desvio Padrão da amostra: 2,71(σ)					

Fonte: Elaborado pela autora.

Tabela 4 - Identificação dos participantes do sexo masculino

Nome	Idade	Escolaridade	Profissão	Estado Civil	Filhos
Luiz	38	Pós-Graduação	Autônomo	Solteiro	Não
Getúlio	31	Ensino Médio Completo	Servidor Público	Solteiro	Não
Pedro	30	Pós-Graduação	Educador Físico	Casado	Não
Oscar	28	Superior Completo	Estudante	Solteiro	Não
Média de idade dos participantes: 31,75 / Desvio Padrão da amostra: 4,34(σ)					

Fonte: Elaborado pela autora.

Para melhor contextualização e identificação das/os participantes, foi questionado com quem elas/es residem atualmente e por quem foram criados/educados. Esses dados permitem a compreensão sobre o desenvolvimento e/ou estabelecimento da autonomia e independência das/os participantes. Abaixo, as informações fornecidas:

Tabela 5 - Informações sobre as/os educadoras/es e moradia das/os participantes

Nome	Reside com:	Foi criado (a) / educado (a) por:
Isabel	Sozinha	Pais até os 10 anos, depois mãe (solo)
Anita	Marido	Pais
Marta	Pais e marido	Pais
Tarsila	Pais, irmã e filha	Pais
Marielle	Mãe	Pais e avó e tias por um período
Maria	Marido, sogro e avó do marido	Pai (solo)
Pedro	Esposa	Pais
Getúlio	Sozinho	Pais, na infância; depois, pela tia
Oscar	Mãe e padrasto	Mãe e avós
Luiz	Pais e namorada	Pais

Fonte: Elaborado pela autora.

No processo de identificação, foi questionado sobre qual a religião das/os participantes, além da frequência e nível de importância apontado por elas/es. Sobre a frequência, as/os participantes responderam entre: a) semanal; b) mais de duas vezes por semana; c) vai às vezes, d) não frequenta. Em relação ao nível de importância, optaram entre: a) muito importante; b) razoavelmente importante; c) pouco importante. Na tabela abaixo, seguem as informações:

Tabela 6 - Religião das/os participantes

Nome	Religião	Frequência	Nível de importância
Isabel	Católica	Semanal	Muito importante
Anita	Espírita	Às vezes	Razoavelmente importante
Marta	Católica	Não praticante	Razoavelmente importante
Tarsila	Espírita	Às vezes	Muito importante
Marielle	Espírita	Mais de duas vezes por semana	Pouco importante – declarou como importante a espiritualidade
Maria	Não tem	-	-
Pedro	Umbandista	Às vezes	Razoavelmente importante
Getúlio	Católica	Às vezes	Razoavelmente importante
Oscar	Católica	Semanal	Razoavelmente importante
Luiz	Não tem	-	-

Fonte: Elaborado pela autora.

Esses dados permitem compreender sobre a importância da religião na vida das/os participantes, o que pode interferir no processo de desenvolvimento e estabelecimento de suas

identidades e de sua sexualidade. Para além das doutrinas religiosas, a frequência e importância da religião pode interferir nas condutas sociais, como os locais de socialização e grupos de amigas/os.

3.2 LOCAL

Em razão da pandemia de COVID-19, a pesquisa foi realizada através de plataformas digitais, via internet. As entrevistas foram previamente agendadas, com dia e hora combinados com as/os participantes.

3.3 MATERIAIS E INSTRUMENTOS

Foram utilizados materiais como caneta, folhas de papel, gravador de áudio (com o aceite prévio das/os participantes). Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado sobre o desenvolvimento da sexualidade de jovens-adultos com deficiência visual, sobre como desenvolveram sua independência, autonomia, identidade e o estabelecimento de relacionamentos afetivos e/ou sexuais.

O roteiro foi elaborado inicialmente com trinta questões norteadoras e aplicado na forma de uma entrevista “piloto”. A partir disso, passou por alguns ajustes que possibilitaram uma melhor análise de sua aplicabilidade. A versão final contou com um total de 28 perguntas, que abordaram as seguintes temáticas: sexualidade e seus conceitos; identidade e a construção do “eu”; educação sexual – práticas escolares e familiares.

O roteiro de entrevista foi elaborado com base em questões ligadas à sexualidade e educação sexual, baseando-se em Theodoro (2019) e na literatura da área, além de se pautar em categorias e subcategorias de Habilidades Sociais Educativas de Pais definidas (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008).

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos para avaliação de sua viabilidade e adequação quanto à realização desta pesquisa, sendo conferido o parecer favorável de número CAEE: 39863720.8.0000.5504.

Foram elaborados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual constaram todas as informações sobre a pesquisa, a fim de garantir os aspectos éticos, visando a livre adesão das/os participantes e a preservação de suas identidades. Concordando com todos os itens do termo, ele foi assinado em duas vias, sendo uma via para cada uma das partes envolvidas. Em razão da pandemia de COVID-19, a assinatura dos termos foi realizada por meios digitais. Quando não foi possível a assinatura, como garantia da legalidade dos termos, foram lidos e dados os aceites no momento da gravação das entrevistas, ficando o aceite gravado e podendo ser usado como documento, se assim for necessário.

3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Inicialmente, entrei em contato com a responsável por uma instituição que atende jovens-adultas/os com deficiência visual, localizada em uma cidade de médio porte no interior do estado de São Paulo. Foram explicados os objetivos da pesquisa à responsável, a fim de verificar se a instituição permitiria meu contato direto com as/os possíveis participantes. Com o aceite da instituição, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos.

Após a aprovação da pesquisa, realizei a aplicação de uma entrevista “piloto” com um participante masculino com deficiência visual, pois objetivava testar o roteiro de entrevista e verificar a necessidade de possíveis ajustes. Havendo o aceite para participação na entrevista piloto, agendei um horário, de comum acordo, para realização da entrevista via internet. A entrevista foi gravada e teve duração de 01h30 (uma hora e trinta minutos). O participante autorizou a gravação e deu o aceite em relação ao Termo de Consentimento. Ao final da entrevista, questioneei o participante se ele percebeu a necessidade de mais perguntas ou se sentiu constrangido em algum momento. O participante relatou que percebeu a necessidade de uma cronologia nas perguntas (iniciando na infância e indo até a fase adulta). Logo, realizei alguns ajustes no roteiro de entrevista para as posteriores aplicações.

Passado este processo, retornei o contato via telefone com a instituição para deficientes visuais e fui atendida pela psicóloga e pelo educador físico (ambas pessoas com deficiência visual), que possuíam o contato das/os possíveis participantes. Realizamos nossa primeira conversa e, naquele momento, lembrei do que se tratava a pesquisa e quais seriam os objetivos. A psicóloga e o educador físico se propuseram a realizar a primeira comunicação com as/os possíveis participantes e, havendo seu aval, passariam o contato delas/es para que eu

desse sequência com os esclarecimentos e agendamentos para a entrevista. Não sendo possível o contato físico para a realização das entrevistas, em razão do distanciamento social, os contatos fornecidos puderam ser ampliados para vários estados e cidades do Brasil, não se restringindo à cidade onde se localiza a Instituição para deficientes visuais. Desse modo, participaram pessoas dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo e Rio Grande do Sul.

Na sequência, tendo o contato das/os participantes, iniciei a comunicação com elas/es realizando os agendamentos e questionando sobre qual seria a plataforma digital que gostariam de utilizar (todas/os optaram pelo *Google Meet*¹⁶). Os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido foram enviados via e-mail e lidos na íntegra no momento da gravação da entrevista, sendo dado oralmente o aval das/os participantes que não retornaram com a assinatura digital no documento.

Durante a aplicação da entrevista, anotei os dados pessoais das/os participantes e fiz a leitura das questões, possibilitando que respondessem abertamente aos questionamentos realizados. As entrevistas foram individuais e tiveram duração entre 35 e 90 minutos, dependendo do quanto as/os participantes estendiam cada assunto tratado. No total, foram necessários 30 dias (entre o mês de junho e julho de 2021) para a realização de todas as entrevistas, pois algumas precisaram ser reagendadas devido à mudança de horários ou compromissos das/os participantes.

No momento da aplicação das entrevistas, o último questionamento era a respeito do interesse em participar de um encontro para conhecimento, discussão e aprofundamento da temática abordada na pesquisa. Todas/os as/os entrevistadas/os mostraram interesse em participar dessa dinâmica. Esse encontro faz parte de um planejamento de devolutiva ofertada às/aos participantes que tenham interesse em conhecer um pouco mais sobre o tema. O encontro será realizado ao final da pesquisa.

3.6 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

¹⁶ Google Meet é uma plataforma de videoconferências do Google, que oferece planos gratuitos e pagos para criação de reuniões com até 250 pessoas, com duração de até 24 horas, criptografia e uma série de outros recursos. O Google Meet funciona pela internet, sendo acessível tanto no computador, por meio do site do serviço no navegador, como pelo celular, por meio de aplicativo próprio.

Por se tratar de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo e exploratório, para a análise de dados optei pela análise de conteúdo proposta por Franco (2021). De acordo com a técnica da análise de conteúdo, empregada nesta pesquisa, o procedimento de análise de dados ocorreu obedecendo às seguintes Unidades de Análise: Unidades de Registro e Unidades de Contexto (FRANCO; 2021).

Considerando as Unidades de Registro, segui o proposto por Franco (2021) quando determina que sejam registrados e analisados os dados a partir de um tema (sexualidade) e do personagem envolvido na pesquisa (pessoas jovens-adultas/os com deficiência visual).

Sobre as Unidades de Contexto, saliento, que de acordo com a autora, elas servem como um “[...] “pano de fundo” que imprime significado às Unidades de Análise.” (FRANCO; 2021, p. 43). Sendo assim, as Unidades de Contexto se fundem às Unidades de Registro e imprimem sentido às falas e às histórias relatadas pelas/os participantes por meio da entrevista e do processo de identificação (aqui abordados através da idade; estado civil; escolaridade; número de filhos; religião; com quem residem; por quem foram criadas/os e educadas/os). Desse modo, os dados coletados serão interpretados por meio do tema, do público e de todo contexto demonstrado pelas/os participantes. Isso possibilitará uma visão ampla do conteúdo dos textos das entrevistas, além de captar elementos das vivências pessoais de cada participante.

Após definido o percurso e realizada a coleta dos dados, as falas das/os participantes (depois de serem transcritas) foram lidas, identificando em suas colocações os temas correspondentes à pesquisa. Relembro que os dados foram obtidos por meio de entrevistas realizadas de maneira individual. Ao lado de cada fala transcrita, foram colocados balões com comentários e grifos com marca texto, focando nos temas relativos aos conteúdos analisados. Na sequência, procedi com uma revisão desses temas em relação aos conteúdos das falas de todas/os as/os participantes e organizei-os em categorias e subcategorias, com base em Theodoro (2019) e na literatura da área, além de categorias e subcategorias de Habilidades Sociais Educativas de Pais definidas por Del Prette e Del Prette (2008).

Em seguida, realizada a pré-análise dos dados, obtive um total de três categorias amplas, seguidas por cinco subcategorias, todas respaldadas por um eixo temático central. Abaixo de cada categoria, foram colocadas suas definições, seguidas das falas exemplificativas das/os participantes. Na tabela abaixo, há os nomes atribuídos ao eixo temático central, as categorias e suas respectivas subcategorias:

Tabela 7 - Nomenclatura e organização das categorias de análise

Eixo Temático Central	Categorias	Subcategorias
Sexualidade	Conceito de sexualidade	x
	Identidade – a construção do “eu”	- Identidade social - Identidade sexual - Estigmas, preconceitos e os corpos não normativos
	Educação Sexual	- As nuances da educação sexual na família e na escola - Habilidades Sociais Educativas de Pais e/ou Responsáveis (HSEP)

Fonte: Elaborado pela autora.

Os resultados foram organizados seguindo a sequência estabelecida na tabela acima. Considero o eixo “Sexualidade” o norteador da organização dos resultados, pois é esse o foco da pesquisa e faz parte do objetivo geral proposto. Assim, serão apresentadas as categorias, as respectivas subcategorias e uma descrição pertencente a cada tópico. Na definição de cada temática, as falas serão expostas em recortes que exemplificam o conteúdo. As idiosincrasias das falas foram, em sua maioria, corrigidas para facilitar a compreensão. O nome das/os participantes nos quadros de falas segue a ordem de realização das entrevistas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CONCEITO DE SEXUALIDADE

Nesta categoria, analisei o que as/os participantes compreendem por sexualidade. Diante da complexidade ligada ao tema, procurei identificar quais assuntos as/os participantes atribuem à esse conceito. Às/aos participantes foi indagado: “O que é sexualidade para você?”. A seguir, se encontra o quadro expositivo das falas:

Quadro 1 - Conceito de sexualidade

Sexualidade		
Categoria	Participante	Falas exemplificativas
Conceito de sexualidade	Isabel	Bom, sexualidade é claro, o ato sexual. É você conhecer seu corpo, se identificar, você descobrir aquilo que você gosta, você se identificar hétero ou homossexual, é esse conjunto de coisas.
	Pedro	Difícil essa, hein. Eu acho que é muito amplo. Eu acho que vai desde a sua orientação sexual até não só a relação sexual em si. Eu acho que é uma coisa muito ampla. Eu acho que a sexualidade, ela vai desde você encontrar uma pessoa que você gosta e dar um abraço nela, e às vezes se sentir acolhido ou até rolar um clima etc.
	Getúlio	Sexualidade é muito além do ato sexual. A sexualidade é um gostar, é um estar, é uma realização, é um prazer, que vai muito mais além do ato sexual.
	Anita	Eu acho que sexualidade é a forma como você se percebe com relação a tudo: com relação ao mundo, com relação ao sentimento com outro, com relação às sensações do seu próprio corpo. É basicamente isso.
	Oscar	Sexualidade é você ter uma boa educação sexual, uma boa orientação, para que você se cuide, se previna na hora de ter uma relação, e tenha uma relação com quem você realmente confia, que realmente gosta.
	Marta	É algo natural do ser humano. Na verdade, eu nunca parei para pensar o que é sexualidade, porque, além de ser natural, no geral, é importante para todo mundo, depois de uma certa idade, claro.
	Tarsila	sexualidade ela está ligada muito a forma que nos relacionamos com o nosso corpo, com o corpo do outro, é a forma que nós aceitamos, concordamos ou não com o nosso corpo, concordamos ou não com formas de se relacionar. O que é o meu corpo para mim, o que é necessário para mim no outro. Que me agrada nessa questão inclusive em relação sexual, o que que eu valorizo que que eu não valorizo em relação a isso, acho que é isso assim.
	Mariele	tem algumas coisas: significa você saber que tipo de pessoa você gosta, significa você falar sobre atos sexuais, e é isso. Sexualidade para mim é isso.
	Maria	é você querer, eu acho que é você conhecer o seu corpo, você poder falar abertamente, tranquilamente sobre isso ... é se conhecer, não

		ter vergonha de conversar com alguém e falar sobre o assunto abertamente.
	Luiz	Você conhecer você, e conhecer o seu próximo. Você não só sentir prazer e sim preocupar-se em dar prazer ao próximo também.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os resultados mostraram que as/os participantes vinculam a sexualidade ao conhecimento do próprio corpo e ao corpo do Outro; aos relacionamentos; à orientação sexual; ao ato sexual; à afetividade; e ao prazer. Em nenhuma das falas foi possível estabelecer uma relação entre sexualidade e a construção da identidade social ou ao modo de agir e estar em sociedade. Ficou evidente que as/os participantes possuem um conceito minimamente formado no tocante à sexualidade. Sendo um tema pouco abordado e bastante amplo em suas definições, é esperado que vários assuntos sejam mencionados quando tratamos sobre isso.

O conceito de sexualidade também se associa às questões corporais, afetivas e sexuais. Neste sentido, seriam necessárias discussões que ampliassem os conhecimentos sobre a temática e que possibilitassem às/aos participantes compreender as questões mais abrangentes no que diz respeito à sexualidade, às interferências socioculturais e à formação da própria identidade.

Um conceito mais abrangente sobre a sexualidade pode fazer com que as práticas sociais e sexuais ocorram de maneira mais assertiva. Desse modo, podem gerar mais qualidade de vida, além de ações sociais e individuais mais significativas, pois gera a compreensão de si mesmo e de seu papel social (MISKOLCI, 2013).

Como abordado por Weeks (2000), a sexualidade engloba mais do que somente o corpo, os desejos e as manifestações sexuais. A sexualidade traz consigo um elemento político e substancial à constituição da identidade do sujeito, o que impacta suas condutas, lutas e representações sociais (LOURO, 2000, 2004). Neste viés, entender a sexualidade é uma oportunidade para que as pessoas com deficiência visual possam desenvolver e manifestar sua sexualidade, considerando, acima de tudo, a importância do seu papel social e a relevância de sua representatividade.

A próxima categoria se direciona justamente à compreensão da formação da identidade social e sexual no processo de desenvolvimento da sexualidade das pessoas com deficiência visual.

4.2 IDENTIDADE – A CONSTRUÇÃO DO “EU”

Ao longo desta pesquisa, o conceito de identidade foi abordado de acordo com a literatura e pesquisas da área da sexualidade. Nesta seção, contemplo relatos e experiências das/os participantes acerca de seus processos de desenvolvimento no tocante às identidades sociais e sexuais.

4.2.1 Identidade social

Nesta subcategoria, a identidade social será abordada como aquela construída através de todas as relações interpessoais que geram condições para a plena participação da pessoa em sociedade. Contudo, nesta pesquisa, darei destaque a alguns fatores específicos: a) autoconhecimento relacionado à deficiência visual; b) autonomia e independência; c) comportamentos; d) relações familiares; e e) relações sociais. A seguir, explicarei cada um dos fatores analisados nesta subcategoria e trarei falas correspondentes a cada tema abordado.

a) Autoconhecimento relacionado à deficiência visual: enfoquei a aceitação e a compreensão da pessoa no que se refere à sua própria deficiência e como isso configurou sua identidade social. Para tanto, verifiquei como foi o processo de “se conhecer deficiente” e se houve algum processo de aceitação em relação a isso. Questionei as/os participantes se se lembravam de quando compreenderam e/ou tiveram conhecimento de sua deficiência e como foi. A seguir, exponho as falas das/os participantes:

Quadro 2 - Autoconhecimento e aceitação da deficiência

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Falas exemplificativas
Identidade social - Autoconhecimento relacionado a deficiência visual	Isabel	fui compreender “eu tenho uma deficiência que o mundo é muito visual” foi no ensino médio,
	Pedro	com 3, 4 anos, eu já percebia que eu tinha alguma coisa diferente, porque eu me lembro que eu pensava que todo mundo não enxergava, [...] entendi mesmo deve ter sido com os 6 anos, mais ou menos. Aí eu tive noção...
	Getúlio	Entender o que era não enxergar, a força do não enxergar, com uns 10 anos eu já entendi. Mas compreender o que eu poderia fazer e o que eu não poderia foi quando eu cheguei lá no São Rafael. O cego convivendo com igual é muito interessante. Você percebe que você não é o único E.T. do universo. Você consegue entender o outro, que o outro tem a mesma limitação que você.

	Anita	E eu lembro que, desde pequena, também com 5, 6 anos, eu já tinha uma boa noção das diferenças que eu tinha com relação às outras crianças.
	Oscar	Eu frequentei durante vários anos o Laramara, em São Paulo, para me ensinarem coisas ligadas à deficiência, para ensinarem a me virar numa casa, o que a gente chama de AVD, que é “Atividade da vida diária”, a questão de coordenação e tudo mais. Mas essa parte de aceitação foi mais com a minha família, com a minha mãe... Elas descobriram que eu era cego quando eu tinha 4 meses, e sempre aceitaram de boa. A minha família por parte de pai que simplesmente sumiu depois que descobriu que eu era cego. É uma coisa que eu dou risada até hoje, porque a minha avó por parte de pai, quando soube que eu era cego, falou assim: “Vai passar! Isso aí passa.”.
	Marta	Na verdade, essa é outra questão que eu acho muito interessante e eu até brinco que gostaria de fazer Psicologia para entender por que eu não sabia que eu não enxergava. Quando eu era pequena, eu não sabia, porque eu fazia tudo que os outros faziam: eu corria, eu brincava, eu subia em árvore [...]chegou o momento da escola (eu fui alfabetizada com 5 anos), eu também não tive esse entendimento, porque eu fui alfabetizada em braille. Mas foi junto com os colegas, foi no mesmo momento [...] no começo eu não tinha entendimento. E aí, depois, foi surgindo com o tempo. Mas eu não tenho essa lembrança específica do dia ou do momento.
	Tarsila	Na verdade, é assim, como é de nascença eu já cresci com ela, então para mim sempre foi uma coisa normal, é tão normal e eu lembro que com 6 ou 7 anos de idade eu mostrava as coisas para as pessoas e queria que elas não tocassem, eu achava que elas não estavam vendo, que elas tinham que tocar aquilo que eu estava mostrando porque para mim elas não estavam vendo [...]uma vez a minha mãe chamou minha atenção por causa disso e eu comecei a entender então que eu era diferente, que às vezes que o que eu precisava tocar para ver eles não precisavam e foi aí que eu comecei a entender um pouco isso com os meus 6 ou 7 anos. Eu comecei a lidar com questões relacionadas à deficiência, no sentido de olhar para isso de uma maneira mais profunda, como se incomoda ou o que não incomoda já na vida adulta quando eu comecei a fazer terapia com 19 anos que a gente começa a olhar para as coisas e ver as coisas que a gente achava que não incomodava, a gente vê que incomoda, mas a questão da deficiência sempre foi uma coisa muito normal para mim.
	Mariele	Então, quando eu tive ciência da minha deficiência, na verdade não teve compreensão

		para mim, foi muito natural, não posso falar por todo mundo, mas normalmente quem tem deficiência congênita tem essa naturalidade, não é igual a adquirida.
	Maria	eu perdi a visão, então eu cresci acostumada já, eu acho que também o fato de estudar num colégio onde só tinha deficiente visual, acho que se me ajudou um pouco, o que eu estranhei foi quando eu fui para o ensino médio né, que não eram só deficientes visuais.
	Luiz	Nos dois ou três primeiros anos foi bem complicado, como eu falei, foi aquele lance da dúvida do desconhecido, mas depois eu comecei a ver que existiam muitas pessoas com o mesmo problema que eu, e viviam normalmente; e era aquele negócio da força de vontade, porque a pior deficiência que a pessoa possa ter é a preguiça, a falta de vontade. E na época isso era bem longe de mim e então eu encarei e vamos adaptando e levando.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os dados permitiram verificar que ter conhecimento sobre a deficiência visual, principalmente sobre a deficiência visual congênita, não impactou o processo de construção e desenvolvimento da identidade social das/os participantes. No entanto, ao analisar suas falas, é notório que, a partir do momento em que a deficiência impacta as ações e interações sociais, ela pode interferir de forma significativa na identidade social.

Apenas uma participante relatou ter um incômodo em relação à sua deficiência visual e buscou ajuda psicológica para auxiliar em seu processo de autoconhecimento (Tarsila). Uma participante relatou saber sobre sua deficiência a partir do ensino médio (Isabel); antes disso, não sabia a respeito da diferença entre ela e as pessoas normovisuais. Sete participantes relataram saber sobre sua deficiência na infância, por meio da família e/ou escola.

Outro ponto a ser considerado é que a deficiência passou a ser um elemento relevante, conforme as relações interpessoais aconteciam com maior frequência, ou seja, na infância a deficiência era um fator menos considerado do que na adolescência. Sá, Campos e Silva (2007) explicam que, ao nascer com a deficiência visual, a pessoa já incorpora uma série de fatores à sua própria identidade, e, conforme avança pelas fases do desenvolvimento, pode passar a ser reconhecida apenas por sua deficiência. Esse processo demonstra a importância de se esclarecer os conceitos relacionados à deficiência e como isso impacta nas ações sociais (SÁ; CAMPOS; SILVA, 2007).

É certo que a deficiência tende a ser um fator social relevante e que pode levar o sujeito a passar por situações de preconceito e discriminação, afetando a construção de sua identidade social (BRUNS, 2008, 2017). Como apontado por Hall (2000, 2012), a identidade pode ser um fator de inclusão e exclusão social. No caso das pessoas com deficiência visual isso pode ser algo relevante, haja vista que podem ser conhecidas e identificadas apenas pela sua condição (SILVA, 2006).

Ademais, pesquisas têm pontuado que a compreensão da deficiência pode impactar as concepções que as pessoas com deficiência visual terão sobre sua autoimagem (BRUNS, 2008, 2017; MAIA, 2019). Além disso, esses fatores podem incidir sobre a representação ligada ao *self* ao longo das fases do desenvolvimento (MORGADO et al., 2019; SALEHI et al., 2015).

b) Autonomia e independência¹⁷: refiro-me ao desenvolvimento desde a infância e como isso impactou a compreensão de si mesma/o. Direcionei a análise a ações que possibilitaram uma maior autonomia e independência, gerando mais qualidade de vida (o que interfere no desenvolvimento da identidade social). Para isso, questionei as/os participantes sobre a idade a partir da qual os pais e/ou responsáveis permitiram que passassem a se cuidar sozinhas/os e quando começaram a sair sozinhas/os (sem a presença dos pais e/ou responsáveis).

Quadro 3 - Autonomia e independência

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Identidade social – Autonomia e Independência	Isabel	Eu não sei, em média com 4 ou 6 anos por aí cedo mesmo porque eu fui para o São Rafael, aqui tem uma escola [...] eu comecei a andar sozinha, como a gente fala aqui, para a escola, por exemplo, eu tinha doze anos mais ou menos, porque eu pegava o ônibus perto de casa e descia na frente da escola, então com doze anos eu já ia para a escola sozinha [...] socialmente, uns 13/14 anos.
	Pedro	eles foram me instruindo, foram me ensinando. Às vezes, eles ensinavam como eles faziam e passavam para mim. Eu comecei a fazer com supervisão, um pouquinho mais novo. Mas, com os 6 anos, eu já fazia sozinho. [...] teve dois “sair sozinho”. Eu tive que sair sozinho muito cedo por causa das competições. Então, com os 13 anos, eu já viajava sozinho. Só que aqui, para sair sozinho, foi mais difícil, porque eles sempre foram superprotetores [...]

¹⁷ “Autonomia” se refere à capacidade de gerir a própria vida, tomar decisões e realizar escolhas livremente. “Independência” está relacionada à capacidade física e cognitiva de realizar atividades da vida diária sem ajuda de terceiros. Ambas (autonomia e independência) podem acontecer de forma interligada ou separadamente, a depender dos recursos fornecidos pelo ambiente e da capacidade do indivíduo.

		com 16 comecei a sair às vezes e com 20 meus pais começaram a relaxar mais.
	Getúlio	Com uns oito anos, eu já comecei a tomar banho sozinho e foi normal. [...] Eu comecei a sair muito novo. Com 14 anos, eu já ia da casa da minha tia para a escola sozinho.
	Anita	Acho que com uns 4 ou 5 anos. Foi um processo bem tranquilo. Eles sempre me incentivaram bastante a autonomia. Então, desde cedo, eu já escolhia as minhas roupas, comecei a tomar banho, cuidar do meu cabelo, tudo sozinha [...] olha, eu comecei a ir para a escola sozinha com 12 para 13 anos, e comecei a sair sozinha com uns 14 ou 15.
	Oscar	Desde criança, eles sempre me incentivaram a me cuidar sozinho, a fazer tudo sozinho. Fazer toda a higiene sozinho [...] A minha avó sempre me deu uma boa criação, mas ela me via às vezes como coitado, no sentido de não deixar eu fazer as coisas, de querer fazer as coisas por mim. E aí ela acabava fazendo as coisas por mim e eu acabei me acomodando em algumas coisas, eu fui lavar louça de uns anos pra cá, quando minha avó faleceu [...] na verdade, eu saí sozinho, sozinho, pouquíssimas vezes. Eu sempre saía junto com eles (família). E as poucas vezes que eu saí sozinho foram ótimas. Foi uma experiência legal.
	Marta	foi desde muito pequena. Olha, na verdade, eu lembro da questão... As roupas até foram um pouco mais para frente. Com 5, 6 anos, eu já tinha essa independência e já dizia o que eu queria e o que eu não queria. Eu acho que foi fundamental essa independência que eles me davam. Eu nunca tive um “não”, no sentido de “Não, você não pode fazer isso, porque você não enxerga.”. Isso eu nunca tive. [...] na verdade, isso aconteceu quando eu saí de casa pela primeira vez. Eu tinha 17 anos. Porque, como eu te falei antes, eu tinha uma irmã gêmea, eu tenho uma irmã gêmea. E praticamente todos os lugares que eu ia, como ela tem a mesma idade, ela ia junto. Então, sempre foi aquela coisa: eu e ela, ela e eu.
	Tarsila	lembro que quando eu tinha meus 4 anos de idade minha mãe já começou a deixar tomar banho sozinha né claro que com supervisão dela, mas ela já começou a deixar eu fazer isso né, um pouquinho mais para frente me trocar, já começou a me ensinar então acho que foi a partir dos 4 ou 5 anos que começou essa questão de eu assumir os cuidados né, comigo mesmo em algumas coisas. [...]Eu lembro que a primeira vez que eu saí sozinha, sozinha entre aspas, foi com uma amiga, a mãe dela foi junto com a gente, mas não ficou por perto. Eu tinha 14 anos E depois eu comecei a namorar, com 16 para 17 anos, e a luta foi viajar sozinha para a casa dele.
	Mariele	Eu acho que uns 5 anos. [...]Eu tinha uns 15 anos e estava fazendo curso de Técnico em informática, que eu estava fazendo na ETEC, e eu falei assim “meu você não vai me levar na escola né?”, aquela vergonha de adolescente, então eu comecei a ir sozinha de Santos até São Vicente, uma cidade aqui vizinha, fazia ensino médio aqui em

		Santos e à tarde eu ia fazer o técnico em São Vicente, foi quando eu comecei a sair sozinha.
	Maria	Eu acredito que com onze anos. Foi bem cedo. [...]Eu tinha 16 anos, o que acontece é que eu passei para o Ensino Médio com 15 anos, só que não era na mesma escola né. E aí até então eu não saía sozinha, meu pai tinha medo.
	Luiz	Por volta dos 12, ou 11 anos, por aí. Eu sempre cresci com um ritmo de autonomia bastante interessante, então eu tinha liberdade para fazer minhas coisas, ter uma certa autonomia. [...] Eu saía bastante na minha adolescência, eu tinha amigos que dirigiam mesmo sendo menores, e íamos para balada, para passeios e enfim. Eu acho que minha adolescência foi bem proveitosa, eu aprontei bastante nessa época.

Fonte: Elaborado pela autora.

A autonomia e a independência são requisitos importantes para o desenvolvimento da identidade social e sexual. Nesta análise, no entanto, verifiquei a idade em que as/os participantes começaram a manifestar sua autonomia e independência. Esses dados são importantes para analisar se houve casos de superproteção e se a família ofereceu todos os recursos físicos e incentivos necessários para seu amplo desenvolvimento. Poder fazer as próprias escolhas, realizar as próprias tarefas e ter o discernimento para isso é essencial à construção da identidade social.

Os resultados apontaram que oito participantes começaram a ter cuidados com o próprio corpo na infância, em torno de 4 a 8 anos. Dois participantes (Maria e Luiz) começaram a se cuidar sozinhos, com 11 e 12 anos, respectivamente. Sobre saírem sozinhos/os (sem a presença dos pais e/ou responsáveis), as/os participantes apontaram que isso aconteceu no período escolar. Socialmente, sua independência ocorreu em torno dos 15 anos de idade.

Pedro relatou haver superproteção por parte de seus pais e que passou a sair completamente sozinho a partir dos 20 anos. Oscar disse sair sempre com a família e que foi muito bom quando pôde sair sozinho (sem a presença de familiares); porém, sobre sua independência, afirmou que sua avó atrapalhou muito esse processo, por vê-lo como um “coitado”. Marta disse que a independência veio quando ela saiu de casa pela primeira vez, aos 17 anos, pois, antes disso, como tem uma irmã gêmea, os pais exigiam que fizessem tudo juntas – o que impossibilitava o seu “agir sozinha”.

Por mais que a idade seja um determinante para o desenvolvimento da sexualidade em conjunto com a identidade social, aqui não me direciono ao que seria considerado o “certo” em uma dinâmica familiar. Considero que fazemos parte de um construto socio-histórico e cultural,

influenciado por vários fatores (como crenças religiosas, educação recebida pelos pais e/ou responsáveis, escola, grupo de amigas/os etc.). Neste sentido, por mais que a superproteção seja apontada pelas/os participantes, compreendo que faz parte da dinâmica e das crenças familiares. No entanto, reitero a necessidade de tomar a superproteção como um impeditivo ao seu pleno desenvolvimento (BRUNS, 1998, 2008, 2017).

Como determinado por Davidoff (2001), as dinâmicas familiares que envolvem a criação/educação e desenvolvimento de pessoas com deficiência (aqui direcionadas às pessoas com deficiência visual) devem ser analisadas de forma cuidadosa. Por um lado, o autor compreende que a chegada de uma/um filha/o com deficiência pode trazer aos pais e/ou responsáveis sentimentos, emoções e preocupações que os levarão a um cuidado excessivo com as/os filhas/os, como forma de preservá-las/os. Por outro lado, o cuidado em demasia pode gerar uma infantilização dessas pessoas e, automaticamente, impedir o desenvolvimento da autonomia, independência e, automaticamente, da identidade social (DAVIDOFF, 2001; SILVEIRA, 2009).

c) Comportamentos: analisei se as/os participantes receberam informações de seus pais e/ou responsáveis que fossem pautadas em padrões heteronormativos, por exemplo, comportamentos “de mulher” e “de homem”. Para isso, questionei se as/os participantes receberam algum tipo de educação voltada para os comportamentos considerados femininos e/ou masculinos. No quadro a seguir, se encontram as falas das/os participantes a esse respeito:

Quadro 4 - A aprendizagem de comportamentos sociais

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria - variável	Participante	Fala exemplificativa
Identidade social - comportamentos	Isabel	então minha mãe nunca falou “que vocês tem que fazer dessa maneira e sabe” talvez alguma coisa mulher “é feio para uma mulher tal coisa”, mas assim não uma coisa impositiva
	Pedro	Essa questão de comportamento, eu acho que acabava indo muito na imitação. E se eu tinha alguma dúvida, eu perguntava. Mas nada muito específico.
	Getúlio	O mundo é machista, infelizmente. Tem essa coisa da mulher doméstica e do homem provedor. Hoje em dia não é assim mais. A modernidade chegou, o empoderamento feminino chegou. Você acaba percebendo nas próprias relações. Não sei... Por exemplo, descrição de uma mulher. Por exemplo, coisas que na época se fazia: menino brinca de carrinho, menina brinca de boneca. Nada fora disso, não.
	Anita	Não.

	Oscar	Agora eu não estou lembrando.
	Marta	Essa orientação, ela vem desde cedo. Por exemplo, “Meninas devem sentar com a perna fechada.”. Mas isso é uma coisa que também foi aos poucos. Essa orientação, eu recebo desde pequena. Eu recebia, no caso.
	Tarsila	Às vezes tinha muito, modos né, sobre colocar alguma roupa. Queria ficar mais à vontade e não podia porque estava com aquela roupa. E tinha aquela coisa de “a moça tem que sentar com a perna cruzada” e o homem sentando-se com as pernas uma de cada lado. Então tinha algumas coisas relacionadas a isso, a aparência, “menina tem que se enfeitar”, eu nunca fui muito vaidosa, desde pequena, nunca gostei de colocar um monte de coisa, me maquiando, fazendo aquelas coisas sabe? E sempre teve muito disso, “mas menina tem não sei o que, menina tem que prender cabelo, menina tem que usar anel e pulseira”. Tinha um pouco disso, principalmente da família.
	Mariele	Então, teve duas coisas tipo “fecha a perna, menina não pode falar palavrão”, mas eu nunca gostei de brincar de boneca, sempre gostei de brincar com coisas que socialmente são ligadas a meninos, mas meus pais nunca ligaram para isso, eles não estavam nem aí, mas questão a educação eu ouvia.
	Maria	Não, mas eu sempre ouvia muito isso e eu nunca aceitei. muitas questões como “mulher cuida da casa, homem cuida de não sei o que”, e eu nunca aceitei, porque eu acho que quando a gente vai ensinar alguém, independentemente de ser homem ou mulher, temos que ensinar para a vida.
	Luiz	Querendo ou não isso é implícito na educação geral. Eles não abordavam isso como um tema diferencial. “Como homem você deve respeitar uma mulher e tal”. Até que porque meus pais são nordestinos, minha mãe tem um pensamento bem arcaico sobre sexualidade, homossexualidade e tal, ela é cheio de tabus e eu nem tentava puxar esses assuntos porque é totalmente diferente do que eu penso.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os resultados demonstram que, das/os dez participantes, somente Anita e Oscar disseram não ter recebido nenhum tipo de educação sobre essa temática. As/os demais afirmaram ter recebido educação sobre os comportamentos considerados femininos e/ou masculinos. Mesmo que de maneira indireta, todas/os receberam orientações sobre como deveriam se comportar, a forma de se vestir e como agir em sociedade.

Esses apontamentos requerem uma reflexão sobre como são transmitidos padrões heteronormativos no momento de educar pessoas com deficiência visual, principalmente no âmbito familiar. Considero isso importante pois, como não possuem o sentido da visão, muitas nuances presentes no ambiente podem não ser apreendidas, interferindo na construção da

sexualidade, da autoimagem e da identidade social (BUTLER, 2002; FERNÁNDEZ, 2017; GAVÉRIO, 2017a, 2021).

Outro ponto relevante é o fato de que a educação pautada em padrões comportamentais, em que as mulheres são educadas de modo diferente dos homens, pode fazer com que a identidade social de pessoas com deficiência visual seja prejudicada. Isso porque podem faltar informações suficientes para seu desenvolvimento global (MAIA; RIBEIRO, 2010; UBISI, 2020). Nesse sentido, considero a fala de Maria de grande significância, quando expõe que: “[...] quando a gente vai ensinar alguém, independentemente de ser homem ou mulher, temos que ensinar para a vida.”.

Bruns (2008) elucida que o canal visual é um mecanismo considerado essencial para o desenvolvimento da sexualidade. Por este motivo, o modo como as pessoas com deficiência são educadas e a forma como são passadas as informações presentes no macrocontexto poderão interferir significativamente no desenvolvimento de sua identidade social, conforme pode ser observado nas falas das/os participantes.

Ademais, Davies (2015) salienta que as diferenças atribuídas ao masculino e feminino (físicas ou comportamentais) são aprendidas, em sua maioria, pela observação, o que não ocorre no caso das pessoas com deficiência visual. Por este motivo, a família deveria possibilitar que o máximo de informações fossem ofertadas, contemplando os aspectos ambientais e culturais que são essenciais ao desenvolvimento da identidade social.

d) Relações familiares: explorei como as relações familiares aconteciam e como isso influenciou a identidade social das/os participantes. Para tanto, indaguei sobre como eram suas relações com os pais na adolescência e qual influência tiveram na formação da pessoa que a/o participante é atualmente.

Quadro 5 - Relações familiares

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria e variável	Participante	Fala exemplificativa
Identidade social – relações familiares	Isabel	na adolescência, aquela fase rebelde que todos temos; teve um tempo que meu relacionamento com a minha mãe era muito ruim [...] brigávamos muito, porque eu queria sair e ela não queria deixar. [...] minhas irmãs, uma delas se casou grávida, e outra engravidou depois de um tempo; então minha mãe pensava que eu também ia engravidar, então ela me proibia de sair [...] eu devo tudo a ela, ela é totalmente responsável pelo que eu sou na questão da religião, ela é muito católica, ela tem muita fé. Então eu trago isso muito

		dela. Eu fico pensando que são coisas bobas, mas minha mãe detesta cachorro dentro de casa e eu também não gosto. Coisas que a gente traz, coisas que a gente aprende com as mães e a gente traz para vida mesmo.
	Pedro	A gente sempre conversou bastante e sempre conversou sobre tudo. A gente falava muito sobre a natação, falava sobre a ONG, falava sobre algumas coisas da escola. Eles também falavam quando eles tinham algum tipo de problema [...] eu acho que é muito importante. Muito, muito mesmo. Eu acho que eles foram fundamentais tanto para o bom quanto para o mal, porque eu acho que eu puxei muitas características deles, as boas e as ruins. Então, por exemplo, eu puxei a característica de liderança da minha mãe. Mas minha mãe é uma pessoa que não delega a função também. Então, eu faço exatamente a mesma coisa. Mas, apesar dos defeitos, eu acho que eu não seria a metade do que eu sou hoje se não fosse a educação, a influência que eles tiveram na minha vida.
	Getúlio	Não tinha diferença. Eu vinha sempre aqui na casa deles, pelo menos uma vez por mês (<i>morava com a tia na capital do Estado</i>). Mas aqui o assunto sexo era um pouco mais fechado, porque eles são do interior, a cabeça é um pouco diferente da cidade grande. Então, sempre tinha essa diferença, porque a cidade grande é diferente. [...] Olha, igual eu te falei, os meus pais são do interior, do interior mesmo. Aqui é uma cidadezinha pequena, de 10 mil habitantes. E, além disso, aqui onde eu estou é um sítio. Eles são da roça mesmo. E eles tiveram o dom para ter um filho cego.
	Anita	A minha mãe era sempre bem fechada. [...]eu tenho um pouco de cada um deles. Eu acredito que essa determinação que eu tenho é por causa da forma como eles me criaram.
	Oscar	A gente acabava conversando mais sobre a escola, as matérias da escola... Até porque a minha mãe é professora e a minha avó também era. E elas acabavam ajudando mais com essa questão da escola. [...] Eles tiveram muita importância, sim. Eles ajudaram muito na educação, a ser quem eu sou hoje. Sempre me incentivaram a estudar, me incentivaram em tudo que eu fizesse. Então, eles tiveram uma importância enorme.
	Marta	A gente sempre foi de conversar muito, porque a minha família tem o costume de, sempre quando chega do trabalho, principalmente à tardinha assim, aí toda a família se senta junto para conversar sobre todos os assuntos que vão surgindo no momento. [...]Na verdade, eu acredito que há uma total influência. Como eu te falei, na questão da criação dentro de casa, eles nunca fizeram essa diferença entre mim e meus irmãos. Então, eu acho que isso foi fundamental, apesar de que, no começo, eu acredito que nem eles pensavam que eu conseguiria manter uma casa. Muito pelo contrário: eles sempre me incentivaram muito.
	Tarsila	Na minha adolescência comecei a me fechar bastante né, talvez por esse sistema de funcionamento né, de fez coisa boa não fez mais que obrigação, fez coisa errada é punição. Então eu fui me fechando né e fui guardando muita coisa, fui me isolando bastante assim, era muito difícil conversar com eles, algo assim, era mais o essencial, básico né, coisas do cotidiano que tinha conversa assim, mas muitas vezes coisas

		<p>muito pessoais né, das minhas descobertas eu preferia falar com pessoas de fora. [...]Acho que eles fizeram foi fundamental assim, a minha mãe ela se dedicou a mim assim durante muito tempo muitos anos, sempre tive a vida muito ativa e minha mãe ficava por conta de isso: levar, buscar esperar, e eu acho que sim se não fosse isso talvez eu não tivesse tido esse desenvolvimento né?</p>
	Mariele	<p>com a minha vó eu não falava muito, mas com a minha tia eu conversava sobre tudo, espiritualidade, filmes, sexualidade, então era mais aberto. A minha mãe, quando eu me descobri lésbica, durante um tempo foi difícil a relação, ela não aceitou durante um tempo então depois eu fui conversando ela foi aceitando melhor. [...]Eu acho que foi de grande valia, até porque eu fui me formando, querendo ou não, o meu caráter. Então, eu acho que em questão de instrução, algumas instruções eu levei para vida, como honestidade, enfim, coisas básicas de ética. E outras eu fui formando comigo mesma.</p>
	Maria	<p>Era difícil. A gente falava basicamente dos assuntos normais né, não sei se ele não conseguia me instruir sabe “olha pai hoje eu estou conhecendo uma pessoa” e ele não conseguia me orientar sobre esse. [...] Ele cuidou de mim desde pequena, então eu acho que basicamente o que eu aprendi, foi com ele. Questão de saber me virar bem na cozinha, ou ter aquele apoio de andar sozinha, apoio para o esporte, isso tudo veio dele, por mais que tivessem assuntos que a gente não conversasse, a minha vida foi cuidado por ele. Eu acho que tem total influência.</p>
	Luiz	<p>Era bem tranquilo e assuntos diversos, cotidiano, estudo, futuro. [...] Total né, porque a gente quando criança, vamos tendo eles como exemplo, e assim vai formando seu caráter, sua base ideológica, pró ou contra né, por exemplo, uma ideologia, se eu fosse seguir a ideologia dos meus pais, eu seria bem mais fechado a alguns questões, como sexo por exemplo. Então eu, tendo a base da ideologia deles, e tendo convicção do que eu penso, eu acho que tenho mais parâmetros para ter uma formação de opinião mesmo tendo o embasamento que eles me passaram.</p>

Fonte: Elaborado pela autora.

No tocante aos relacionamentos familiares na adolescência, foi possível verificar que seis participantes (Isabel, Maria, Tarsila, Anita, Getúlio e Mariele) tiveram dificuldade de diálogo com seus pais e/ou responsáveis, o que pode ser um obstáculo ao pleno desenvolvimento da identidade social.

Contudo, ao serem questionadas/os sobre a influência de seus pais e/ou responsáveis na formação das pessoas que são hoje, relataram haver total influência, atribuindo-a à aquisição de princípios morais, éticos e de conduta. Esses dados indicam que a formação da identidade social pode estar direcionada tanto ao diálogo quanto à observação e captação dos

comportamentos dos pais e/ou responsáveis. Assim, foi possível verificar que, por mais que na adolescência a comunicação não fosse tão abrangente e assertiva, a todo momento eram fornecidos parâmetros comportamentais para a formação da sexualidade e, respectivamente, da identidade social dessas pessoas.

Como tratado nesta pesquisa, a família é o primeiro contato entre a pessoa e o “mundo”. É neste ambiente (família) que tem início o processo de ensino e aprendizagem sobre todas as práticas que envolvem o desenvolvimento humano e que irão impactar na identidade das pessoas envolvidas (DEFENDI, 2017).

Diante disso, os resultados confirmam o disposto por Denari (1997, 2011), pois verifiquei que assuntos ligados aos direitos sociais, à acessibilidade, aos direitos civis, ao mercado de trabalho, a comportamentos e a condutas morais e éticas são geralmente abordados pelos pais e/ou responsáveis. No entanto, assuntos direcionados à sexualidade raramente são abordados, sendo considerados um tema tabu entre pais e filhas/os.

e) Relações sociais: indaguei se as/os participantes se sentiam preparadas/os para o estabelecimento de relações interpessoais de modo geral. Busquei aferir se se sentiam preparadas/os para iniciarem e manterem seus relacionamentos interpessoais (amizade, namoro, paquera) e se poderiam ocorrer rupturas direcionadas a esse contexto (deficiência visual e relações sociais) que poderiam impactar em sua sexualidade e identidade social.

Quadro 6 - Relações sociais

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Identidade social – relações sociais	Isabel	Tenho um irmão e duas irmãs, então eu falava mais com uma, éramos mais próximas. O ensino médio foi bem ruim, acho muito que por falta de compreensão dos professores de ajudar, mas os colegas de turma me ajudavam muito. Quando eu cheguei na fase de procurar emprego e a gente não conseguia emprego por ser cega, deficiente total tem muito mais dificuldade.
	Pedro	Então, foi bem difícil para começar ter um tipo de relacionamento. A gente até brinca que cego só gosta de cego, que só se relaciona com cego, porque é muito difícil. Porque é muito, muito difícil mesmo. A gente teve bastante dificuldade com a escola, conseguimos uma bolsa e aí foi mais difícil ainda, porque era um pessoal que já tinha uma condição social melhor. E aí eu sinto que o preconceito é maior ainda. O pessoal é mais fechado, não tem abertura para entrar nos grupos. Na faculdade também, a mesma coisa. Se não fosse a lei de cotas, ia ser cada vez mais difícil. Então, sim, a

		deficiência entra em todas essas questões. Infelizmente, acaba afastando as pessoas dos deficientes.
	Getúlio	Graças ao bom Deus, o São Rafael (escola para deficientes visuais) me ajudou muito. E eu fui muito bem-criado. Meus pais são do interior, mas tem uma cabeça ímpar. Eu nunca fui tratado diferente. Por exemplo, se tivesse que corrigir todos os primos – e a família era grande –, eu estava junto. Eu nunca fui tratado diferente por ser cego. Talvez, por ser mais atrevido.
	Anita	Eu sempre tive bastante facilidade de me relacionar. Na escola, eu sempre tive amigos. Alguma coisa de dificuldade foi quando eu comecei a querer ficar com os meninos da escola. Aí, eu tive um pouco de dificuldade, porque eles tinham preconceito. Eles não queriam ficar comigo.
	Oscar	Sempre tive facilidade para fazer amizade com as pessoas. Paquera, se alguém já me paquerou, eu nunca vi isso. Se eu ignorei alguém, foi por não ver mesmo. Era muito mais de amizade. Eu sempre tive facilidade.
	Marta	Eu sempre gosto de falar sobre isso, porque as crianças, elas não têm maldade. E eu lembro que, quando eu era criança, na escola, eu sempre tive muitos amigos. Só que aí, quando começou a chegar naquela fase da adolescência que as pessoas começam a entender a diferença do outro, aí os próprios amigos, que eram meus amigos de infância, digamos assim, desde sempre, começaram a se afastar. No momento que eu aceitei que isso não era uma opção minha, que não era uma escolha minha, que eu não podia obrigar as pessoas a ficarem comigo, então, eu acabei me afastando. Eu acabei parando de correr atrás das pessoas, entendeu?
	Tarsila	Eu sempre fui muito, principalmente da adolescência pra frente, eu sempre fui muito na minha, eu esperava as pessoas chegassem e não era de ficar entrando no meio das turmas. Mas eu nunca tive problemas de me relacionar, sempre, todo mundo que chegava em mim eu tentava corresponder de alguma forma. Mas eu era mais fechada, eu sempre esperava as pessoas chegarem a mim, até hoje na verdade.
	Mariele	Na verdade, eu acho que até me excedi um pouco, na escola eu não ficava muito com as pessoas, não conversava, eu tinha apenas duas amigas. E então eu conversava com elas, inclusive acabamos ficando entre as três, eu fiquei com as duas e as duas ficaram, foi uma coisa muito louca. Quando eu cheguei na faculdade eu conheci muita gente, a minha comunicação abriu demais porque eu sofri muito bullying. Eu sempre quis ser muito comunicativa, mas essa coisa de cachaceiro nos lugares acabou por me levar as drogas
	Maria	Assim eu acho que facilitou um pouco, porque pelo fato de todos, digamos assim, ter a mesma condição que eu ser deficiente visual, porém eu não tinha aquela convivência de estar no meio de tantas pessoas, sempre fui tímida né, e muitas coisas também após a minha chegada no colégio contribuíram para isso. Então, assim, após a minha chegada né, eu acabei sofrendo muito bullying então aquilo fez eu me fechar mais, conversar menos, evitar conhecer pessoas.

	Luiz	Então, esse lance de relacionar para mim sempre foi muito bem tranquilo, porque como eu falei, essas descobertas para mim sempre foram bem precoce, sempre tinha amigas, vizinhas, a gente brincava e ia se descobrindo desde cedo. Até mesmo na escola, sempre éramos abertos para amizades, sair com pessoas e se enturmar, nunca tive problema com isso não.
--	------	---

Fonte: Elaborado pela autora.

Os resultados mostram fatores importantes a serem considerados. Primeiramente, é possível observar que as/os participantes que se escolarizaram em escolas especializadas no ensino de pessoas com deficiência visual tiveram mais facilidade para o estabelecimento de relações interpessoais (Getúlio, Marta e Maria). Todavia, tiveram dificuldades quando ingressaram em escolas comuns.

Também é notório que todas/os tinham a concepção de sua deficiência e, conseqüentemente, de suas habilidades e limitações. Aquelas/es participantes que apontaram dificuldades em se relacionar, associam esse obstáculo aos comportamentos de outras pessoas e a forma que eram tratadas/os. Outras/os disseram ser tímidas/os e mais “fechadas/os”, delegando a outras pessoas o ato de se aproximar. Dois participantes (Oscar e Luiz) disseram ter facilidade para estabelecer relações interpessoais.

Entretanto, destaco na fala das/os participantes o fato de que preconceitos e estigmas sobre pessoas com deficiência visual acompanham o processo de construção das identidades (GOFFMAN, 1963). Com o passar do tempo, esses preconceitos e estigmas se tornam mais recorrentes, sendo a adolescência o período mais marcante nesse sentido (DAVIES, 2015). Por este motivo, é importante que a educação sexual seja iniciada ainda na infância, pois promove condições essenciais para o desenvolvimento da sexualidade e à construção da identidade social. Assim, na adolescência e na fase adulta, as pessoas com deficiência visual podem ter recursos e habilidades sociais necessárias para lidar com tais adversidades (PEREIRA; MONTEIRO, 2020; SACKS; KEKELIS; GAYLORD-ROSS, 1997).

Os resultados vão ao encontro do disposto por Goffman (1963), salientando que os estigmas e preconceitos direcionados às pessoas com deficiência visual tendem a aumentar com o passar do tempo. De modo geral, conforme a pessoa é inserida no contexto sociocultural, são direcionadas a ela atributos desejáveis para o convívio social, assim como a presença do sentido da visão. A partir do momento em que a pessoa apresenta qualquer condição e/ou comportamento fora do “esperado” pela sociedade, ela passa a sofrer as conseqüências relacionadas a isso, assim como episódios de preconceito, discriminação etc.

Ademais, algumas pesquisas têm apontado no mesmo sentido dos resultados encontrados (ABRAMSON; BOGGS; JOLIE-MASON, 2013; BORTOLINI, 2014; BRUNS, 1998; GOYAL, 2017). As pessoas com deficiência visual não possuem grandes déficits em relação à compreensão de suas condições e limitações, mas encontram muitas barreiras sociais e culturais quando necessitam se relacionar em sociedade e para iniciar ou manter relacionamentos de cunho afetivo-sexual (MARCON, 2012; MARIM, 2019; MORA-GUITIÉRREZ; GINIEBRA-URRA, 2020).

4.2.2 Identidade sexual

Como abordado no decorrer da pesquisa, considero a identidade sexual como aquela decorrente das infinitas possibilidades de expressão da sexualidade humana, incluindo as identidades de gênero, as orientações sexuais e as relações afetivas. Nesta subcategoria, analiso os seguintes campos: a) puberdade; b) orientação sexual e os relacionamentos afetivos e/ou sexuais; c) o “sentir-se” sexualmente realizada/o e a influência dos pais e/ou responsáveis diante da própria sexualidade.

Considero o desenvolvimento da identidade sexual um processo amplo e repleto de vertentes a serem analisadas. Por esse motivo, nesta subcategoria, analiso os três campos acima citados, pois acredito serem essenciais e de grande influência na formação da identidade sexual e no desenvolvimento da sexualidade. Para melhor compreensão desses aspectos, explicarei de forma detalhada cada um deles, trazendo falas das/os participantes e os resultados encontrados.

a) Puberdade: aferi o conhecimento das/os participantes em relação às mudanças físicas e biológicas ocorridas na puberdade. Busquei verificar com qual idade elas/eles começaram a notar essas mudanças (crescimento de pelos, aumento das mamas e genitália, desenvolvimento da libido, ejaculação e masturbação) e se receberam orientação dos pais e/ou responsáveis sobre essas mudanças, sobre os cuidados com o corpo e sobre as diferenças anatômicas.

Quadro 7 - Desenvolvimento na puberdade

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Identidade sexual - puberdade	Isabel	10 ou 11 anos, pois a menstruação veio logo ali perto dos 12. [...] Não. Na verdade, como teve um caso de dois meninos na escola... enfim a professora deu uma aula, falou sobre sexo, sobre órgãos genitais e tal, mas por exemplo, a minha

		menstruação veio eu nem sabia. Sobre os cuidados com o corpo, sempre busquei sozinha as informações. Em casa não aprendi sobre as diferenças anatômicas, só na escola algo básico. Nada relacionado à parte interna, por exemplo, da vagina, da vulva, essas diferenças, nada disso.
	Pedro	10 ou 11 anos. Sim, eles (pais) foram me explicando. Não de uma forma muito profunda, eram explicações mais superficiais. Como eu também não perguntava muito, eles também não se atinham muito a explicar. Sabia algumas diferenças entre homem e mulher, por exemplo, o seio, que era uma coisa que a mulher tinha e que o homem não tinha. Então, por exemplo, eu já sabia que isso não ia acontecer comigo. Então, eu tocava meu corpo, e minha mãe deixou que eu tocasse o dela para ver realmente quais eram as diferenças. Como era a única forma de eu descobrir como era...
	Getúlio	11 ou 12 anos. Na verdade, nessa época, eu já morava com a minha tia. Eu saí daqui com 11 anos. Os filhos da minha tia me orientavam e o próprio São Rafael, que é uma escola especializada em deficientes visuais... A própria escola te dava essa orientação, entendeu?
	Anita	10 para 11 anos. Eu recebi orientações da minha irmã, na verdade, e foi uma mais uma descoberta sozinha. Masturbação, não. Eu nunca recebi orientação. Se alguém pegasse fazendo, provavelmente seria uma coisa meio complicada na família. Sobre as diferenças anatômicas, não recebi nenhuma orientação, de ninguém.
	Oscar	Assim que começou a aparecer a barba... De forma verbal e mostravam... Tentei fazer a barba sozinho, mas não deu certo. Aí, me deram um barbeador, que era mais fácil. Mas sempre de forma verbal... Eu assisti um vi uns vídeos algumas vezes. Vídeos voltados para criança sobre essa questão de educação sexual, na época do VHS ainda.
	Marta	Ah, na base dos 13 anos, o crescimento dos peitos. Na verdade, sim. Mas não como um assunto único. Não foi uma conversa, assim, direta. Foi mais indiretamente. Depilação, ela me explicou uma vez. Na verdade, eu nunca aderi muito, porque, desde o começo, eu sempre fiz com cera. Eu nem sei se minha mãe sabe até hoje que eu faço, porque nunca foi uma coisa que eu cheguei e falei para ela. Foi uma coisa que eu decidi sozinha e acabei fazendo. Sobre a parte anatômica, foi na escola.
	Tarsila	Com 10 anos, 9 para 10 assim, eu lembro que já, eu já comecei, já começou a notar um pouquinho de seios né, eu lembro que a professora minha até conversou dizendo que já tinha que fazer o uso do sutiã, eu tinha vergonha. Então sim eu recebi orientação da minha mãe, meu pai nunca participou dessas coisas, ele sempre foi muito sistemático, e sempre deixou essa parte para minha mãe, ele nunca, nem ouvi meu pai falando sobre desse tipo assim. [...] Não, não. Eu lembro que uma vez eu tinha uns 11 anos eu acho, eu lembro que eu sabia que existia essa diferença mas ninguém nunca chegou a falar diretamente sobre isso.
	Mariele	fui muito precoce né, tipo eu tive a primeira menstruação com 9 anos e meio, e aí foi que eu comecei a perceber que estava acontecendo mudanças eu tinha vergonha de usar sutiã. [...]

		Então teve uma vez que eu comecei a falar com a minha mãe sobre isso, no caso quando lésbica a conversa já não foi a mesma entendeu? Tipo assim, a conversa, acho que ela não sabe falar sobre saúde da mulher lésbica. [...]Na instituição que eu estudava para cegos, não sei qual disciplina que foi, mas tive esse contato bem esdruxulo, mas eu tive em umas dessas aulas, contato com isso.
	Maria	11 anos, foi bem cedo também. Os seios; também teve a primeira menstruação, então teve toda a diferença para mim. Não recebi orientação da família, eu aprendi no colégio. Eu estudei no colégio interno, e aprendi com os professores e colegas. [...]Sim, eu recebi, porém também foi no colégio. Aprendi em sala de aula essas questões e foi tranquilo sabe? Como foi no Benjamin, a professora já estava familiarizada com a deficiência.
	Luiz	9 ou 10 anos. [...] Não diretamente, porque desde que comecei a estudar sempre fui muito curioso, sempre lia bastante os meus irmãos também conversavam bastante. [...]Basicamente em questão de higiene mesmo. Sobre sexualidade eles sempre foram mais retraídos, sempre foram mais reservados em relação a isso. [...] então, eu não tinha muitas dúvidas; porque eu lembro que tinha um rapaz nesse grupo, que em uma dessas reuniões, a mãe dele falou que ela mesmo o deixava explorar o corpo dela, para ele ter noção da diferença. E eu pensei que era meio viagem isso, mas existem pessoas que usam esses recursos, mas eu nunca tive essa necessidade não.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os resultados apontaram que as mudanças decorrentes da puberdade foram notadas pelos/as participantes da pesquisa. No entanto, ficou evidente a ausência da família no que diz respeito às orientações voltadas à abordagem de temas ligados à sexualidade.

Por mais que assuntos sobre autocuidado e higiene pessoal sejam parte da construção da identidade sexual, é necessário que temas como masturbação, libido, órgãos reprodutores e diferenças anatômicas sejam abordados, principalmente para as pessoas com deficiência visual (MAIA, 2019; MAIA; RIBEIRO, 2010). Considero extremamente relevante, por exemplo, englobar as diferenças anatômicas na educação sexual em âmbito familiar. Uma vez que é essencial ao desenvolvimento da identidade social e sexual saber sobre a anatomia humana, as pessoas com deficiência visual precisam ter acesso a todas as informações durante essa fase do desenvolvimento (ABRAMSON; BOGGS; JOLIE-MASON, 2013; BORTOLINI, 2014).

Os resultados apontaram que aquelas/es que estudaram em escolas especializadas tiveram mais contato com recursos táteis sobre a anatomia humana. De certa forma, a identidade sexual das/os participantes foi desenvolvida paulatinamente e com o auxílio de recursos (táteis ou verbais) oferecidos em diferentes contextos (DEFENDI, 2017; FRANÇA; AZEVEDO, 2003).

Ademais, seria interessante que os pais, na puberdade, aumentassem a gama de assuntos a serem abordados com suas/seus filhas/os, a depender da demanda apresentada por elas/eles (SILVEIRA, 2009). Isso possibilitaria às pessoas com deficiência visual, um melhor conhecimento de sua anatomia, além de promover melhores condições para o autocuidado (MAIA, 2019).

b) **Orientação sexual e os relacionamentos afetivos e/ou sexuais:** analisei como a identidade sexual se desenvolveu e se estabeleceu, considerando a orientação sexual declarada pelas/os participantes, com qual idade iniciaram os relacionamentos e se sentem-se à vontade para se relacionar com pessoas normovisuais ou apenas cegas.

Quadro 8 - Orientação sexual e relacionamentos afetivos e/ou sexuais

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Identidade sexual – Orientação sexual e os relacionamentos afetivos e/ou sexuais	Isabel	Eu me identifico como mulher, não sei se é isso, heterossexual. [...] Na adolescência, aos 13, 12, por aí era só mesmo, não rolava sexo. A relação sexual foi aos 17. Eu me sinto à vontade, eu só não sei se eu teria... não é porque não poderia acontecer, só fico pensando se eu me casaria com uma pessoa que enxerga. Eu não sei.
	Pedro	Eu sempre me vi heterossexual. Começou com 16 anos. Com 17 anos, foi quando eu tive minha primeira relação sexual. Foi tranquilo. No começo, foram relacionamentos muito curtos, coisas muito rápidas, com pessoas que estavam meio que envolvidas no meio das pessoas com deficiência. E acabou que isso facilitou um pouco nessa aproximação. [...] eu me sentia à vontade, sim, tanto que a maioria das minhas namoradas não tinham deficiência.
	Getúlio	Heterossexual. Eu comecei a namorar, eu tinha uns 14 anos. Minha primeira namorada foi uma da escola de cego. [...]Na verdade, é assim... O processo de relação do cego com a pessoa que enxerga é bem trabalhoso. Porque a pessoa tende a ser mãe. Tem essa tendência do cuidado de mais, excessivo. Se você não estiver preparado para mostrar a sua desenvoltura, se você não tiver essa desenvoltura, vira um relacionamento paternalista. A mulher, no caso, começa a virar mãe demais. E isso cansa. Ela esquece que ela é mulher, que você é um homem, e se torna mãe demais. Deixa de ser namorada ou esposa e vira mãe. Aí, é complicado. Eu acho difícil. É estatístico. No meio dos cegos, a gente faz essa estatística. O homem que enxerga se envolver com a cega é muito mais difícil. Quando acontece, é muito exceção da regra.

	Anita	Eu sou heterossexual. O meu primeiro relacionamento foi aos 15 anos. Foi bem complicado, porque, como a gente tinha toda essa dificuldade de comunicação, foi escondido. E quando tinha 17 anos, eu tive outro namoradinho, com quem eu tive minha primeira vez. E eles (família) só descobriram que eu tive minha primeira vez quando eu estava com 21 anos, porque eu tive uma infecção de urina muito séria, porque eu me relacionei com outro cara. Quando eu tinha 22 anos, eu conheci um cara (vidente) também pela internet, foi uma experiência frustrada de relacionamento com uma pessoa que enxerga.
	Oscar	Eu sou heterossexual. Com 20 e poucos anos. 25 anos, mais ou menos. 24 para 25, me encheram muito a paciência: “Ah, tem que ir à zona!”. “Porque [com] 24 anos tem que decidir se é viado ou se não é.”. Aquela zoação... “Ah, 24... Não sei o quê...”. “Tem que ir à zona, tem que ir à zona!”. Eu não queria. Não queria, mas chegou uma hora que eu quis ir. E aí um conhecido nosso me levou. Ficou do lado de fora esperando enquanto eu ia lá. E, assim, foi gostoso. Eu gostei, tive muito prazer. Mas não foi uma coisa “Nossa, quero voltar semana que vem!”. Na hora, eu falei que queria, mas, depois, eu pensei: “O que eu vou fazer lá? Só pra isso?”. [...]Eu nunca pensei nisso, nunca parei para refletir sobre isso.
	Marta	Heterossexual...Até que se prove o contrário. Eu acho que foi em torno de 16, 17 anos. [...]Na verdade, como eu te falei, eu acho que é mais a personalidade, porque eu quase não conseguia conversar muito, inclusive com as (pessoas) cegas.
	Tarsila	Heterossexual. Inicialmente é aquela coisa né, eu estava na adolescência, aquela fase que tudo é muito intenso, né? O meu último namoro, o moço ele não tinha nenhuma deficiência assim. Tanto que uma das razões da gente começar a namorar foi muito essa minha curiosidade de como seria namorar alguém que não tinha nenhuma deficiência né, como seria ter essa Independência Total com a pessoa né, sem você precisar sempre da ajuda de um terceiro para sair né, para poder ajudar, sei lá, no restaurante você precisa de alguém para ler o cardápio né, então como seria né, foi uma experiência bacana mas eu não tenho isso assim, a namorar só com deficientes ou só pessoas que não têm deficiência nenhuma, não faço essa objeção não.
	Mariele	Então, primeiro eu me questionei por estereótipos, eu vi que estava errado, eu não deveria fazer isso, questionar minha identidade de gênero por estereótipo, e eu comecei a me questionar mesmo, “o que eu sinto no meu corpo”, eu realmente queria não ter uma vagina? Eu comecei a me questionar desta forma e vi que não era isso, que eu só estava desconstruindo essa questão do estereótipo, do papel. É por isso que eu acabei pensando “eu gosto de mulheres, se eu sou um homem trans, isso significa que eu sou um homem trans

		hétero” eu entendi isso, eu pensava “se eu realmente for um homem trans, então eu serei um homem trans hétero, não vou ser mais uma mulher lésbica”, Então para mim foi tranquilo até que porque eu estava namorando um cara mais velho, na época eu tinha 13 ele tinha 26 a gente foi muito julgado por isso, até a família mesmo foi muito conta chamaram ele de pedófilo. [...] Sim. Para mim é tranquilo, tanto com cegos ou videntes, essa menina que eu estou saindo ela enxerga. E é tranquilo.
	Maria	Sim hétero, já fiquei com meninas, mas não sei se isso se encaixaria na bissexualidade. De relacionamento de “beijinhos” essas coisas, foi com 12 para 13 anos. Adolescente né? E questão de sexualidade foi com 17, foi quando eu me senti preparada, por mais que as amigas ficasse “nossa, mas você nem foi ainda”, sabe, aquela pressão né? [...] Eu nunca me relacionei com pessoas que enxergassem total.
	Luiz	Sim, sou hetero, sempre. Então, afetivo desde novo, sempre tinha alguma amiguinha ou vizinha que a gente brincava, aquele negócio de mão boba, brincar de médico e tal, foi tudo por volta dos 9 anos. A primeira relação por volta dos 11. Me sinto à vontade para me relacionar com qualquer pessoa.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nove participantes se declaram heterossexuais e uma participante se declara lésbica (Mariele). Sobre o início do estabelecimento de relações afetivas e/ou sexuais, as idades variam de 11 a 25 anos. Ficou evidente que fatores ambientais e de superproteção tiveram impacto direto sobre os relacionamentos afetivos e/ou sexuais das/os participantes.

Os resultados indicaram que quatro participantes (Isabel, Getúlio, Anita e Maria) têm preferência ou apenas se relacionaram com pessoas com deficiência visual. Cinco participantes (Pedro, Oscar, Marta, Tarsila, Mariele e Luiz) disseram não se importar com a condição das pessoas com as quais se relacionam afetiva e/ou sexualmente. No entanto, alguns participantes mostraram passar ou terem passado por episódios de preconceito, discriminação e/ou de muita dedicação para que relações com pessoas normovisuais “dessem certo”. De acordo com as/os participantes, isso se deve aos vários mitos e estigmas atribuídos à pessoa com deficiência visual e à dinâmica que envolve o relacionamento entre pessoas com e sem o recurso da visão. Um participante (Oscar) disse não saber se prefere se relacionar com pessoas normovisuais ou com deficiência visual, sendo que nunca teve um relacionamento amoroso e a única experiência sexual que teve foi aos 25 anos, através do sexo pago.

As experiências de cada um tornam esse processo de desenvolvimento único. Por este motivo, é importante que seja realizado o ensino sobre sexualidade desde a infância, pois, assim,

permitirá que tenham um repertório maior de habilidades e competências sociais para passar pelas fases do desenvolvimento até a chegada da fase adulta (BRUNS, 1998, 2008, 2017; KELLY, 2015; MAIA, 2019; PINEL, 1999; ZEBINATI; BRUNS, 2017).

Ademais, estudos têm apontado que o desenvolvimento da sexualidade depende de um bom repertório, adquirido por meio da educação sexual (FIGUEIRÓ, 2020a). Se esses conteúdos, por qualquer motivo (tabus, preconceitos, estigmas etc.), não são ofertados, há um impacto negativo no desenvolvimento da identidade sexual, o que se intensifica quando direcionado às pessoas com deficiência visual (CZERWIŃSKA, 2018; DANTAS et al., 2017; GARRISON, 2019; HAFIAR et al., 2019; UBISI, 2020)

c) O “sentir-se” sexualmente realizada/o e a influência dos pais e/ou responsáveis: averigüei se as/os participantes se sentiam realizadas/os em relação à própria sexualidade e como descreveriam a influência de seus pais e/ou responsáveis no desenvolvimento de sua sexualidade. Os dados obtidos podem fornecer parâmetros para a compreensão do estabelecimento da identidade sexual das pessoas entrevistadas e do impacto das relações familiares nesse âmbito. Primeiramente, foi indagado às/os participantes se elas/eles se sentem realizadas/os a respeito de sua própria sexualidade. Em seguida, indaguei qual a influência dos pais e/ou responsáveis no processo de desenvolvimento da sexualidade.

Quadro 9 - O “sentir-se” realizada/o frente a sexualidade e influências familiares

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Identidade sexual – a realização frente a sexualidade e a influência dos pais e/ou responsáveis	Isabel	Sim, eu me considero. Eu me sinto bem com o meu corpo. Sendo heterossexual, não tenho vontade de ficar com mulheres, enfim, pessoas bissexuais. Estou bem assim. Se minha mãe tivesse conversado comigo, me orientado, sentido e conversado poderia ter sido evitado muitos problemas. Não só da hora errada, que eu penso que foi uma hora errada, mas também no relacionamento de mãe e filha, de ela entender que eu queria me relacionar sexualmente, me relacionar com alguém, mas que eu não queria ter um filho.
	Pedro	Então, eu acho que eu sou realizado. A gente (ele e sua esposa) conversa e a gente tenta fazer sempre pelo outro, para tentar ver o outro bem, feliz, satisfeito. Então, eu acho que isso me faz sentir realizado. [...] Eu acho que foi bem pequena, embora, como eu falei, a gente (pais) tenha conversado bastante. A gente tem essa relação aberta. Eu acho que eles não tiveram uma participação muito efetiva.
	Getúlio	Eu nunca tive nenhum problema com a sexualidade. [...] Meus pais sempre diziam: “cuidado na rua. Você

		tem que respeitar a filha dos outros. Porque é o homem que erra. A mulher não erra, não. Você tem que respeitar a filha dos outros. Não pode fazer bagunça com a filha dos outros.”. Eu acho que eles passavam o grosso mesmo... Mas isso acontecia mais na casa da minha tia, na escola, porque era um assunto mais difícil para eles, apesar de toda a liberdade. Era mais complicado para eles, mas me dizendo sempre que a menininha era normal, não menino. O normal era homens ficarem com meninas, e meninas ficarem com os meninos. Mas nunca me colocando contra o outro lado da coisa.
	Anita	Eu me considero. Hoje, eu tenho um parceiro fixo há quase seis anos. Eu acredito que, em alguns pontos, eu tenho problemas com autoestima, que às vezes influencia negativamente. Porém, eu também tenho consciência que eu não tenho feito nada para melhorar. Hoje eu gosto do meu corpo, sinto prazer com ele... Fiquei muito feliz ano passado, quando tive a oportunidade de começar a gerar uma vida. Acho que foi o ápice do meu desenvolvimento sexual, digamos assim. [...] eu acredito que talvez tenha alguma influência negativa no tempo que eu demorei para descobrir mesmo como funciona tudo, masturbação... E aí eu posso até falar de orientação, porque, por exemplo, eu sou hetero sempre tive certeza. Mas eu tenho certeza de que, se eu fosse bi ou se eu fosse homo, eu teria problemas. Então foi uma influência negativa.
	Oscar	Eu nunca pensei no porquê, mas eu me considero realizado. [...] Elas (mãe e avó) tiveram uma importância muito grande. Como eu te falei, eu sempre tive essa educação sexual, essa orientação. E também na escola. Eu não namorei antes porque eu não quis, ninguém me proibiu. Nunca fui proibido disso.
	Marta	Eu acredito que sim, porque eu não sinto falta de mais nada. [...] Em relação à sexualidade, eu acredito que não teve muita influência, não. Por exemplo, eles nunca chegaram e falaram: “Tem que ser assim.”. Isso nunca aconteceu.
	Tarsila	Acho que sim né, eu fiquei bastante tempo solteira depois que eu terminei o relacionamento com pai da minha filha, que foi o segundo relacionamento eu fiquei mais de dois anos, então eu tive algumas experiências com pessoas diferentes né, então hoje é sim eu acho que eu conheci tudo que eu queria conhecer. [...] acho que talvez tenha sido um pouco limitado em algumas coisas. o que eu acho que realmente faltou foi essa abertura para que eu pudesse fazer perguntas, quando eu estava descobrindo as coisas e me sentir a vontade de fazer perguntas, mas de alguma forma eu fui descobrindo
	Mariele	Sim eu me sinto realizada sim. eu acho que a partir do momento que você acha uma coisa que você consiga ter orgasmo é porque você está realizada sexualmente,

		seja com você mesma ou com outra pessoa então a minha sexualidade hoje em dia está muito bem definida e resolvida para mim. [...] Não teve influência nenhuma no desenvolvimento da minha sexualidade, neste caso por mais que tive conversas, eu sempre decidia as coisas que iam acontecer na minha vida, por mais que minha mãe desses conselhos.
	Maria	Sim. Eu tive minha curiosidade, eu consegui perceber, eu consegui experimentar, e hoje eu me considero realizada sim. Porque é assim, é algo que, hoje estou casada, é algo que se hoje em dia eu não fosse, ou se eu quisesse ter outro relacionamento com uma mulher, eu não teria esse pensamento de “o que será que as pessoas iriam falar?”. [...] Eu não tive muita influência. Foi algo que me fez falta sim, porque mesmo que você leia, a opinião dos seus pais é muito importante, ou a opinião de um adulto, de uma avó ou um avô, é muito importante. Eu acho que até mesmo para você saber quando é um toque de carinho, ou um toque de maldade.
	Luiz	Sim, porque eu, como eu falei, eu não tenho nenhum tipo de tabu, já fiz muita coisa, muita doidera por aí, então eu me considero sim. [...] Não foi tão impactante né, como eu falei, eu comecei a ter uma autopercepção desde cedo, até mesmo acho que se eles souberem metade do que eu já vi, eles infartariam.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os resultados apresentados trazem informações extremamente importantes para reflexão e análise. Quando indagadas/os sobre se sentirem realizadas/os em relação à própria sexualidade, todas/os as/os participantes responderam que sim. No entanto, direcionam a realização da sexualidade às práticas de cunho sexual, pontuando que a falta de informação gera a impressão de que a sexualidade sempre está vinculada ao ato sexual (BRUNS, 2008; MAIA, 2019). Isso pode impactar no desenvolvimento da identidade sexual dessas pessoas.

Esses dados confirmam a discussão proposta ao longo da presente pesquisa. É comum que a sexualidade, por ainda ser um tema tabu, seja associada apenas aos atos que envolvem o corpo, os relacionamentos e as práticas sexuais (LOURO, 2000; MAIA, 2011; PINEL, 1999).

Em nenhum momento a deficiência visual foi apontada como relevante ou algo a ser considerado. Ao mesmo tempo, a influência dos pais e/ou responsáveis sobre o desenvolvimento da sexualidade das/os participantes só foi apontada como satisfatória por um participante (Oscar). As/os demais relataram a ausência de orientação, pouca comunicação ou orientação superficial sobre assuntos vinculados à sexualidade, não sendo consideradas suas necessidades ou demandas específicas. Mesmo no caso em que o diálogo foi apontado como

frequente (Pedro), a influência dos pais e/ou responsáveis foi indicada como “nula” no tocante à sexualidade.

Ademais, foi possível verificar que esses apontamentos comprovam a influência dos pais na formação da pessoa que elas/eles são atualmente. Como exposto anteriormente, na formação e no desenvolvimento da identidade social, as/os participantes disseram que seus pais e/ou responsáveis exercem muita influência sobre sua formação pessoal – concepção de valores e condutas éticas e morais. Entretanto, quando abordado diretamente o tema da sexualidade, disseram o oposto, evidenciando a pouca ou nula participação da família na formação da identidade sexual, o que também tem sido apontado por outras pesquisas (BEZERRA, 2007; BEZERRA; PAGLIUCA, 2010; BURTETT; PEREIRA; CASTELÃO, 2011).

É importante haver a compreensão do papel da família na formação da identidade sexual das pessoas com deficiência visual. A falta de comunicação, de recursos e de educação sexual pode fazer com que essas pessoas estejam mais propensas a relacionamentos abusivos (BRUNS, 2017; MAIA, 2019, PINEL, 1999). Pela falta da visão e da compreensão das nuances da comunicação não verbal (como os gestos), podem não perceber condutas maliciosas (como um abraço ou toque desnecessário) (KELLY; KAPPERMAN, 2012; KAPPERMAN; STACY, 2013; MAIA, 2011; MARIN, 2019). Com o passar do tempo, também podem estabelecer relacionamentos precoces, não pelo desejo do relacionamento em si, mas, sim, como forma de sanar a curiosidade.

4.2.3 Estigmas, preconceitos e os corpos não normativos

Esta categoria abrange tanto os aspectos da identidade social quanto da sexual. Por este motivo, busco compreender, através dos dados obtidos nas entrevistas, se ainda ocorrem estigmas e preconceitos em relação à sexualidade da pessoa com deficiência visual.

Como abarca conteúdo das duas formações de identidades (social e sexual), as analisei separadamente, como forma de direcionar a abordagem proposta. Para isso, fiz três questões às/aos participantes: a) Você acredita que sua deficiência interfere nos seus relacionamentos e na sua forma de agir em sociedade?; b) Você se sente aceita/o pela sociedade, família, amigos? Acredita que algo deveria ser mudado?; c) Na sua opinião, existem preconceitos em relação à sexualidade da pessoa com deficiência visual? Se sim, quais? Se não, por quê?

No quadro a seguir, apresento as respostas à primeira indagação.

Quadro 10 - Interferência da deficiência visual nos relacionamentos interpessoais

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Estigmas, preconceitos e os corpos não normativos	Isabel	Bom no trabalho, talvez seja o mais complicado. relacionamento ele é prejudicado quando as pessoas se relacionam com o cego não com a pessoa, não é quando se relacionar comigo porque eu sou cega, não porque não comigo, quando se relacionam comigo independente de qualquer coisa acho que somos iguais, né?
	Pedro	Eu acho que sim. Interfere profundamente. A gente ainda está muito distante daquilo que seria o ideal. Assim, às vezes, você encontra as pessoas, você conversa “Ah, vamos combinar alguma coisa?!” E as pessoas nunca marcam. Eles não querem meio que ter essa responsabilidade. Eu não sei “Ah, eu vou ter que ficar ajudando.”, “Ah, eu vou ter que ficar guiando.”. Talvez isso afaste um pouco, mas eu acho que rola bastante... Não sei se é preconceito. Não sei se dá pra definir como preconceito. Mas eu acho que isso atrapalha muito socialmente. Isso atrapalha muito. Na questão de mercado de trabalho, acho que atrapalha mais ainda.
	Getúlio	Eu acho, não, eu tenho certeza de que a cegueira é a deficiência que mais influi em qualquer coisa que o cego vai fazer, relacionamento afetivo... É a deficiência que mais influi pelo conceito histórico da cegueira, o que era o cego antigamente. Ele pedia esmola, ele tocava o violãozinho na porta da igreja. Foi evoluindo, mas a sociedade não conseguiu evoluir da forma que precisa ainda. E a cegueira é a deficiência que as pessoas mais têm dó, as pessoas mais têm pena. Você olha para um cego: “ah, é cego!”. Porque o surdo está te vendo, tem a troca de olhar. E é aquilo que eu te falei lá atrás: o mundo é visual. Ela (sociedade) te trata como cego para depois conhecer o <i>Getúlio</i> . Ela vai me tratar como cego. O cego, o cego, o cego, depois vem o <i>Getúlio</i> . Isso se conviver muito. Se conviver pouco, só o cego.
	Anita	Acho que não, eu fui criada para acreditar que posso ser o que quiser. Minha mãe às vezes se surpreende até. Ela vive dizendo que a gente é mais esperto, que eu consegui fazer mais coisa que os outros irmãos. Meus irmãos não têm nível superior, eu tenho.
	Oscar	Não, não interfere. Assim... Tem as limitações da deficiência? Tem, sim, lógico. Mas hoje em dia, com a tecnologia que facilitou muito a nossa vida, eu já tenho condições de me virar sozinho, me relacionar com a sociedade a gente. Tem as limitações... Não vou conseguir dirigir nunca. Mas eu posso andar sozinho, eu posso pegar um Uber e ir para qualquer lugar. A minha deficiência não impede, não me impede de relacionar com ninguém.
	Marta	Eu acredito que sim. Uma vez, eu estava com uma amiga minha. A gente foi em uma festinha e eu lembro que a gente estava conversando. Aí chegaram dois caras e, quando o menino percebeu que eu não enxergava, a gente percebe a mudança na pessoa. Foi até engraçado, porque aí eles nem ficaram, sabe? Deram “oi” e já foram embora. Eu

		até brinquei com ela. Falei: “Eu vou ter que ir embora para você conseguir namorar, senão vai ser difícil!”. E acontecia muito isso, de as pessoas... Não sei se é medo, não sei se é não saber agir... Então, eu acho que sim, teve muita interferência, sim, nos relacionamentos.
	Tarsila	Eu acho que sim. Hoje a gente vê que adulto tem muito mais preconceito do que criança. Eu vivi muito disso na faculdade, na faculdade eu ficava praticamente sempre sozinha, fazia tudo fazia, ia para os lugares sozinha, o pessoal era muito estranho. E quando a vê isso a gente fica com medo e receio de se manifestar em sociedade, de não ser aceito e ser criticado e rejeitado que seja, então a gente fica bem receoso em algumas coisas. Mas o que precisa ser feito eu não deixo de fazer por conta disso, mesmo com medo e insegura e pensando em mil coisas, tem que fazer vamos fazer.
	Mariele	Com certeza, eu acho que existe preconceito com deficiência em geral.
	Maria	Olha, não deveria, mas eu acredito que interfere sim. A sociedade está um pouco longe de querer se informar sobre o deficiente, em geral. A gente vê pelo espanto das pessoas na rua, e eu não falei espanto não pelo exagero, mas pela atitude das pessoas mesmo. A gente vê, claro que casal que o homem é cego e a mulher enxerga, como era aqui em casa, meu sogro não enxerga e minha sogra enxerga, então eu acho até que as mulheres estão mais abertas a isso do que os homens ainda. É isso! Eu já ouvi “nossa você é tão bonita, mas você não enxerga”.
	Luiz	Podem dizer o que for, há muito preconceito, há muito tabu a ser quebrado. Pela falta de conhecimento das pessoas, por exemplo, você chega a um barzinho e as pessoas ficam tipo “um cego de bengala ou cão guia”, é diferente. Isso é algo que vem caindo por terra, mas ainda tem muito esta questão. Até voltando sobre a questão de sexualidade mesmo, você chega a um motel, não há uma estrutura dos atendentes, eles ficam meio perdidos né? “ah eles transam”, é algo meio que anormal para eles. Tem esse tipo de tabu a ser quebrado, mas tem melhorado bastante

Fonte: Elaborado pela autora.

Oito participantes (Isabel, Pedro, Getúlio, Marta, Tarsila, Mariele, Maria e Luiz) disseram que a deficiência visual interfere em seus relacionamentos e na sua forma de agir em sociedade. Todavia, saliento que, através de suas falas, foi possível verificar que a interferência está relacionada à forma como elas/es são tratadas/os pela sociedade. Assim, quando falam sobre seu “agir em sociedade”, todas/os atribuem à sociedade uma forma de tratamento baseada no preconceito, no estigma e na discriminação em relação à sua deficiência visual.

Nesta perspectiva, a literatura na área aponta que o simples fato de as pessoas com deficiência visual estarem fora dos padrões socialmente aceitos já é um motivo para sofrerem

discriminação, estigmas e preconceitos (WIDGET-BARNARD; STEEL, 2008). Ao serem reduzidas/os à sua deficiência, essas pessoas passam a não conseguirem manifestar, de maneira integral, sua identidade social e sexual (SÁ; CAMPOS; SILVA, 2007).

Mesmo contrariando a maioria das respostas e relatando que não há interferência da deficiência visual sobre suas ações em sociedade, Anita e Oscar disseram que há limitações sobre algumas coisas específicas relacionadas à falta de acessibilidade e à descrença de alguns familiares sobre suas capacidades. Nesta perspectiva, França (2013a, 2013b, 2013c) pontuou que as condutas sociais em relação à pessoa com deficiência visual farão com que se expresse de maneira mais ou menos assertiva, o que pode ser um indicativo para o desenvolvimento da sexualidade, assim como das identidades social e sexual.

O Quadro 11 traz as respostas das/os participantes no que diz respeito à aceitação pela sociedade.

Quadro 11 - Aceitação social da deficiência visual

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Estigmas, preconceitos e os corpos não normativos	Isabel	Como há um tempo em que o cego era visto apenas como o cego que pedia esmola, então eu me sinto aceita, quanto a minha família também. Na igreja também, sempre fui muito acolhida. No trabalho como eu disse, teve um tempo que eu tinha mais dificuldade com uma coordenadora, mas hoje graças a Deus, eu falo que, a gente tem alguns problemas, mas eu fui abençoada de estar no setor que eu estou.
	Pedro	Eu acho que pelas pessoas mais próximas, sim. A família mais próxima, os amigos mais próximos. A sociedade, no geral, talvez nem tanto.
	Getúlio	O problema é o que a gente chama de “reboque”. No interior, é difícil andar sozinho. Tudo tem que ter carro, moto... Não tem Uber, não tem metrô, não tem ônibus. Então, a gente chama de “cego reboque”: você tem que ser rebocado por alguém, quando a distância é um pouco maior. Essa é a maior dificuldade. Mas, eu me sinto tratado normal. Eu me imponho muitas vezes. Eu não deixo que me tratem diferente. Começou a tratar, eu me coloco como normal e me imponho mesmo. Não é gritando, não é brigando, porque as pessoas não têm a obrigação de entender como funciona a sua deficiência. Quem tem que entender isso é você. O outro não. O normal, não. O mundo é feito para ele. Como cego, eu represento uma classe. Se eu fizer uma cagada, se eu fizer merda, é o cego que fez. Ou seja, a classe cega fez. Então, tem que tomar muito cuidado, tem que entrar na sociedade com muito jeito, porque você carrega a classe com você.
	Anita	Eu acredito que pela família e pelos amigos, sim. Pela sociedade, ainda tem um certo preconceito,

		principalmente no mercado de trabalho. A gente pode ter a formação que for e parece que a gente nunca vai estar bom suficiente, que a gente nunca vai ter a mesma capacidade, a gente nunca vai ser olhado por uma empresa como uma pessoa normal é. Na verdade, na sociedade em geral também é assim.
	Oscar	Me sinto aceito, mas eu acredito que o mundo deveria ser mais acessível. Falta muita coisa ainda, para melhorar a acessibilidade, muita coisa pra gente ter uma independência maior. O mundo todo é visual.
	Marta	Olha, eu acredito que muita coisa precisa ser mudada, sim, inclusive com a mente humana. Preconceito sempre existe, principalmente quando as pessoas te veem sozinha na rua. Acontece muito. Já me perguntaram “Ah, não tem ninguém que pode ir com você?”, uma vez, eu fui no médico, e a médica, quando me chamou, ela disse: “O que você está fazendo sozinha aqui?”. A médica falou isso para mim: “Ah, como você vai tomar os remédios?”. Coisas do dia a dia, que as pessoas, digamos assim, complicam. Eu acredito que existe, sim, muito preconceito.
	Tarsila	Há muita coisa né, hoje eu vejo muito assim, principalmente essa minha fase de busca por emprego, e rejeição tempo todo assim, tem umas que começa lá do processo seletivo mesmo, você vê que não tem nada adaptado ali para você e se sente totalmente em desvantagem ali né, e aí depois a pessoa simplesmente só fala que seu perfil não se encaixa mas também não fala o quê que não encaixou. Então tem, a gente vê rejeição até preconceitos dentro da própria família principalmente
	Mariele	Me sinto aceita. Eu acho que a única parte que ainda é difícil é sobre a cannabis, mas relação a sexualidade é tranquilo. Já é uma coisa mais tranquila.
	Maria	Sinto. Eu estou em um meio que me acolheram bem (família), eu não se pelo fato de eu não enxergar desde pequena, mas eu sinto que eles me aceitam. Quanto a sociedade eu passo, cada dia a gente tem que lutar um pouquinho, eu percebi isso quando eu estava grávida, que tinha que ir ao hospital, e ia eu e meu marido sozinho, e toda vez a gente escutava “porque não tínhamos levado um acompanhante, se a gente não tinha um acompanhante com a gente”, é onde a gente percebe que as pessoas veem a gente como se não pudéssemos fazer as coisas sozinhos.
	Luiz	Sim. Eu acho que não deveria ser mudado nada, porque na realidade nesse sentido, a sociedade nunca vai se adaptar a nós, nós é que temos que nos adaptar a eles, porque o mundo não gira em volta de nós, então é nosso dever, porque querendo ou não o diferente somos nós, então é nós que temos que nos adaptar a essa pseudo normalidade.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os resultados permitem constatar que, geralmente, as/os participantes se sentem aceitas/os pela família e amigas/os mais próximos. No entanto, os preconceitos sobre a pessoa com deficiência visual fazem com que não se sintam socialmente aceitas/os. Conseqüentemente, assim como apontam algumas pesquisas, isso afeta o modo como se relacionam como o próprio corpo e a construção de suas identidades sociais e sexuais (BEZERRA, 2007; BEZERRA; PAGLIUCA, 2010; KELLY; KAPPERMAN, 2012; MAIA, 2011; MARIN, 2019; MEDEIROS, 2016; MOURA; PEDRO, 2006; SALEHI et al., 2015; WELBOURNE et al., 1983).

Nos relatos, foi possível verificar que as/os participantes compreendem que sua deficiência interfere na forma como são tratadas/os por outras pessoas. Isso reforça o disposto por Marcon (2012) em sua pesquisa, quando salienta que, enquanto não houver mudanças sociais e culturais sobre as pessoas com deficiência visual, muitos preconceitos e discriminações continuarão a existir.

As/os participantes, por mais que acreditem que atitudes devam ser tomadas e que algo possa ser mudado, não especificaram quais ações seriam capazes de gerar tal mudança social. Esses resultados acrescentam ao disposto em alguns estudos que apontam como fator essencial para mudanças sociais a criação de políticas e legislações que garantam os direitos dessas pessoas (FRANÇA, 2014; NOSON, 2017; OLIVEIRA et al., 2018; SOUZA et al., 2018; UBISI, 2020).

Por fim, o quadro a seguir apresenta as respostas sobre a existência de preconceitos em relação à sexualidade da pessoa com deficiência visual.

Quadro 12 - A existência de preconceitos sobre a deficiência visual

Identidade – a construção do “eu”		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Estigmas, preconceitos e os corpos não normativos	Isabel	Existe, as pessoas acham que a gente que porque somos cegos, não temos relacionamentos. Não transa não beija. Tem um exemplo que a gente ri, mas de uma moça que tava grávida e perguntaram a ela “quem fez isso com você”, e perguntam pra gente “como é, como vocês fazem sexo, como ficam as pessoas, como é a questão do beijo e tal”, eu acho que seria isso. As pessoas acham que porque a gente não enxerga, não podemos ter um relacionamento, e tem mais, elas acham que quando temos um filho, é para o filho cuidar da gente, e não para gente cuidar dos filhos.
	Pedro	Na verdade, eu acho que existem preconceitos com a sexualidade das pessoas no geral. Mas realmente, com relação às pessoas com deficiência, fica pior. E eu nem vou entrar no mérito da pessoa ser gay ou lésbica ou qualquer coisa assim, porque aí eu acho que já é um preconceito da

		<p>sociedade, independentemente de qualquer coisa. Mas existe preconceito. E a gente passou por uma situação extremamente desagradável, porque a minha mulher teve um aborto e ela precisou fazer a curetagem. E a médica foi de uma falta de sensibilidade absurda, perguntando como é que a gente tinha se conhecido, ficou falando que o pessoal fica nesses grupos disseminando essas doenças genéticas, que aí, depois, tem uns filhos com um problema e não sabe por quê. Eu acho que as pessoas veem a gente como totalmente incapazes de qualquer coisa, inclusive de fazer sexo. Outra coisa engraçada também: eu dou várias palestras e o pessoal faz bastante perguntas. Uma vez, perguntaram: “Ah, como é que você faz sexo?”. Mas eu perguntei: “Você faz sexo de luz acesa ou apagada?”. E ele disse: “Apagada”. E eu falei: “Então, cara, vai pelo cheiro, não tem problema.”.</p>
	Getúlio	<p>Preconceito, não, conceito formado. “cego não pode engravidar!”, “cego não pode ficar com ninguém!”, “não pode transar!”. É um conceito formado. Não é preconceito, não. Eu estava andando com uma amiga minha grávida uma vez e o cara parou, assim: “nossa, quem fez isso com você? Que covardia!”. E eu respondi: “ah, acho que foi o marido dela. Se é de outro, não sei, não!”. Eu acho que as pessoas tendem a colocar o cego como um menino, como criança. “cego não pode transar.”. Tem que ser um casal de padre e freira.</p>
	Anita	<p>Olha, eu acredito que existem, sim, muitos preconceitos. Desde que fui fazer o primeiro exame ginecológico, sempre houve muito preconceito. O cego, o homem, talvez receba um pouco menos, tenha um pouco menos de problema com isso. É a mesma coisa com os videntes. O homem, ele pode fazer tudo o que ele quiser, mas a mulher, não. E a mulher cega é pior ainda. Então as pessoas acreditam que a gente não sente, que a gente não tem direito de sentir prazer, de ter um relacionamento, de se cuidar. Isso acontece nas coisas mais banais, como, por exemplo, maquiagem, fazer a unha, fazer o cabelo, fazer depilação. Por exemplo, vou fazer uma depilação com cera na virilha: “Ah, por que você vai fazer isso?”. Todo mundo te olha com cara feia: “Quem está te usando? Quem é o cafajeste que está se aproveitando de você?”. Nunca é uma coisa normal. E se você disser que está se relacionando com alguém que enxerga, ele está cuidando de você. E se você disser que você se relaciona com o cego, “Ai, coitado do casal, porque quem que vai ajudar?”. Então, existe muito preconceito, muito.</p>
	Oscar	<p>Eu acredito que sim. Tem pessoas que acham que, pelo fato de a pessoa ser cega, a pessoa não faz sexo. É bem isso. Tem gente que acha que a pessoa, por ser cega, não vai fazer sexo. É muito como disse um amigo meu uma vez: “É só o olho que não funciona.”. Tem gente que acha que cego é santo.</p>
	Marta	<p>Sim. Mas isso é uma coisa que não depende de mim, porque, assim, principalmente com a questão da sexualidade, é um tabu muito grande para a sociedade.</p>

		<p>Principalmente agora, por eu estar grávida, eu noto muito no comentário das pessoas “a coitadinha”. Inclusive tem uma coisa que eu ouço muito e que nunca vou admitir isso: as pessoas chegarem para mim e dizer “Ah, porque sua filha vai ser sua guia no futuro?”. Não vou dizer todas as pessoas, mas a maioria. quando a pessoa vê dois namorados, ela não faz essa associação: “Ah, eles fazem sexo?”. Por que a gente vê tantos comentários estranhos?... Como eu te falei: “Como você toma banho?”. Se ela não sabe como você toma banho, como ela vai associar isso? Eu acho que existe esse preconceito, mas eu não sei até que ponto também, porque, para mim, eu estou percebendo isso mais agora do que antes.</p>
	Tarsila	<p>Não, não sei, eu acho que tem muita gente que fica sem jeito, que desejar uma pessoa com deficiência é ruim, não pode, como se deficiente fosse puro e não pudesse fazer nada, já vi isso. Já vi caso de pessoas que ficam curiosas, que perguntam “como você faz, como você tem relação sexual” acham que é diferente, que tem uma forma diferente de ter relação sexual, a gente tenta explicar que é normal, não muda nada, o fato de a gente não ter visão, não faz com que a gente tenha adaptações a ponto de ficar totalmente diferente.</p>
	Mariele	<p>Com certeza. Porque, nós pessoas com deficiência não somos consideradas nem sexualmente ativas, principalmente as mulheres, é importante falar desta categoria, falar das mulheres com deficiências, porque mulher já sofre com machismo, e querendo ou não a nossa capacidade já é menosprezada, e tem o capacitismo, então tem o machismo e “capacitismo” falando sobre sexualidade, capacitismo + machismo + misoginia igual a zero sexualidade, então não tem. Então rola um preconceito, uma ignorância, mas acima de tudo, uma anulação deste tema.</p>
	Maria	<p>Sim, existe. E são preconceitos que ficam na cara né? O meu marido fala, que as pessoas veem a gente como anjos com aureola na cabeça que não faz sexo. E as vezes perguntam como a gente faz sexo, como a gente faz para namorar. São perguntas assim desnecessárias, sabe? Eu entendo que as pessoas às vezes não tem informação sabe? Mas não faz diferença a questão da visão ali no sexo. Como eu falei, existe falta de informação, existe, e eu entendo isso. Mas tem questões que são tão óbvias que não tem lógica, sabe?</p>
	Luiz	<p>Então, eu acho que já houve mais, hoje em dia é bem mais tranquilo, eu até mesmo costumo brincar aqui, que estou para ver povo mais puteiro do que cego, porque em qualquer evento que tenha, seja um evento um encontro ou um campeonato, sempre vai ter histórias macabras para contos eróticos por aí, isso é fatal. Mas eu acho que já teve bem mais preconceito sobre essa questão de cegueira e sexualidade, mas hoje é bem mais aceito, até mesmo entre pessoas com outras deficiências e as pessoas ditas normais.</p>

Fonte: Elaborado pela autora.

Nove participantes afirmaram sofrer preconceito em relação às expressões da sua sexualidade e de identidade sexual, assim como as orientações sexuais e relacionamentos afetivos. Nesse sentido, a partir da intersecção dos preconceitos relacionados à deficiência visual e à sexualidade, ocorre um agravamento de práticas discriminatórias (BRUNS, 1998, 2008, 2017; MAIA, 2019; PINEL, 1999).

De acordo com o analisado nas falas das/os participantes, destaco os estigmas vinculados à deficiência visual e à ideia de que se são pessoas assexuadas, como se não pudessem experienciar desejos, prazeres ou afetos. Os estigmas e preconceitos sobre a identidade social e sexual das pessoas com deficiência visual são uma enorme barreira a ser enfrentada, conforme indica a literatura da área e pesquisas que envolvem esse público (GOFFMAN, 1963; MAIA, 2019; MAIA; RIBEIRO, 2010).

As/os participantes destacaram ações sociais altamente discriminatórias em relação a elas/es, o que faz com que sejam definidas/os apenas pela sua deficiência (DAVIES, 2015; SÁ; CAMPOS; SILVA, 2007). Além disso, os relatos das/os participantes reiteram a existência de uma falta de compreensão sobre o desenvolvimento e a manifestação das identidades sociais e sexuais das pessoas com deficiência visual.

4.3 EDUCAÇÃO SEXUAL

Nesta categoria, a educação sexual será abordada como todo e qualquer tipo de processo de ensino e aprendizagem que forneça recursos, conteúdos e orientações sobre temas ligados à sexualidade. Para tanto, considereirei como as/os participantes relataram terem sido educadas/os sobre esses temas e qual é sua opinião sobre como assuntos a respeito da sexualidade são abordados pela família e na escola. Analisarei primeiramente as nuances presentes no processo educacional familiar e escolar; na sequência, trarei uma subcategoria específica para as HSEP apontadas pelas/os participantes.

4.3.1 As nuances da educação sexual na família e na escola

A educação sexual já foi abordada anteriormente, quando analisei o ensino e a aprendizagem de comportamentos tidos como “socialmente aceitos” e as orientações sobre a

anatomia humana durante a puberdade. Os dados apontaram que a educação sexual se funde com o processo de desenvolvimento da sexualidade e das identidades sociais e sexuais.

Os resultados demonstram que as informações sobre o desenvolvimento da identidade sexual foram geralmente outorgadas pelos pais, mesmo que indiretamente, a terceiros (outros familiares, escola ou grupo de amigos, por exemplo). Quando não abordam sobre assuntos ligados ao desenvolvimento da sexualidade, principalmente das pessoas com deficiência visual, os pais e/ou responsáveis estão se eximindo dessa responsabilidade e permitindo que a educação de suas/seus filhas/os seja realizada por outras pessoas (SOUZA et al., 2018; THEODORO, 2019). Esse nem sempre é o melhor caminho para o desenvolvimento da sexualidade e das identidades sociais e sexuais das pessoas com deficiência visual.

Com respeito às orientações na puberdade, averigui que eram direcionadas aos cuidados com o próprio corpo (autocuidado) – como o uso de desodorante, o uso de absorventes, a depilação etc. Como expresso anteriormente pelas/os participantes, não houve educação por parte dos pais e/ou responsáveis que fossem direcionadas aos órgãos reprodutores, ao desenvolvimento da libido ou à masturbação, por exemplo.

Silveira (2009) salienta que os pais e/ou responsáveis deveriam se dedicar a atender às demandas apresentadas por suas/seus filhas/os, tanto no que diz respeito às mudanças e cuidados físicos quanto àquelas mais subjetivas. Desse modo, a educação sexual englobaria uma série de conteúdos que proporcionariam melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência visual, além de lhes oferecer noções essenciais para o desenvolvimento da sexualidade (BRUNS, 1998, 2008, 2017; PINEL, 1999).

Maia (2019), por sua vez, enfatiza que a falta de informações pode fazer com que as pessoas com deficiência visual apresentem comprometimentos no processo de aprendizagem e desenvolvimento de sua sexualidade. No Quadro 13, podem ser verificadas as respostas das/os participantes quanto às abordagens com seus pais e/ou responsáveis de assuntos sobre relacionamentos amorosos durante a adolescência.

Quadro 13 - Abordagem dos pais e ensino sobre relacionamentos amorosos

Educação sexual		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Família e escola	Isabel	Não isso eu não conversava com ela, eu falava com a minha irmã, na adolescência eu não falava sobre isso.
	Pedro	Esse tipo de coisa pensando em alguém eu conversava quando eu namorei também eu conversava... Com eles, na parte de relacionamento sexual, eu também não dava muito detalhes. Eu falava de uma forma um pouco mais superficial. Mas a gente conversava sobre isso, sim.

	Getúlio	Mas aqui o assunto sexo era um pouco mais fechado, porque eles são do interior, a cabeça é um pouco diferente da cidade grande. Minha prima, ela me ensinava, me mostrava, ela dizia “se comporta dessa forma. Mulher funciona de tal jeito. Tal coisa você não faz agora, não é o momento. Você não vai sair passando a mão nela agora. Não é assim que funciona. Se o cego não for bem orientado, ele tem a tendência de achar que ninguém está vendo ao seu redor. E o mundo é de vocês. Não adianta, o mundo é visual. A gente não tem essa noção de espaço. Então, é complicado.
	Anita	Jamais. Não, jamais. Eu sentia dificuldade de ser compreendida, porque, se eu não falava, eles não perguntavam; e, se eu falava, eles me condenavam, me julgavam. Então, eu preferia não falar.
	Oscar	Não, eu nunca namorei, na adolescência. Eu fui namorar agora. Eu tive um pouco de conversa sobre educação sexual na escola, porque tinha uma psicóloga lá e ela falava com a gente em sala sobre isso. Mas nunca passou disso, até porque eu nunca saí, nunca fui para a balada, nunca namorei. Cego, para namorar, para paquerar, não dá... Então, acabou que eu nunca namorei.
	Marta	Então, na verdade, eu quase não falava sobre isso. Só quando, por exemplo, eu comecei a namorar, eu cheguei e falei: “Olha, estou namorando.”. Mas eles nunca entraram nesses detalhes de sexualidade, nada disso. A não ser quando minha mãe me levou no ginecologista. Mas nada além disso.
	Tarsila	Na minha adolescência comecei a me fechar bastante né, talvez por esse sistema de funcionamento né, de fez coisa boa não fez mais que obrigação, fez coisa errada é punição. Então eu fui me fechando e fui guardando muita coisa, fui me isolando bastante assim, era muito difícil conversar com eles, algo assim, era mais o essencial, básico, coisas do cotidiano que tinha conversa assim, mas muitas vezes coisas muito pessoais, das minhas descobertas, eu preferia falar com pessoas de fora.
	Mariele	Então eu acho que é muito um jogo de cintura sobre o que falar e com quem falar, com a minha vó eu não falava muito, mas com a minha tia eu conversava sobre tudo, espiritualidade, filmes, sexualidade, então era mais aberto. A minha mãe, quando eu me descobri lésbica, durante um tempo foi difícil a relação, ela não aceitou durante um tempo então depois eu fui conversando ela foi aceitando melhor.
	Maria	Não. Então era mais com amigas mesmo, eu me sentia bem mais tranquila né, conversando com elas e como eu falei né, o meu pai ele não conseguia e nem tentava conversar sobre isso.
	Luiz	Não, porque como eu falei, foi tudo bem mais precoce, eu sempre fazia... bem eu fazia relações com 11 anos e sempre dava as minhas escapadas, arrumava jeito de fazer e tal, mas nunca falei diretamente.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nas falas, é possível perceber que apenas Pedro relatou conversar com seus pais sobre relacionamentos amorosos. Isso demonstra que não havia educação (orientação) por parte dos pais e/ou responsáveis para essa temática. Saber se relacionar e aprender sobre os toques, níveis

de aproximação, locais adequados para relacionar-se ou tocar-se, noções ligadas ao cuidado do próprio corpo, sentimentos e emoções é uma condição elementar ao desenvolvimento da sexualidade e das identidades sociais e sexuais (MAIA; DEL PRETTE; FREITAS, 2008).

Como debatido previamente, a educação sexual é capaz de promover o conhecimento de si mesmo, do Outro, do ambiente e da cultura (FIGUEIRÓ, 2020a). Com essa amplitude de fatores relacionados à eficácia da educação sexual, a pessoa passa a ser capaz de saber as formas de tratamento adequadas e socialmente aceitas e o manejo e a conduta de seus comportamentos, além de agir de maneira a evitar situações de abuso ou perigo (SOUZA et. al., 2016). Também é válido destacar que a educação sexual promovida desde a infância pode fazer com que as pessoas com deficiência visual identifiquem comportamentos adequados e ambiente apropriados para a manifestação sexual (CZERWIŃSKA, 2018; UBISI, 2020).

Ademais, em nenhum momento as/os participantes disseram que seus pais se “esforçavam” de alguma forma para compreendê-las/os ou ensinar sobre relacionamentos. Esse fato pode reforçar a crença de que as pessoas com deficiência visual são superprotegidas, assexuadas ou incapazes de estabelecer qualquer relacionamento amoroso (MAIA, 2019; MAIA; RIBEIRO, 2010). Logo, é compreensível que esses indivíduos busquem sanar suas dúvidas sobre sexualidade com terceiros (DENARI, 1997, 2011). Esse era o caminho disponível para o aprendizado de assuntos ligados aos relacionamentos amorosos.

No quadro abaixo, estão as informações relativas ao tema da anatomia humana, considerando como as/os participantes foram educadas/os sobre isso pela família e/ou escola.

Quadro 14 - Educação e recursos sobre anatomia humana

Educação sexual		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Família e escola	Isabel	Só na escola. No ensino fundamental a gente tinha aula de ciências, então na escola tinha um laboratório, um esqueleto. E aí a professora mostrou o corpo humano explicaram para gente sobre sexo, mas muito a parte externa né? Nada relacionada à parte interna, por exemplo, da vagina, da vulva, essas diferenças, nada disso, mas o básico sim, na escola mesmo fundamental mesmo.
	Pedro	Como eu falei antes, a gente trabalhava muito na base do toque. Até porque, quando eu digo “tocar” [minha mãe], é mais a questão de tocar o cabelo, até os seios eu toquei também. Agora, a parte dos órgãos reprodutores, aí, não. Foi mais bonecos, esse tipo de coisa, para entender a diferença de um para o outro. Eu tive a aula de educação sexual na escola. Aquela típica aula de colocar a camisinha na banana, que é uma coisa que todo mundo faz.
	Getúlio	Por exemplo, a questão de cuidados, de higiene, masturbação, educação sexual, na escola, no São Rafael... Nossa, a gente tinha

		<p>todo tipo de aula mesmo, do que é, do que não é, de contracepção, de camisinha, masturbação, tudo. A mulher com período menstrual... E era muito claro isso para gente, muito aberto. Levavam uma prótese para ser tocada, entender como funciona a anatomia tanto do homem quanto da mulher... Tinha lá uma boneca de pano com sistema reprodutor inteiro, tudo montado, com útero, ovário, até o nascimento da criança. Era muito legal, muito interessante. A gente tinha uma professora cega, que tinha essa noção de mostrar, do tocar... Não adiantava só teoria. Ela dava a prática também. Ela mostrava as próteses de vagina, pênis, camisinha masculina e feminina, DIU, tudo. Ela levava pra gente tocar. Prazer feminino, prazer masculino, clitóris... Ela não é dessa terra, não. É muito divina. Era uma coisa sensacional. Ela tinha essa noção do que o cego ia aprender só com a teoria e o que ele não ia aprender; o que ele tinha que aprender na prática. Você não tem noção do que essa professora fez de bem para a vida da gente. Foi algo fora do comum. Por exemplo, não tem como você explicar o que é uma vagina. Se o cego não tocar, ele não vai saber. Mesmo tocando na prótese real, já não é a mesma coisa. Eu imagino a pessoa que fica só na teoria. Vocês mulheres normalmente são mais travada, mais criadas para ser... O mundo é machista. As meninas ficavam assim quando tinha uma prótese: “Ai, será que a gente pode tocar?”. Pode tocar, minha filha. Pega à vontade. E as meninas eram mais travadas que a gente. Mas nunca levava para o lado promíscuo da coisa. A gente saía da sala e não discutia esse assunto. Era natural. Ninguém ficava excitado, nada do tipo. Ficava normal. Era tudo normal, tudo natural.</p>
	Anita	<p>Na verdade, parando para pensar agora, eu tinha boneco. Eu tinha um bebezinho que era um menino e o corpo dele era de plástico. Ele tinha um pênis pequenininho, então, eu sabia desde aquela época, quando eu tinha uns 5, 6 anos, que o do menino era diferente do da menina. Foi mais ou menos assim. Na escola, muito pouco. Eu lembro que a gente começou a ter alguma coisa de sistema reprodutor. Mas foi bem superficial.</p>
	Oscar	<p>Eu lembro de uma vez na escola, quando estavam falando sobre a parte sexual, que me deram uma... não era exatamente uma boneca, mas era como se fosse uma boneca com uma vagina de mulher. Eu não lembro se era de plástico, do que que era... É que, na verdade, levaram para mostrar pra sala como era, como era a camisinha feminina, como colocar a camisinha feminina... E me mostraram uma vagina de mulher, de plástico. É estranho, mas foi o que levaram na escola para a gente conhecer.</p>
	Marta	<p>Na verdade, isso foi na escola também. Foi junto com os colegas. Mas foi algo... Eu não lembro agora... Eles ensinam sobre isso, mas também foi na aula, foi normal. foi teórico. Não me lembro quando compreendi a diferença entre corpo masculino e feminino.</p>
	Tarsila	<p>Eu lembro que com 11 anos mais ou menos eu tinha um primo, ele tinha 9 anos e ele era bem danadinho já, e a gente nessa idade já é meio curioso. Então a gente brincava e às vezes, a gente colocava a mão nas genitálias dele ele nas minhas. Eu fui descobrindo que eu lembro que eu achava engraçado e eu tinha curiosidade para saber como era a genitália de um homem feito, porque ele era criança, mas eu nunca falava sobre isso com</p>

		ninguém. Era algo que eu guardava e ficava pensando e ficava curiosa querendo saber. Esperamos chegar a hora para saber como era um corpo de um homem feito, mas eu só fui descobrir mesmo no primeiro relacionamento.
	Mariele	Na instituição que eu estudava para cegos, órgãos mesmo, não sei se eram de argila, era algum material artesanal.
	Maria	Sim, eu recebi, porém também foi no colégio. Ela usava pênis de borracha, maquete. Como foi no Benjamin, a professora já estava familiarizada com a deficiência
	Luiz	Havia uma associação, um instituto que tratava de recursos para pessoas com deficiências. Havia um grupo de jovens que se reuniam semanalmente para discutir assuntos do dia a dia, adolescência, puberdade essas coisas, e tinha um grupo para os pais que conversavam também. E às vezes eram mesclavam as turmas, tantos os pais quanto os atendidos, e nesse processo eu nunca tive problema para falar.

Fonte: Elaborado pela autora.

Apenas uma participante (Tarsila) disse não receber educação sobre as diferenças anatômicas. Dois participantes (Pedro e Anita) disseram receber essa educação da família e da escola. Pedro afirmou que sua mãe permitia que ele a tocasse (em várias partes de seu corpo), sendo que, na escola, foi ensinado o uso de contraceptivos (colocando uma camisinha em uma banana). Anita, por sua vez, relatou que tinha um boneco com um órgão genital diferente do seu. Em relação à escola, Anita disse ter recebido informações superficiais sobre os órgãos reprodutores.

Todas/os as/os participantes disseram ter recebido algum tipo de educação sexual na escola. Aquelas/es que estudaram em instituições especializadas no ensino de pessoas com deficiência visual apontaram ter mais acesso a recursos como: maquetes, próteses, bonecos e métodos contraceptivos (além das explicações teóricas) – recursos que são apontados por Defendi (2017) como essenciais para o desenvolvimento da sexualidade. Para elas/es, foi um processo relatado como natural e que não causou qualquer tipo de constrangimento. Já aquelas/es que frequentaram escolas comuns disseram ter recebido um ensino sobre temas ligados à sexualidade, mas não eram oferecidos recursos táteis adequados e/ou as informações eram puramente teóricas, não atendendo às suas necessidades.

Compreender a deficiência visual e as demandas educacionais relacionadas ao ensino da sexualidade e de outros conteúdos permite aos educadores (pais e/ou responsáveis e professoras/es) serem mais eficientes em sua abordagem (DEFENDI, 2017). Os dados demonstram que escolas especializadas são mais eficazes no ensino da educação sexual a pessoas com deficiência visual, dado que se direcionam à compreensão global da deficiência,

seus déficits e capacidades, utilizando recursos táteis e materiais mais direcionados ao aprendizado das/os alunas/os (BRUNS, 1998, 2008, 2017; MAIA, 2019; PINEL, 1999).

Destaco, porém, que não se trata de menosprezar as intuições escolares de ensino comum que tenham alunas/os com deficiência visual. Ao contrário, pode-se observar uma falta de formações específicas e conhecimento das demandas das pessoas com deficiência visual. A confecção de materiais táteis e a audiodescrição (de textos e imagens) podem ser um caminho importante para a educação sexual dessas pessoas (PINEL, 1999). Além disso, o uso de próteses (pênis, vagina, útero, saco escrotal, ânus, seios etc.) pode contribuir à educação sexual de pessoas com deficiência visual (LÓPEZ, 2015; BENEDET; GÓMEZ, 2015).

Compreendo, além disso, que a família e a escola são as instituições sociais que mais atuam no desenvolvimento da sexualidade e das identidades sociais e sexuais da pessoa. Pelo menos até a chegada dos 18 ou 20 anos, escola e família caminham lado a lado. São nesses dois ambientes que se inicia a educação sexual, abrangendo a compreensão de inúmeros conceitos sobre o corpo humano, as relações interpessoais e a experiência da sexualidade. Nesta perspectiva, Helmer et al. (2015) evidenciam que a educação sexual tem sido um mecanismo essencial para a diminuição das taxas de gravidez precoce e infecções sexualmente transmissíveis. A educação sexual é igualmente capaz de promover às pessoas com deficiência visual condições para lutar contra discriminações no que concerne às diversidades físicas, sociais e sexuais (LÓPEZ, 2015; BENEDET; GÓMEZ, 2015).

Logo, a família e a escola deveriam se valer da maior quantidade de informações e recursos para promover a educação sexual para que todas as pessoas, inclusive aquelas com deficiência visual, possam se sentir acolhidas/os, representadas/os e compreendidas/os (ELONEN; ZWARENSTEYN, 1975; FRANÇA, 2013a, 2013b, 2013c; JABLAN; SJENIČIĆ; 2020).

Levando isso em conta, questionei a opinião das/os participantes sobre abordar assuntos de sexualidade/educação sexual entre pais e filhos e na escola. Suas respostas se encontram no quadro a seguir

Quadro 15 - Opinião sobre assuntos de sexualidade entre pais e filhas/os

Educação Sexual		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Família e escola	Isabel	Extremamente importante, necessário e essencial, porque eu vou falar por mim, se minha mãe tivesse conversado comigo, me orientado, sentado e conversado poderia ter sido evitado muitos problemas. Eu acho extremamente importante que os pais orientem e conversem, claro que utilizando uma linguagem

	adequada quando se é uma criança, mas é extremamente importante essa orientação, essa conversa. É muito melhor que o pai ou sua mãe converse com você, que você vai aprender, que eles vão te ensinar com carinho... até também em relação a ter filhos, sem ter um planejamento, claro que a gente nunca está preparado para ser pai, para ser mãe, mas você ter um suporte maior, uma preparação maior.
Pedro	Eu acho que é fundamental, mesmo que os filhos muitas vezes não se sintam tão à vontade para conversar, como eu não me sentia. Mas saber que eles estavam ali para me ouvir e que eu poderia chegar, conversar e tirar minhas dúvidas, era muito importante, era muito legal. E foi muito bom poder compartilhar com eles quando eu tive a minha primeira vez e qualquer outra questão que eu tivesse. Então, eu acho que isso tem que, sim, ser abordado, até para evitar todo o tipo de coisa. A gente sabe que tem um monte de coisa, de doenças sexualmente transmissível, gravidez precoce... Então, eu acho que tem que ter essa conversa, essa orientação. E os pais têm que tentar ser o mais próximo possível e tentar não julgar, tentar não julgar acima de qualquer coisa.
Getúlio	Olha, tem que ter. A educação sexual tinha que sair de casa para a escola e não da escola para casa. Por isso que existe muita DST, muita gravidez na adolescência, porque não se explica. Tem casos aí que se você falar de camisinha é a mesma coisa que estar falando de maconha.
Anita	Eu sou super a favor. Eu acredito que o dia que eu tiver o meu esse assunto vai ser muito mais tratado, desde pequeno. Mas, com certeza, eu quero fazer totalmente diferente.
Oscar	Eu acho ótimo isso, porque é importante você ter uma conversa com os pais para poder saber um pouco mais. Às vezes, você tem essa conversa na escola, mas às vezes você tem vergonha de perguntar as coisas na escola. Então, é melhor em casa, que você tem a sua família, pessoas com quem você vai conviver pelo resto da sua vida. Não precisa ter medo.
Marta	Eu acredito que é muito importante. Apesar de eu acreditar que as crianças não precisam e não devem ser expostas a determinados assuntos, mas, hoje em dia, do jeito que o mundo anda, eu acredito que é importante, sim, você abordar com crianças pequenas. Não no sentido de relacionamento, talvez não, mas dos cuidados e da prevenção, porque a gente sabe que hoje em dia não dá para confiar muito nas pessoas. A questão do estupro e pedofilia existe muito. Quanto mais a criança tem conhecimento do próprio corpo, do que deve ou não ser mostrado, eu acredito que é uma forma de proteção também.
Tarsila	Eu acho que isso deveria ser mais fácil, acho que hoje talvez seja né, gerações mais jovens já tem um pouco mais de abertura, tanto que a minha filha às vezes chega e comenta alguma coisa e eu tento sempre falar abertamente com ela né, sobre que ela tá me propondo a falar sobre. Eu acho que teria sido mais fácil se eu tivesse mais liberdade para falar com os meus pais sobre isso desde mais cedo.
Mariele	Eu acho super necessário, porque eu acho que as pessoas têm que ter um apoio dentro de casa. Um exemplo, se meu papo com a minha mãe sobre eu ser lésbica fosse mais aberto, tipo “a mãe o

		que você acha?” seria muito mais fácil, quebraria muitos tabus, e as pessoas seriam bem mais resolvidas sexualmente falando.
	Maria	Eu acho superimportante. Foi uma coisa que eu senti falta, porque mesmo que eu tivesse conversado com uma amiga, não é a mesma coisa. Então vai lá e às vezes até por pressão de amigos, com 11 ou 12 anos, primeira vez e sei lá, né? Às vezes não acontecem nada, mas não será uma experiência legal, porque para mim é bom que seja uma experiência legal, mas às vezes não é, às vezes engravida, não sei.
	Luiz	Importante, ainda mais hoje em dia que essa nova geração é totalmente non sense, só pensam em futilidades, são criados por youtubers, funkeiros, é uma geração vulnerável intelectualmente, e tem muita moleza em relação a comportamento mesmo, por exemplo, o pai e mãe vai trabalhar, deixa o moleque na escola, ele chega em casa vai ver qualquer porcaria na internet. Eu acho que hoje em dia deveria ter um diálogo mais aberto entre pais e filhos, principalmente sobre essa questão de sexualidade.

Fonte: Elaborado pela autora.

O relato das/os participantes demonstra que elas/eles entendem como essencial a abordagem entre pais e filhas/os de assuntos ligados à sexualidade. O fator mais apontado pelas/os participantes foi o esclarecimento de dúvidas sobre relacionamentos afetivos e/ou sexuais, que poderiam ser abordados de forma mais assertiva e abrangente. O acúmulo de dúvidas e a falta de acesso ao diálogo/comunicação fez com que algumas/uns participantes declarassem ter relacionamentos e experiências precoces, como relacionamentos afetivos e/ou sexuais no início na adolescência. Além desse apontamento, atribuem à família a responsabilidade de oferecer um espaço seguro ao diálogo, que não tenha julgamentos e que seja acolhedor.

Desde a década de 1990, Bruns (1998) salienta a necessidade e a importância de uma comunicação efetiva entre pais e/ou responsáveis de pessoas com deficiência visual. No entanto, destaca que um dos fatores que podem causar a falta de diálogo é a própria desinformação dos pais e/ou responsáveis sobre os temas ligados à sexualidade.

Pesquisas têm apontado para a necessidade de a educação sexual ser abordada pela família, pois possibilitaria um maior repertório de habilidades e competências sociais que poderiam contribuir para o desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual (BORTOLOZZI; SILVA; VILAÇA, 2017; BRUNS, 1998; CZERWIŃSKA, 2018; DANTAS et al., 2017).

O Quadro 16 contém as respostas referentes à abordagem da sexualidade na escola.

Quadro 16 - Opinião sobre abordagem da sexualidade na escola

Educação Sexual		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
Família e escola	Isabel	Eu acho que desse mesmo jeito, usando uma linguagem adequada deveria sim. Talvez uma, não sei, uma disciplina, talvez nas aulas de biologia, de ciências ali. Isso ser abordado, talvez isso.
	Pedro	Eu acho que sim. Eu acho que se isso for tratado na adolescência, tem que ser da forma mais direta possível, porque dificilmente você vai ver uma criança de 12 anos que é inocente. Então, eu acho que isso pode ser começado nas classes inferiores e ir evoluindo, da mesma forma que a conversa com os pais. Eu acho que as coisas têm que se complementar. Não adianta deixar só para os pais ou deixar só para a escola. É um trabalho em conjunto.
	Getúlio	Respeitando todas as orientações. E tem que ser tratado, sim. O professor tem obrigação de falar para o aluno o que é sexo, o que é DST, o que é camisinha. Agora não caiu vou vendo a orientação sexual do aluno. Não dá. O professor não tem esse direito. Agora, falar sobre o sexo, sim. Tem que falar zoofilia, pedofilia... Tem que explicar para as crianças, para as crianças terem essa noção. Eu acho que se fosse mais aberto, diminuiria muita coisa.
	Anita	Eu acredito que deveriam ser tratados, desde que sejam tratados com a naturalidade que eles merecem. Desde que eles não sejam tratados como tabu. Desde que eles sejam ministrados por uma pessoa com capacidade, que tenha recebido muita orientação e não encare isso como tabu. Porque se for para passar a informação de uma maneira errada ou como tabu, vai ser pior. Eu falo porque, quando eu tive aula de sistema reprodutor, eu recebi orientação de uma professora que era evangélica. Então, para ela falar “vagina”, para ela falar “pênis”, era um parto. Ela achava absurdo ter que falar aquilo para todo mundo. Então, para você receber orientação de uma pessoa assim, eu não vejo muito como algo construtivo.
	Oscar	Deveriam, sim, ser tratados na escola, e de uma forma que todo mundo pudesse compreender, de uma forma bem educativa.
	Marta	É complicado, porque quando você fala com seu filho, você sabe até que ponto essa criança tem esse conhecimento. No momento em que você fala, por exemplo, na escola, com várias crianças, cada uma com conhecimento diferente, com uma bagagem de vida diferente, eu não sei, é bem complicado. Porque você não sabe o que depois vai surgir entre as crianças, os assuntos que vão surgir depois. Porque você sabe que, a partir do momento que você fala sobre sexualidade, você ativa a curiosidade da criança. Aí, quando fala sobre a diferença entre meninos e meninas, eles vão querer ver essas diferenças. Sinceramente, eu não tenho opinião formada sobre até que ponto isso seria bom ou não ser ensinado nas escolas, para crianças. Para adolescentes, eu acredito que já é importante, até porque eu tive essa educação na escola e eu acredito que me ajudou muito.
	Tarsila	É eu acho que sim né, já tem um pouco né, mas eu acho que poderia ter mais, falar mais e dar mais abertura para as crianças

		para os adolescentes fazer perguntas, porque os professores são assim, ensinam apenas aquilo que tá no livro, os adolescentes também fica muito aquela coisa maliciosa de aquela coisa estranha né, de nossa falar sobre isso né, isso é muito de educação dos pais também. então talvez não saiba, até mais abertura sobre isso e a escola mostrar que isso é um assunto normal que precisa ser, porque faz parte da nossa vida.
	Mariele	Sim, com certeza. Porque a educação sexual é hétero né? Hoje em dia não sei mais como está. Aquele absurdo lá que eu nem sei mais do que chamar ele, não sei, não consigo mais, falando sobre o kit gay, já sabe quem é né? Então, não preciso nem falar! Até fico meio assim, enfim... não queria permitir falar sobre outras sexualidades, porque daria problema ou porque poderia influenciar, não sei. Mas as pessoas precisam saber que elas não são estranhas e que elas não são diferentes, e que está tudo bem elas gostarem de menino ou menina ou se identificar com o gênero qualquer que seja...
	Maria	Com certeza, eu mesma aprendi no colégio, então eu acho muito importante. É assim, eu tive apenas uma professora de educação sexual, e eu achei a forma dela bem tranquila. Ela fazia quiz, ela abordava de uma forma bem mais leve. Ela não chegava e falava “você não podem fazer sexo sem camisinha porque isso”, ela pegava e mostrava um preservativo, “olha isso aqui é para vocês não pegarem alguma DST”, mas ela abordava de uma forma bem mais leve.
	Luiz	Na realidade tem que haver um complemento, mas não de educação, educação você tem em casa, na escola você tem ensino. Então você deveria tratar com os pais mais profundamente essa questão sobre educação e na escola ser ensinado qual o risco que as crianças e adolescentes correm principalmente hoje em dia em questão dessa conectividade e toda tecnologia.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nove participantes afirmaram que a escola deveria abordar assuntos ligados à sexualidade. Todas/os consideram importante tratar educacionalmente de temas como sexo, contraceptivos, órgãos reprodutores e genitália, de maneira mais didática, sem tabus e conceitos das/os próprias/os professoras/es. Jablan e Sjeničić (2021) enfatizam a necessidade de desenvolvimento de programas de educação sexual que garantam o pleno desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual, o que é tido pelas/os participantes como fundamental.

De acordo com as/os participantes, a escola deve direcionar esses temas para todas as fases do desenvolvimento, iniciando ainda na infância e englobando as demais faixas etárias – adequando o ensino de acordo com a idade e as demandas apontadas pelas/os alunas/os. Apenas Marta disse que esses assuntos, ao serem direcionados às crianças, podem aguçar precocemente a curiosidade – mas disse ser importante para as/os adolescentes.

Os resultados trazem a reflexão sobre a idade em que se deve iniciar o ensino de temas sobre sexualidade. Pesquisas têm apontado a importância de a educação sexual iniciar desde a infância (BRUNS, 1998, 2008, 2017; KELLY, 2015; MAIA, 2019; PINEL, 1999), contemplando os assuntos de acordo com cada fase do desenvolvimento. Desse modo, a educação sexual é promovida de maneira segura e essencial para a qualidade de vida e o desenvolvimento das pessoas com deficiência visual (BORTOLOZZI, 2020; OLIVEIRA; PAGLIUCA, 2011; STACY et al., 2015; SMITH et al., 2019; UNBEHAUM, 2009; WANDERLEY, 2013).

Evidencio, por meio das falas das/os participantes, a percepção de que a educação sexual deve ser realizada pela família e na escola, concomitantemente, o que também é destacado por Bruns (1996). Dessa maneira, ambas as instituições devem estar focadas no desenvolvimento da pessoa com deficiência visual, além de fazerem esse trabalho em conjunto com demais profissionais e instituições presentes na vida das pessoas com deficiência visual.

Portanto, considerar as especificidades das pessoas com deficiência visual e oferecer uma educação sexual ampla significa viabilizar sua plena participação na sociedade.

4.3.2 As Habilidades Sociais Educativas dos Pais

Nesta pesquisa, não me debruço sobre o estudo das HS das pessoas com deficiência visual, mas julgo essencial compreender como ocorrem as HSEP dos pais e/ou responsáveis sobre suas/seus filhas/os, pois estas impactarão as HS que essas/es filhas/os poderão desempenhar.

Recordo que esta subcategoria foi realizada sobre os aspectos da educação sexual e do desenvolvimento da sexualidade. Atento-me ao fato de que as HSEP são aquelas que irão fornecer bases importantes para o desenvolvimento das HS de suas/seus filhas/os, para que, assim, possam exercer a automonitoria de seus comportamentos e agir de maneira mais assertiva – o que interfere diretamente na qualidade de vida dessas pessoas (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017b).

É válido salientar que, para o pleno desenvolvimento das HS, é necessário que sejam feitas observações no ambiente, com a leitura dos parâmetros envolvidos na comunicação verbal e não verbal, de modo a oferecer orientações sobre educação sexual e comportamentos socialmente aceitos (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017a, 2017b). Por esse motivo, pessoas com deficiência visual dependem de um repertório maior de HSEP de seus pais e/ou

responsáveis para que tenham o seu desenvolvimento global garantido (COSTA; DEL PRETTE, 2012). Caso contrário, déficits em HSEP podem gerar dificuldades na competência e no desempenho social dessas pessoas (BOLSONI-SILVA, 2008).

Sobre a HSEP dos pais e/ou responsáveis, considerei três categorias de HS: a) apresentar conceitos e orientar; b) fornecer instruções e conhecimentos; e c) comunicação (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008). As falas das/os participantes foram analisadas com base nessas categorias – já dispostas anteriormente (quadros 1-16) – e em outros recortes (dispostos abaixo).

Primeiramente, ao analisar as HSEP relacionadas à apresentação de conceitos e orientação, foquei a sexualidade e as mudanças da puberdade, como pode ser observado no quadro abaixo.

Quadro 17 - HSEP – oferecer conceitos e orientar

Educação Sexual		
Subcategoria	Participante	Fala exemplificativa
HSEP	Isabel	A questão de higiene sim, mais absorvente eu não me lembro. Ela (mãe) deve ter me explicado ou falando alguma coisa de como colocava, inclusive eu estava na escola e quando eu cheguei em casa e vi aquilo e percebi, a minha mãe falou, mas ela mesmo não me orientou em nada em relação a isso. Minha mãe é de outra geração, ela também não tinha muito para ensinar, não aprendeu a falar sobre sexo ou sexualidade, nada disso.
	Pedro	Na verdade, sobre isso a gente conversou muito pouco.
	Getúlio	Com uns oito anos, eu já comecei a tomar banho sozinho e foi normal. Eu lembro deles me ensinando muito com a mão mesmo, que é a forma que os cegos conseguem aprender, que é tocando. Depois, a própria escola me deu as orientações.
	Anita	Eu recebi orientações da minha irmã, mas foi só com relação à menstruação. O resto inteiro, não houve não.
	Oscar	Recebi, sim, esse tipo de orientação. Sempre me ajudaram a fazer a barba, a me virar com essa parte da higiene.
	Marta	Eu não lembro, por exemplo, da minha mãe chegar e me colocar sentada para explicar como funcionava. Foi algo mais natural. Então, na verdade, se eu tinha alguma dúvida, eu perguntava, coisa que aconteceu muito poucas vezes.
	Tarsila	Eu lembro que eu menstruei eu tinha 11 anos era nova, e ela me orientou me ensinou a fazer o uso do absorvente, me ensinou como que fazia né, para ter uma higiene adequada nesse caso.
	Mariele	é complicado isso porque eu notei uma diferença muito grande na questão de falar sobre cuidados quando você namora um menino, quando você se considera uma pessoa heterossexual, e depois que você se descobre.
	Maria	Então, eu tinha uma amiga e ela me instruí, por ser mais velha, acaba me ensinando “olha absorvente se coloca assim”, e eu fui aprendendo.
	Luiz	Não diretamente, porque desde que comecei a estudar sempre fui muito curioso, sempre lia bastante os meus irmãos também

		conversavam bastante. Basicamente em questão de higiene mesmo. Sobre sexualidade eles sempre foram mais retraídos, sempre foram mais reservados em relação a isso.
--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora.

É possível verificar que os pais e/ou responsáveis apresentaram conceitos sobre a forma de se vestir, cuidados com o corpo e noções de higiene pessoal. Todavia, as informações passadas às/aos filhas/os não forneciam modelos a serem seguidos. Assim, as orientações eram superficiais, o que indica um déficit sobre esse conjunto de HSEP.

Costa e Del Prette (2012) salientam que o desenvolvimento das HS em pessoas com cegueira deve ser acompanhado do máximo de informações presentes no ambiente, ajustando-se às necessidades de representação e ação dos canais sensoriais.

No que diz respeito ao fornecimento de instruções e conhecimentos, analisei a influência dos pais e/ou responsáveis sobre a formação da pessoa e de sua sexualidade. Os dados constataram que, quando se tratava de instruções e conhecimentos de civilidade (valores morais e éticos), os pais tiveram total influência na formação de suas/seus filhas/os. Contudo, quanto à influência sobre o desenvolvimento da sexualidade, as/os participantes disseram que seus pais e/ou responsáveis não tiveram nenhuma interferência em seu processo de desenvolvimento (vide Quadros 5 e 9). Por isso, é possível aferir que houve um déficit nas HSEP sobre os assuntos ligados à sexualidade de suas/seus filhas/os com deficiência visual.

Recordo que as HSEP são o contato direto entre pais e/ou responsáveis e suas/seus filhas/os. Por meio das HSEP ocorrem as demonstrações de afeto; troca de carinhos; orientações; mediações das interações com as/os filhas/os; discussão de valores; incentivo à autonomia; empatia; e demais ações que culminam em comportamentos mais assertivos entre as pessoas envolvidas nesse processo de ensino e aprendizagem (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017a, 2017b).

Como disposto por Bolsoni-Silva et al. (2008), as HSEP são o principal caminho para que os pais e/ou responsáveis utilizem o seu repertório de HS para realizar o ensino de suas/seus filhas/os. As HSEP englobam o ensino de regras de convívio e/ou a solicitação de mudanças de comportamento (indo de comportamentos indesejáveis a desejáveis), promovendo o aumento da competência social de suas/seus filhas/os e afirmando a importância da família para o desenvolvimento das HS.

A comunicação é a categoria de HSEP abordada como aquela que abarca a comunicação verbal e não verbal, com o ensino de conteúdos sobre o desenvolvimento da sexualidade das pessoas com deficiência visual (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017a, 2017b). Sobre isso,

considerarei como ocorre a comunicação entre pais e filhas/os, o estabelecimento das relações familiares e sociais, os estigmas e preconceitos e a educação sexual para este público.

Em todas as categorias de análise (vide Quadros 1 a 17), é possível verificar a queixa das/os filhas/os sobre a falta de comunicação ou sobre sua insuficiência por parte dos pais e/ou responsáveis, influenciando no processo formativo e no desenvolvimento da sexualidade. Torna-se incontestável o déficit sobre essa categoria de HSEP no tocante ao desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual. Logo, há um impacto significativo em todo o processo de desenvolvimento e na qualidade de vida desses indivíduos. Também é irrefutável a concepção das pessoas com deficiência visual sobre o desenvolvimento de sua sexualidade e a importância que atribuem ao diálogo e à comunicação estabelecida abertamente com a família.

No que se refere ao desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual, pesquisas têm apontado que a comunicação é uma forte barreira a ser enfrentada por este público (BEZERRA, 2007; BEZERRA; PAGLIUCA, 2010; BURTETT; PEREIRA; CASTELÃO, 2011; COZAC; PEREIRA; CASTRO, 2016; CZERWIŃSKA, 2018; DOMINGOS, 2007). Desde o nascimento, a descrença em suas capacidades e a falta de informações sobre temas ligados à sexualidade podem fazer com que as pessoas com deficiência visual não se sintam preparadas para as interações sociais e os relacionamentos afetivos e/ou sexuais. Além do mais, sendo ainda um tabu, a sexualidade faz com que os pais e/ou responsáveis foquem apenas no ensino de temas direcionados às condutas morais e éticas (FRANÇA; SOUZA, 2013; HICKS, 1980; JUNQUEIRA; SILVA, 2016; KELLY; KAPPERMAN, 2012; KAPPERMAN; KELLY, 2013; MAIA, 2011; MARIN, 2020; MEDEIROS, 2016; MOURA; PEDRO, 2006; SALEHI et al., 2015; WELBOURNE et al., 1983).

Estudos têm salientado que a deficiência visual traz alguns prejuízos para o relacionamento entre pais e/ou responsáveis e suas/seus filhas/os (PEREIRA; MONTEIRO, 2020; SACKS; KEKELIS; GAYLORD-ROSS, 1997). Neste sentido, muito se discute sobre o repertório de HS dos pais e como se sentem quando necessitam abordar assuntos de sexualidade com filhas/os com deficiência visual. Os resultados desta pesquisa apontam que nem sempre os pais e/ou responsáveis possuem uma comunicação aberta com as/os filhas/os com deficiência visual.

Quando tratado sobre a educação sexual recebida durante todas as fases do desenvolvimento, as/os participantes disseram não haver comunicação por parte dos pais e/ou responsáveis sobre o assunto; mas tiveram informações necessárias ao desenvolvimento de sua sexualidade na escola e/ou através de grupo de amigas/os. Mesmo assim, atribuíram suas

“falhas” no processo de desenvolvimento da sexualidade à falta de comunicação no âmbito familiar. Como tratado por Pereira (2015), as pessoas que não tiveram liberdade para conversar com os pais e/ou responsáveis durante seu desenvolvimento poderão apresentar déficits em relação às HS na fase adulta, o que compromete todo o desenvolvimento da sexualidade e das identidades – como também pôde ser observado nos resultados apresentados (vide quadros 2 a 12).

Diante disso, é notável a presença de déficits nas HSEP dos pais e/ou responsáveis em relação ao ensino de temas ligados à sexualidade e ao diálogo com as/os filhas/os com deficiência visual. Esses resultados, mesmo que em uma pequena amostra, contribuem para a compreensão de que, para além de um trabalho de educação sexual para pessoas com deficiência visual, seria necessário pensarmos em todas/os as/os agentes envolvidas/os neste processo. A educação sexual e o desenvolvimento da sexualidade deveriam constituir um mecanismo amplo e que fosse pensado de forma coletiva, tendo como foco a qualidade de vida de todas/os as/os envolvidas/os.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como foco o estudo sobre a sexualidade de pessoas com deficiência visual. Buscando compreender algumas nuances existentes entre essas duas temáticas (sexualidade e deficiência visual), o objetivo foi investigar como a deficiência visual e a sexualidade interagem para a constituição da sexualidade da pessoa com deficiência visual. Identifiquei que, assim como os dados da literatura apontavam, a deficiência visual continua permeada por preconceitos, estigmas e discriminações, ainda mais quando se trata do desenvolvimento da sexualidade dessas pessoas. A sexualidade, por sua vez, permanece sendo um conteúdo permeado por tabus, o que dificulta as ações e/ou programas que envolvam a educação sexual.

Levando em conta os conceitos de sexualidade abordados pela literatura da área dos estudos em sexualidade e educação sexual, compreende-se que se trata de uma parte ampla do desenvolvimento humano, que envolve, para além de fatores fisio-biológico, pluralidades presentes nas ações psicossociais do indivíduo. A sexualidade não pode se restringir à dimensão do corpo, uma vez que engloba a própria subjetividade humana, incluindo o desenvolvimento de inúmeras identidades sociais e sexuais. Nesta pesquisa, como parte do conceito mais amplo de sexualidade, me debrucei sobre as identidades sociais e sexuais das pessoas com deficiência visual. Pautei-me na compreensão de que também representam uma construção sociocultural e política, como apontado pela literatura da área.

Considerando que o objetivo geral desta pesquisa foi investigar o processo de desenvolvimento da sexualidade de jovens-adultas/os com deficiência visual, considerei três objetivos específicos. O primeiro deles foi o de compreender a formação da identidade social e sexual no processo de desenvolvimento da sexualidade. Os resultados mostraram que, inicialmente as/os participantes possuem um conceito de sexualidade direcionado às práticas sexuais; relacionamentos afetivos; conhecimento do próprio corpo e do corpo do Outro; orientação sexual; e prazer. Esses dados fortalecem o entendimento de que a sexualidade ainda é concebida pensando no corpo físico e em suas limitações ou possibilidades. Desse modo, não abrange uma concepção mais ampla, que envolva todo o desenvolvimento da sexualidade e, conseqüentemente, as identidades sociais e sexuais.

Os dados da pesquisa apontam que as pessoas com deficiência visual ainda enfrentam barreiras para o seu pleno desenvolvimento. A superproteção da família, a infantilização, a falta de acessibilidade e os estigmas são alguns dos fatores que dificultam o pleno desenvolvimento

desse público. Além disso, quando se trata da sexualidade das pessoas com deficiência visual, as dificuldades tendem a se intensificar, haja vista que passam a ser consideradas/os como incapazes, estéreis, assexuadas, hiperssexuadas, indesejáveis etc.

Ademais, a deficiência visual demanda que haja uma reestruturação do entorno, no sentido de prover alternativas eficazes de comunicação, além do fornecimento de recursos que possibilitem captar as informações relevantes do ambiente que não são captadas por meio do sentido da visão. Portanto, requerem uma maior quantidade de recursos e de formas de ensino e aprendizagem mais específicas às suas necessidades (por exemplo, materiais táteis e audiodescrição).

Somando-se a isso, os resultados demonstram que as/os participantes passaram a ter conhecimento sobre sua própria deficiência por meio dos relacionamentos interpessoais. Geralmente, esse processo teve início na escola. A compreensão de que eram diferentes em relação a seus pares causou uma dificuldade de aceitação em algumas/uns delas/es, sendo apontado como um fator relevante para o início e a manutenção das relações e interações sociais.

De modo geral, as/os participantes salientaram que a deficiência visual causa dificuldades na forma como são tratadas/os em sociedade – seja em relacionamentos (amizade, paquera, namoro etc.) ou na inserção no mercado de trabalho, por exemplo. Em todas as situações, as/os participantes relataram sofrer preconceito e/ou discriminação por serem pessoas com deficiência visual, o que tem um impacto significativo no desenvolvimento da identidade social. Isso reforça a percepção de que a sociedade tende a segregar e apartar as pessoas por sua condição, fazendo com que a deficiência visual seja um marcador de sua identidade.

A superproteção da família também pôde ser notada, interferindo na autonomia e na independência das/os participantes. Apesar de compreender as dinâmicas familiares em relação à/ao filha/o com deficiência visual, o cuidado em excesso pode fazer com que essas pessoas tenham o seu pleno desenvolvimento negligenciado, o que impacta a identidade social e sexual.

Sobre a identidade sexual, os resultados encontrados salientam que, em relação às mudanças físicas ocorridas na puberdade, as/os participantes receberam por parte dos pais e/ou responsáveis uma educação mais direcionada ao autocuidado. Todavia, na maioria dos casos, não foram ofertadas orientações e não houve diálogo sobre aspectos mais subjetivos, tais como: orientação sexual, gênero, libido, masturbação etc.

Em se tratando da orientação sexual das/os participantes, elas/es declararam não haver dificuldades em se reconhecerem como heterossexual ou homossexual, iniciando o estabelecimento de relações afetivas e/ou sexuais com idades entre 11 e 25 anos. Para aquelas/es

que iniciaram seus relacionamentos com idade mais avançada, averigui que a superproteção e infantilização por parte da família foram fatores impeditivos para os relacionamentos afetivos /sexuais. Apesar de a maioria relatar não ter dificuldade em se relacionar com pessoas normovisuais, explicitaram passar por episódios de preconceito, discriminação e/ou de muita dedicação para que as relações fossem bem-sucedidas. Ademais, as/os participantes declararam se sentirem realizadas/os com respeito à sua própria sexualidade.

No tocante à formação da identidade social e sexual das pessoas com deficiência visual, analisei a influência dos pais e/ou responsáveis a partir da declaração das/dos próprias/os participantes. Na amostra, verifiquei que, quando tratado sobre a formação da pessoa que são atualmente, as/os participantes afirmaram que seus pais e/ou responsáveis foram essenciais para sua formação pessoal. Atribuíram essa influência ao fato de que foram educadas/os com base em valores éticos, morais e condutas socialmente aceitas. Entretanto, declararam que, sobre o desenvolvimento de sua sexualidade, os pais e/ou responsáveis não tiveram nenhuma influência, ocorrendo a ausência de orientação; pouca e/ou nenhuma comunicação; informação superficial sobre assuntos vinculados à sexualidade; e a falta de atendimento às suas necessidades. Isso mostra a importância da família no desenvolvimento da sexualidade e das identidades das pessoas com deficiência visual.

Em relação à compreensão da influência da educação sexual na formação da identidade social e sexual, os resultados demonstraram que aquelas/es participantes que estudaram em escolas especializadas tiveram mais acesso a recursos, metodologias de ensino e conteúdos direcionados à sexualidade. Salientaram haver o uso de vários materiais táteis, terem suas dúvidas sanadas e as especificidades da deficiência visual atendidas, reforçando que o ensino desses temas ocorria de maneira natural. O fato de estarem na presença de outras pessoas com deficiência visual foi considerado como um facilitador para as/os participantes, já que compreendiam as necessidades de suas/seus colegas, eram compreendidas/os e a deficiência visual não era algo relevante.

A educação sexual desenvolvida nas escolas comuns foi apontada como insatisfatória. Isso se deve ao fato de que o ensino de temas ligados à sexualidade eram abordado com conteúdos imagéticos e/ou teóricos, não atendendo às particularidades das pessoas com deficiência visual. Do mesmo modo, a educação sexual realizada pela família era mais direcionada ao autocuidado e a questões de higiene pessoal. Sendo assim, as/os participantes não tiveram acesso a conteúdos sobre sexualidade de modo mais amplo e que sanassem suas dúvidas. Consequentemente, costumavam buscar essas respostas com amigas/os ou terceiros.

Diante disso, compreendi que a educação sexual tem um papel essencial na formação das identidades social e sexual das pessoas com deficiência visual. Não tendo o recurso da visão, a educação sexual assume o papel de informar, instruir, orientar e preparar para todas as ocorrências da vida adulta.

Por fim, pretendi analisar a influência das Habilidades Sociais Educativas dos pais e/ou responsáveis no desenvolvimento da sexualidade das pessoas com deficiência visual. Por meio dos resultados, identifiquei que havia déficits em relação às HSEP dos pais e/ou responsáveis, principalmente quando direcionadas à comunicação com as/os filhas/os. A falta de diálogo foi o principal fator ponderado pelas/os participantes, o que gera, conseqüentemente, a falta de HSEP em outras áreas, tais como: fornecer instruções e conhecimentos e apresentar conceitos e orientar (categorias de HSEP analisadas nesta pesquisa). Por este motivo, as HSEP poderiam ser melhor trabalhadas com os pais e/ou responsáveis, o que proporcionaria um melhor desenvolvimento da sexualidade e das identidades social e sexual das pessoas com deficiência visual.

Neste viés, é possível considerar que os objetivos propostos foram alcançados. Do ponto de vista prático, esta pesquisa contribui para a reflexão sobre todo o processo de desenvolvimento da sexualidade de pessoas com deficiência visual. Além disso, os dados são importantes pois podem auxiliar no desenvolvimento de programas de educação sexual; orientação de pais e/ou responsáveis; realização de trabalhos práticos com famílias de pessoas com deficiência visual; discussão sobre sexualidade de pessoas com deficiência visual em todas as fases do desenvolvimento; e a importância da educação sexual para o desenvolvimento da sexualidade e das identidades social e sexual desse público.

Do ponto de vista teórico, esta pesquisa possibilitou compreender que, por mais que os temas de deficiência visual e sexualidade tenham sido investigados nas últimas décadas, muito ainda precisa ser pesquisado em relação a essas duas temáticas de maneira conjunta. As pesquisas existentes nesse campo, em sua maioria, têm se debruçado sobre questões ligadas aos aspectos fisio-biológicos do desenvolvimento, não se atentando a situações mais subjetivas e psicossociais envolvendo essas pessoas.

Resumidamente, pesquisas que envolvam deficiência visual e sexualidade podem gerar novas considerações sobre o desenvolvimento dessas pessoas, dado que possuem especificidades que precisam ser consideradas e atendidas de forma mais assertiva. Isso poderia estimular mais ações práticas e nortear a criação de políticas públicas que garantam a educação sexual como um fator essencial ao pleno desenvolvimento das pessoas com deficiência visual, atendendo às suas necessidades específicas de aprendizagem.

No que concerne às limitações desta pesquisa, alguns elementos devem ser considerados. Primeiramente, o público abordado foi o de pessoas jovens-adultas com idade entre 20 e 40 anos, o que impossibilita a análise da sexualidade e desenvolvimento das identidades social e sexual de pessoas com deficiência visual nas demais faixas etárias. Apesar de tratar sobre família ao longo da pesquisa, inclusive em relação às HSEP, esta pesquisa não teve contato com os pais e/ou responsáveis das/os participantes. A compreensão a respeito do papel da família estava direcionado à concepção das/os participantes. Por este motivo, também seria importante o desenvolvimento de pesquisas diretamente com as famílias para poder investigar o desenvolvimento da sexualidade e das identidades de suas/seus filhas/os.

Ocorrendo em um contexto de pandemia, a pesquisa foi realizada via internet. Esse tipo de coleta de dados pode fazer com que algumas nuances do ambiente e da linguagem não verbal das/os participantes não tenham sido notadas. Agregando a essa compreensão, apesar de a entrevista ter sido um instrumento positivo, a coleta de dados poderia ter ocorrido de outras formas, se houvesse mais tempo para o desenvolvimento da pesquisa. Um exemplo seria utilizar o recurso da narrativa, dando um tema central às/aos participantes e permitindo que elas/eles discorressem sobre o conteúdo, não limitando as respostas às indagações realizadas.

No entanto, dentro dos limites possíveis e do tempo disponível para realização desta pesquisa, a análise de conteúdo se tornou uma forte aliada. Com esse procedimento metodológico, foi possível realizar a criação de categorias e subcategorias de análise que facilitaram o alcance dos objetivos almejados e a resposta ao problema de pesquisa. Lembrando que, neste processo de análise dos dados, não há como separar completamente o pesquisador da pesquisa, sendo que a interpretação dos dados é algo subjetivo e pessoal, o que poderia ocorrer de outras formas, como por exemplo contar com um membro-juiz no momento da coleta e análise dos dados.

Levando isso em consideração, compreendo que seria necessário o desenvolvimento de mais pesquisas que gerassem conteúdos práticos sobre a sexualidade de pessoas com deficiência visual, como o desenvolvimento de cartilhas e/ou materiais instrucionais sobre esta temática. Esses materiais poderiam ser a fonte e o embasamento para a criação de políticas públicas, recursos, materiais acessíveis e demais condições que favorecessem o desenvolvimento da sexualidade e das identidades das pessoas com deficiência visual. Reforço, no entanto, que considero as pessoas com deficiência visual os agentes transformadores dessa realidade.

REFERÊNCIAS

- ABRAMSON, Paul. R.; BOGGS, Rick; JOLIE-MASON, E. Sex is Blind: Some Preliminary Theoretical Formulations. **Sex Disabil** 31, 393–402. 2013. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11195-013-9313-9#citeas>. Acesso em: 19 mai. 2020.
- AREDES, Diego Rodrigues. A evolução do papel e suas formas de conservação. 47 f. **Monografia** de Especialização (Pós-Graduação Gestão em Arquivos), Centro de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal de Santa Maria, São Lourenço do Sul/RS, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/11709/Aredes_Diego_Rodrigues.pdf?sequence=1. Acesso em: 16 set. 2021.
- BARBOSA, Giselly Oseni Laurentino ; *et. al.* Development of assistive technology for the visually impaired: use of the male condom. **Rev. Esc. Enferm. USP**, vol. 47, nº 5, 2013, p. 1158-1164. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/StnrXd5jb59ZZ9Vb7nDypgG/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 14 abr. 2021.
- BARBOSA, Luciana Uchôa.; VIÇOSA, Cátia Silene Carrazoni Lopes; FOLMER, Vanderlei. A educação sexual nos documentos das políticas de educação e suas ressignificações. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 11, nº 10, 2019, p. 1-10. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/772>. Acesso em: 22 set. 2021.
- BENEDET, Leticia; GÓMEZ, A. La educación sexual en Uruguay: enfoques en disputa en la genealogía de la política pública. **Revista Temas De Educación**, vol. 21, nº 1, 2015, p. 11-30. Disponível em: <https://revistas.userena.cl/index.php/teeducacion/article/view/653>. Acesso em: 22 set. 2021.
- BEZERRA, Camila Pontes. A vivência da sexualidade por adolescentes portadoras de deficiência visual. 107 f. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFC-7_7d4810e99c305dd699724f150ccee056. Acesso em: 25 mai. 2021.
- BEZERRA, Camila Pontes; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. A vivência da sexualidade por adolescentes portadoras de deficiência visual. **Ver. Esc. Enferm. USP.**, vol. 44, nº 3, 2010, p. 578-583. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gY9fkknPWRChCbxdYdDLDCr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2021.
-
- _____. Adolescentes cegas: percepções sobre a sua sexualidade. **Millenium**, vol. 2, nº 13, 2020, p. 61-67. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7668045>. Acesso em: 08 jul. 2021.
- BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; *et al.* Avaliação de um programa de intervenção de habilidades sociais educativas parentais: um estudo-piloto. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 28, n. 1, p. 18-33, 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 mar. 2018.

BORTOLINI, Elisa. Deficiência visual, corporeidade e tecnologia: um estudo sobre a construção da imagem corporal e a expressão da sexualidade por pessoas com deficiência visual em ambientes virtuais. 2014. 81 f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Bacharel em Comunicação Social – Relações Públicas) – Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS. 2014. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/103383>. Acesso em: 15 mai. 2020.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular** – Educação é a Base. Ministério da Educação. Brasília/DF, 2017, 600 p. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 22 set. 2021.

BRUNS, Maria Alves de Toledo. Deficiência visual e educação sexual: a trajetória dos preconceitos, ontem e hoje. In: GOYOS, Celso; ALMEIDA, Maria Amélia; SOUZA, Deisy. **Temas em educação especial 3**. Universidade Federal de São Carlos, 1996, p. 255-269.

_____. Educación sexual y deficiência visual: el diálogo del silencio por el silencio del diálogo. **Revista de Psicología**, vol. 16, nº 1, 1998, p. 83-101. Disponível em: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7372>. Acesso em: 10 fev. 2021.

_____. **Sexualidade de cegos**. Editora Átomo, Campinas/SP, 2008. Disponível em: http://www.deficienciavisual.pt/txt-sexualidade_de_cegos-MAT_Bruns.htm#Necessidades_do_deficiente_visual. Acesso em: 30 ago 2020.

_____. Deficiência visual e educação sexual: a trajetória dos preconceitos – ontem e hoje. **Benjamin Constant**, nº 17, 2017, p. 1-11. Disponível em: Deficiência visual e educação sexual: a trajetória dos preconceitos - ontem e hoje | Benjamin Constant (ibc.gov.br). Acesso em: 09 ago. 2021.

BURTETT, Caroline; PEREIRA, Gláucia Moreno; CASTELÃO, Talita Borges. Percepção de deficientes visuais sobre sexualidade. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, 2011, p. 70-82. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/249/217. Acesso em: 07 jun. 2021.

BUTLER, Judith. **Cuerpos que importan**: sobre los limites materiales y discursivos del “sexo”. 1ª ed., Buenos Aires, Paidós, 2002, 352 p.

_____. **Problemas de gênero**. Feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 288 p.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. Ed. Forense Universitária: Rio de Janeiro, 2009. 154 p.

CHILWARWAR, Vaidehi; SRIRAM, Sujata. Exploring Gender Differences in Choice of Marriage Partner Among Individuals with Visual Impairment. **Sexuality and Disability**, vol. 37, 2019, p. 123-139. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/328148204_Exploring_Gender_Differences_in_Cho

ice_of_Marriage_Partner_Among_Individuals_with_Visual_Impairment. Acesso em: 04 mai. 2020.

COSTA, Carolina Severino Lopes; *et al.* Análise do conceito de deficiência visual: considerações para a prática de professores. In: COSTA, Maria Piedade Resende da (Org.). **Educação Especial: aspectos conceituais e emergentes**. São Carlos, SP, Ed. EDUFSCar, 2009. p. 47-62.

COSTA, Carolina Severino Lopes; DEL PRETTE, Almir. Estudo comparativo de observação de habilidades sociais de gêmeas com e sem deficiência visual. **Rev. Educ. Espec.**, Santa Maria, v. 25, n. 42, p. 75-88, jan./abr. 2012 Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/viewFile/3552/3093>. Acesso em: 15 out. 2020.

CORREIA, Luís Miranda; SERRANO, Ana Maria. Envolvimento parental na educação do aluno com necessidades educativas especiais. In: CORREIA, Luís de Miranda (org.). **Inclusão e necessidades educativas especiais – um guia para educadores e professores**. 2008. p. 155-164.

COZAC, Mariana Crisci; PEREIRA, Andrea Ruzzi; CASTRO, Shamyryl SulyvanConcepção de sexualidade entre pessoas com deficiência visual. **Cad. Edu. Saúde e Fis.** 2016/2, v. 3, n. 6. 2016. p. 13-19. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/df2b/3fe36fd963c048bdb319274bd3f5edf03c0e.pdf>. Acesso em: 15 set. 2020.

CZERWIŃSKA, Kornelia. Psychosocial aspects of sexuality in adolescents with visual impairments. Szkoła Specjalna. **The Central European Journal of Social Sciences and Humanities**. vol. 79, n° 2, 2018, p. 91-101. Disponível em: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ceon.element-1405585e-da76-3cfb-bdf8-376ae282a35a>. Acesso em: 22 mar. 2021.

DANTAS, Távila Waleska Silva Siqueira; *et. al.* Sexualidade e deficiência visual: uma revisão integrativa. **Anais do II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**. 2017, p. 1-12. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA13_ID1631_15052017225038.pdf. Acesso em: 03 mai. 2021.

DAVIDOFF, Linda. L. **Introdução à Psicologia**. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001.

DAVIES, Judith. **Sexuality Education for Children with Visual Impairments: A Parents Guide**. Texas School for the Blind and Visually Impaired. 2015. Disponível em: <http://www.tsbvi.edu/braille-materials/203-resources/3253-sexuality-education-for-children-with-visual-impairments-a-parents-guide>. Acesso em: 14 ago. 2018.

DEFENDI, Edson Luiz. Sexualidade e Deficiência visual: uma proposta de educação inclusiva. **Caminhos da Inclusão**, 2017. Disponível em: <https://caminhosdainclusao.cedaps.org.br/2017/06/29/sexualidade-e-deficiencia-visual-uma-proposta-de-educacao-inclusiva/>. Acesso em: 15 set. 2021.

DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. **Competência Social e Habilidades Sociais – Manual teórico-prático**. Petrópolis: Ed. Vozes, 2017a.

_____. (Orgs.). **Habilidades Sociais e Competência Social para uma vida melhor**. São Carlos: EdUFSCar, 2017b.

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira.; DEL PRETTE, Almir. Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 41, p. 517-530, dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2008000300008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 mar. 2018.

DENARI, Fátima Elisabeth. O adolescente especial e a sexualidade: nem anjo, nem fera. 188 f. **Tese** (Doutorado em Educação Especial). Programa de Pós-graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, 1997.

_____. Adolescência, afetividade, sexualidade e deficiência intelectual: o direito ao ser/estar. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 5, n. 1, p. 44-52, fev. 2011. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/3491>. Acesso em: 25 mar. 2018.

DODGE, L. Robert. Sexuality and the blind disabled. **Sexuality and Disability**. 1979. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01100791#citeas>. Acesso em: 30 ago 2020.

DOMINGOS, Vivian Tamara; *et. al.* Sexualidade: um estudo com portadores de deficiência visual. **Akrópolis**, Umuarama/PR, v. 15, n. 3, p. 125-140, jul./set. 2007. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/akropolis/article/view/1937>. Acesso em: 30 ago 2020.

EIRAS, Luciana. F. G. *et. al.* Construção da imagem corporal em deficientes visuais. **Rev. Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v.8, n.2, p.94-110, jul/dez.2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Maite_Russo/publication/236596551_CONSTRUCAO_DA_IMAGEM_CORPORAL_EM_DEFICIENTES_VISUAIS/links/0deec528c0fb94d04700000/CONSTRUCAO-DA-IMAGEM-CORPORAL-EM-DEFICIENTES-VISUAIS.pdf. Acesso em: 15 set. 2020.

ELONEN, Anna S.; ZWARENSTEYN, Sara B. Sexual Trauma in Young Blind Children. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, vol. 69, 1975, p. 440-442. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0145482X7506901002?journalCode=jvba>. Acesso em: 12 mai. 2021.

FERNÁNDEZ, Andrea Garcá-Santesmases. Cuerpos (im)pertinentes – Un análisis queer-crip de las posibilidades de subversión desde la diversidad funcional. 181 f. **Tese** (Doutorado em Sociologia), Programa de Doutorado em Sociologia, Universidade de Barcelona, 2017. Disponível em: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/109589/4/AGSF_TESIS.pdf. Acesso em: 01 out. 2021.

FERREIRA, Bárbara Carvalho; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. Programa de Expressividade Facial de Emoções e Habilidades Sociais de Crianças Deficientes Visuais e Videntes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, vol. 26, nº 2, 2013, p. 327-338. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prc/a/B3xKcwqy3rjJjgvZTkJrpnf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2021.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Educação Sexual no dia a dia**. 2ª ed. ver., atual. Ampl., Londrina, Eduel, 2020a, Livro Digital, 185 p.

_____. **Educação Sexual**: retomando uma proposta, um desafio. 3ª ed. ver., atual. Ampl., Londrina, Eduel, 2020b, Livro Digital, 196 p.

FOGAÇA, Vitor Hugo; KLAZURA, Marcos Antonio. Pessoa com deficiência entre o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial: concepções em disputa. **Emancipação**, Ponta Grossa, vol. 21, 2021, p. 1-18. Disponível em: <https://www.revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/13408/209209214023>. Acesso em: 15 set. 2021.

FRANÇA, Dalva Nazaré Ornelas. Sexualidade da pessoa com cegueira: uma questão de inclusão social. 172 f. **Tese** (Doutorado em Ciências da Saúde). Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador/BA. 2013a. Disponível em: https://possaude.ufba.br/sites/possaude.ufba.br/files/tese_geral_dalva.pdf. Acesso em: 15 set. 2020.

_____. Sexualidade da pessoa com cegueira: da percepção à expressão. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 19, n. 4, 2013b, p. 583-596. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/m4kktG8w8LRF9jH6DwBzc8y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 dez. 2020.

_____. A sociedade e a sexualidade da pessoa cega: preconceito, curiosidade, indiferença ou falta de conhecimento? **Bioética**, vol. 13, nº 1, 2013c, p. 88-95. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v13n1/v13n1a09.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

_____. Direitos sexuais, políticas públicas e educação sexual no discurso de pessoas com cegueira. **Rev. Bioética**. vol. 22, nº 1, 2014, p. 126-133. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/VgjyVrPDyVG8FRf4j4fWm3B/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Embora%20existam%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%20voltadas,das%20DST%2F%20HIV%2FAids>. Acesso em: 10 jul. 2021.

FRANÇA, Dalva Nazaré Ornelas; AZEVEDO, Eliane Elisa se Souza. Imagem corporal e sexualidade de adolescentes com cegueira, alunos de uma escola pública especial em Feira de Santana, Bahia. **R. Ci. méd. biol.**, Salvador, v. 2, n. 2, 2003, p. 176-184. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4284/3146>. Acesso em: 30 ago 2020.

FRANÇA, Tiago Henrique. Modelo social da deficiência, uma ferramenta sociológica para emancipação social. **Lutas Sociais**, vol. 17, nº 31, 2013, p. 59-73. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/ls/article/view/25723/18359>. Acesso em: 17 set. 2021.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de Conteúdo**. Campinas/SP, Autores Associados, 2021, Livro Digital, 96 p.

GAZZANIGA, Michael S.; HEATHERTON, Tood F. **Psychological science: Mind, brain, and behavior**. New York, W. W. Norton, 2003, 54 p.

GARISSON, John S. Blindness and Posthuman Sexuality in Paradise Lost. *In*: GODDEN, Richard H; MITTMAN, Asa Simon. (eds) *Monstrosity, Disability, and the Posthuman in the Medieval and Early Modern World. The New Middle Ages*. Palgrave Macmillan, Cham., 2019, p. 269-284. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-25458-2_13#citeas. Acesso em: 22 fev. 2021.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciênc. saúde colet.**, vol. 21, nº 10, 206. p. 3061-3070. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HFz9VsDjHFTLsyCzNQThK9y/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

GAVÉRIO, Marco Antônio. Estranha atração: A criação de categorias científicas para explicar os desejos pela deficiência. 111 f. **Dissertação** (Mestrado em Sociologia). Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017a. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/8921/DissMAG.pdf?sequence=1&isAllo wed=y>. Acesso em: 08 mar. 2021.

_____. Nada sobre nós, sem nossos corpos! O local do corpo deficiente nos disability studies. **Revista Argumentos**, Montes Claros, vol.14, nº.1, jan./jun., 2017b, p.95-117. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/argumentos/article/view/1158/1194>. Acesso em: 15 fev. 2021.

_____. Estranhos desejos: a proliferação de categorias científicas sobre os “desejos pela deficiência”. **Educação em Análise**, vol. 6, nº 1, 2021, p. 52-75. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/educanalise/article/view/42320/29995>. Aceso em: 01 out. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 2ª reimpr., 6ª ed., São Paulo, Atlas, 2018, Livro Digital, 350 p.

GIL, Marta. Invisibilidades. **Bengala Legal**, 2012, s/p. Disponível em: Invisibilidades. | Bengala Legal. Acesso em: 12 set. 2021.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 1963, 125 p. Disponível em: *9_ESTIGMA_-_Erving_Goffman-with-cover-page-v2.pdf (d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net). Acesso em: 02 set. 2021.

GOYAL, Nidhi. Denial of sexual rights: insights from lives of women with visual impairment in India. **Reproductive Health Matters**. vol. 25, p. 138-146, 2017. Disponível em: <https://www-tandfonline.ez31.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1080/09688080.2017.1338492?scroll=to p&needAccess=true>. Acesso em: 05 set. 2020.

JUNQUEIRA, Maria Elizangela Ramos; SILVA, Márcia Raimunda de Jesus Moreira. Deficiência visual e sexualidade: rompendo paradigmas com as questões contemporâneas. **Revista Metáfora Educacional**. Editora Dra. Valdeci dos Santos. Feira de Santana – Bahia, n. 21, jul. – dez. 2016, p. 143-173. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7069798>. Acesso em: 15 set. 2020.

KAPPERMAN, Galey; KELLY, Stacy M. Sex Education Instruction for Students Who Are Visually Impaired: Recommendations to Guide Practitioners. **Journal of visual impairment & blindness**. vol 107, n 3, p. 226-230, mai-jun. 2013. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1008214>. Acesso em: 05 set. 2020.

KEF, Sabina.; BOS, Henny. Is love blind? Sexual behavior and psychological adjustment of adolescents with blindness. **Sexuality and Disability**, vol. 24, n° 02 2006, p. 89-100. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2006-09255-003>. Acesso em: 10 jan. 2021.

KELLY, Stacy M.; *et al.* Looking back at the service delivery models of sex education in the United States: Adults with visual impairments report on their experiences. **British Journal of Visual Impairment**. vol. 33(2), p. 138-145. 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/276509509_Looking_back_at_the_service_delivery_models_of_sex_education_in_the_United_States_Adults_with_visual_impairments_report_on_their_experiences. Acesso em: 05 set. 2020.

KELLY, Stacy M.; KAPPERMAN, Galey. Sexual Activity of Young Adults who are Visually Impaired and the Need for Effective Sex Education. **Journal of Visual Impairment & Blindness**. 106 (9), 519-526. 2012. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0145482X1210600903#articleCitationDownloadContainer>. Acesso em: 15 set. 2020.

LAURETIS, Teresa. Identidad de género, malos hábitos y teoría queer. **QLG: A Journal of Lesbian and Gay Studies**. Duke University Press, julio, 2012, p. 1-13. Disponível em: Queer Texts, Bad Habits, and the Issue of a Future | GLQ | Duke University Press (dukeupress.edu). Acesso em: 15 mai. 2020.

LÓPEZ, Carlos Rosales. Evolución y desarrollo actual de los Temas Transversales: posibilidades y límites. **Foro de Educación**, vol. 13, n° 18, 2015, p. 143-160. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5153349>. Acesso em: 22 set. 2021.

LOURO, Guacira Lopes. (*org.*) **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Tradução: Tomaz Tadeu da Silva — Belo Horizonte: Autêntica, 2000. 176p.

_____. **Um corpo estanho** – Ensaio sobre sexualidade e teoria queer. Autêntica, 2004, 96 p.

_____. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Pro-Posições**, vol.19, n° 2, 2008, p. 17-23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/fZwcZDzPFNctPLxjzSgYvVC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2020.

MA, Ke. The Politics of Beauty, Sexuality, and Disability in Blind Massage. **Digressions – Amsterdam Journal of Critical Theory, Cultural Analysis, and Creative Writing**, vol. 3,

2019, p. 18-35. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/352197898_The_Politics_of_Beauty_Sexuality_and_Disability_in_Blind_Massage. Acesso em: 15 jun. 2021.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. **Sexualidade e educação sexual**. Ministério da educação e cultura – MEC. Brasília. 1997. Disponível em:

https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155340/3/unesp-nead_reei1_ee_d06_s03_texto02.pdf. Acesso em: 15 ago. 2020.

_____. Educação sexual e sexualidade no discurso de uma pessoa com deficiência visual. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 6, n. 3, p. 90-101, mai. 2011. ISSN 1982-5587. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/5004>. Acesso em: 28 mar. 2018.

_____. **Sexualidade e Deficiências**. São Paulo, Ed. Unesp Digital, Livro Digital, 2019, 322 p.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.16, n.2, p.159-176, mai. – ago., 2010. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382010000200002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 ago. 2020.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi; SILVA, Ricardo Desidério; VILAÇA, Teresa. Sexualidade de alunos/as cegos/as: uma curta metragem como recurso pedagógico na formação de professores/as. **Anais do V Congresso Internacional Educação, Inclusão e Inovação**. 2017, p. 1173-1185. Disponível em:

<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/52355?mode=full>. Acesso em: 04 mai. 2021.

MAIA, Joviane Marcondelli Dias; DEL PRETTE, Almir; FREITAS, Lucas Cordeiro. Habilidades sociais de pessoas com deficiência visual. **Rev. bras. ter. cogn.**, v.4, nº 1, Rio de Janeiro, 2008, p. 1-13. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000100005. Acesso em: 06 mai. 2021.

MARCON, Kenya Jeniffer. A (des) construção social da sexualidade de “pessoas com deficiência visual”. 159 f. **Dissertação** (Mestrado) - Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade Federal de São Paulo. Guarulhos, 2012. Disponível em:

http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFSP_7bfe5fac205507b97940e6990e312736. Acesso em: 25 mai. 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 7ª ed., São Paulo, Atlas, Livro Digital, 2017, 361 p.

MARIM, Laís Baptista. Como mulheres com cegueira percebem e manifestam a sexualidade e a educação sexual. **Anais do VI Congresso Nacional de Educação**, 2019, p. 1-9.

Disponível em:

https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO_EV127_MD1_S A7_ID5997_12082019170311.pdf. Acesso em: 19 jun. 2021.

MCRUER, Robert. **Crip teory**: cultural sings of queerness and disability. New Yook University, 2006, 286 p.

_____. **Crip Times**. Disability, globalization, and resistance, New Yook University, 2017, 283p.

MEDEIROS, Thayris Mariano. Pessoas com deficiência visual e sexualidade: concepções e vivências. 84 f. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa/PB. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/8708>. Acesso em: 15 mai. 2020.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. **Rev. Est. Fem.**, vol. 20, nº 3, 2012, p. 635-655. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/rDWXgMRzzPFVTtQDLxr7Q4H/?lang=pt#>. Acesso em: 28 ago. 2021.

_____. Corpo, gênero e sexualidade na experiencia da deficiência: algumas notas de campo. **III Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades**, Universidade do Estado da Bahia, 2013, p. 1-13. Disponível em: http://conselhos.social.mg.gov.br/conped/images/conferencias/corpo_genero_sexualidade.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

MISKOLCI, Richard. Do desvio às diferenças. **Teoria & Pesquisa**, vol. 1, nº 47, 2005, p. 9-41. Disponível em: <http://www.teoriaepesquisa.ufscar.br/index.php/tp/article/view/43/36>. Acesso em: 01 out. 2021.

_____. **Teoria Queer**: um aprendizado pelas diferenças. 2ª ed. rev. e ampl., 1º reimp., Belo Horizonte/MG, Ed. Autêntica, Universidade Federal de Ouro Preto, 2013, 82 p.

MORA-GUTIÉRREZ, Dayana; GINIEBRA-URRA, Ricardo. Sexualidad de estudiantes de la UTM con discapacidad visual (ceguera total). **Polo del Conocimiento**, vol. 5, nº 12, 2020, p. 664-679. Disponível em: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2115>. Acesso em: 05 jul. 2021.

MORGADO, Fabiane Frota da Rocha; *et. al.* Representações Sociais sobre a Deficiência: Perspectivas de Alunos de Educação Física Escolar. **Rev. bras. educ. espec.**, vol. 23, nº 2, 2017, p. 245-260. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/5QTP6T7dNj9cQ96JQvjNcXq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 17 set. 2021.

_____; *et. al.* Implicações da Cegueira Congênita na Imagem Corporal: Uma Revisão Integrativa. **Psic.: Teor. e Pesq.**, vol. 35, 2019, p. 1-10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/Jdq8g7NLtpg9GMZPqVdxmpx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jan. 2021.

MOTTA, Livia Maria Villela de Mello. Aprendendo a ensinar inglês para alunos cegos e com baixa-visao – um estudo na perspectiva da teoria da atividade. 2016 f. **Tese** (Doutorado em

Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo/SP, 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/2796605-Aprendendo-a-ensinar-ingles-para-alunos-cegos-e-com-baixa-visao-um-estudo-na-perspectiva-da-teoria-da-atividade.html>. Acesso em: 12 set. 2021.

MOUKARZEL, Maria das Graças Machado. Sexualidade e deficiência: superando estigmas em busca da emancipação. 2003. 221 f. **Dissertação** (Mestrado em Educação), Universidade Estadual de Campinas, Campinas/SP, 2003. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/253617/1/Moukarzel_MariadasGracasMachado_M.pdf. Acesso em: 04 set. 2020.

MOURA, Giovana Raquel; PEDRO, Eva Néri Rubim. Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 2, 2006, p. 220-226. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2285>. Acesso em: 30 ago 2020.

NAVEGA, Débora de Aro; BORTOLOZZI, Ana Cláudia. Encontro às escuras: sexualidade e deficiência visual. In: BORTOLOZZI, Ana Cláudia; CARVALHO, Leilane Raquel Spadotto. **Leitura sobre a sexualidade em filmes** – Intersecções sobre vínculos, desejos e relacionamentos. vol. 08, São Carlos, Pedro & João Editores, 2020, 256 p., p. 95-116. Disponível em: <https://pedrojoaoeditores.com/2020/09/08/leituras-sobre-a-sexualidade-em-filmes-intersecoes-sobre-vinculos-desejos-e-relacionamentos-vol-8/>. Acesso em: 10 jul. 2021.

NEFF, Jan. Sexual Well-Being: A goal for young blind women. **Sexuality and Disability**, vol. 77, nº 6, 1983, p. 296-297. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0145482X8307700618>. Acesso em: 10 jan. 2021.

NOSON, Kate. Blind Sexualities: Blindness and the Gaze in the Films of Dino Risi. **The Italianist**, vol 37, nº 2, 2017, p. 192-211. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02614340.2017.1332723?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 24 mai. 2021.

NUNES, César Aparecido. **Desvendando a sexualidade**. Campinas: Papirus, 1987, 141 p.

OLIVEIRA, Mariana Gonçalves; *et. al.* Teaching blind women about the anatomy and physiology of the female reproductive system through educational manual. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, vol. 18, nº 4, 2018, p. 755-761. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/r9yCN5K7sDsjJG8vrJrJ4zK/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 15 fev. 2021.

OLIVEIRA, Mariana Gonçalves; PAGLIUCA, Lorita Marlina Freitag. Knowledge of blind women on natural contraception methods: an exploratory descriptive study. **Online Brazilian journal of nursing**, vol. 10, nº 1, 2011, p. 05-03. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2011.3213.1>. Acesso em: 04 abr. 2021.

OMOTE, Sadao. Perspectivas para conceituação de deficiências. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Piracicaba, v. 2, n. 4, 1996, p. 127-135. Disponível em: <http://www.abpee.net/pdf/artigos/art-4-1n1.pdf>. Acesso em 03 mar. 2021.

PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally Wendkos; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano**. 8ª ed., Porto Alegre, Artmed, 2011, 888 p.

PEREIRA, Anderson Siqueira. Avaliação das Habilidades Sociais e suas relações com fatores de risco e proteção em jovens-adultos brasileiros. 2015. 81 f. **Dissertação** (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/130477>. Acesso em: 04 set. 2020.

PESSOTTI, Isaías. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo, Ed. da ABPEE, 2014. 208 p.

PICCOLO, Gustavo Martins. **Contribuições a um pensar sobre a deficiência**. Tese (Doutorado em Ciências Humanas). 2012a. 232 p. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2898>. Acesso em: 15 fev. 2021.

PINEL, Arletty Cecilia. Educação Sexual para pessoas portadoras de deficiências físicas e mentais. In: RIBEIRO, Marcos (Org.), **O Prazer e o Pensar: orientação sexual para educadores e profissionais de saúde**, 2. p. 211-226, São Paulo, Gente: Cores, 1999.

QUEIROZ, Luiz Eduardo Dantas Bittencourt. Amor avista: Relatos sobre a sexualidade em deficientes visuais. 31 f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Bacharel em Comunicação e Jornalismo). Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/27142/1/Memorial_AMORAVISTA-EduardoBittencourt.pdf. Acesso em: 14 mar. 2021.

QUINTANILHA, Auggusta; *et. al.* Imagem corporal de adolescentes com deficiência visual, uma revisão sistemática de estudos sobre o tema. **Educação: Teoria e Prática**, vol. 31, nº 64, 2021, p. 1-24. Disponível em: <http://docplayer.com.br/218106086-Imagem-corporal-de-adolescentes-com-deficiencia-visual-uma-revisao-sistemica-de-estudos-sobre-o-tema.html>. Acesso em: 17 set. 2021.

SÁ, Elizabeth Dias; CAMPOS, Izilda Maria de; SILVA, Myriam Beatriz Campolina., **Atendimento Educacional Especializado – Deficiência Visual**. Formação Continuada a Distância de Professores para o Atendimento Educacional Especializado, Ministério da Educação e Cultura/MEC, Secretária de Educação Especial/SEESP, Secretária de Educação à Distância/SEED, Brasília/DF, Gráfica e Editora Cromos, Curitiba/PR, 2007, 207 p. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/ae_dv.pdf. Acesso em: 16 set. 2021.

SACKS, Sharon Zell; KEKELIS, Linda. S.; GAYLORD-ROSS, Robert J. **The development of social skills by blind and visually impaired students**. New York: AFB Press. 1997.

SÁEZ, Begonya. Formas de la identidade contemporânea. In: TORRAS, Meri. **Cuerpo e Identidad I**, Barcelona, Edicions UAB, 2007, p. 41-54.

SALEHI, Mehrad; et. al. Self-esteem, general and sexual self-concepts in blind people. **Journal of research in medical sciences** : the official journal of Isfahan University of Medical Sciences, 2015, pp.930–936. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4746865/>. Acesso em: 04 mar. 2020.

SCHIPPER, Tessa; LIEBERMAN, Lauren J.; MOODY, Brigitte. “Kids like me, we go lightly on the head”: Experiences of children with a visual impairment on the physical self-concept. **British Journal of Visual Impairment**, v.35, n. 1, 2017, p.55-68. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/312658630_Kids_like_me_we_go_lightly_on_the_head_Experiences_of_children_with_a_visual_impairment_on_the_physical_self-concept. Acesso em: 17 set. 2021.

SELVIN, Hanna C. Sexuality among the visually handicapped: A beginning. **Sex Disabil** vol. 2, 1979, p. 192-199. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01100790#citeas>. Acesso em: 31 mai. 2020.

SILVA, Luciene M. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v.11, n.33, p. 424-561, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/PHRtMWsRczTyhHHfLfQ3Csj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2020.

SILVA, Vanessa França da. A educação para a sexualidade com o uso de tecnologias digitais e sua aplicação com estudantes com deficiência visual. 134 f. **Dissertação** (Mestrado em Novas Tecnologias Digitais na Educação), Programa de Pós-Graduação em Novas Tecnologias Digitais na Educação do Centro Universitário Unicarioca, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://proximal.unicarioca.edu.br/portal/a-educacao-para-a-sexualidade-com-uso-de-tecnologias-digitais-acessiveis-a-pessoas-com-deficiencia-visual/>. Acesso em: 18 mai. 2021.

SILVEIRA, Tatiana dos Santos da. **Deficiência Visual: Fundamentos e Metodologias**. Centro Universitário Leonardo da Vinci, Indaial, Grupo UNIASSELVI, 2009, 130 p. Disponível em: <https://www.uniasselvi.com.br/extranet/layout/request/trilha/materiais/livro/livro.php?codigo=30545>. Acesso em: 03 mai. 2020.

SMITH, Deborah Deutsch; TYLER, Naomi Chowdhuri. **Introduction to Special Education: making a difference**. New Jersey Columbus/Ohio: Merrill, 2010.

SMITH, Lee. *et al.* Sexual Activity in Older Adults with Visual Impairment: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. **Sex Disabil** vol. 37, 475–487, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/336008711_Sexual_Activity_in_Older_Adults_with_Visual_Impairment_Findings_from_the_English_Longitudinal_Study_of_Ageing. Acesso em: 05 set. 2020.

SOUZA, Amanda; *et. al.* Deficiência visual e sexualidade uma prática inclusiva: a promoção da educação em saúde dos adolescentes. **Biológicas & Saúde**, vol. 8, nº 27, 2018, p. 1. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1442. Acesso em: 15 mai. 2021.

SOUZA, Marina Pereira; *et. al.* Habilidades sociais, interação social e a inclusão escolar de uma criança cega. **Revista Educação Especial**, vol. 29, n.º 55, 2016, p. 323-336. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3131/313146769006.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2021.

SPINK, Mary Jane P. Pessoa, indivíduo e sujeito: notas sobre efeitos discursivos de opções conceituais. In: SPINK, Mary Jane P.; FIGUEIREDO, Pedro; BRASILINO, Jullyane. (Orgs.). **Psicologia social e personalidade**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; ABRAPSO, 2011. p. 1-22

THEODORO, Hadriel Geovani da Silva. Dinâmicas comunicacionais de (in)visibilidade na experiência de refugiadas/os e imigrantes LGBTQIA+ nas cidades de São Paulo e Barcelona. 518 f. **Tese** (Doutorado em Comunicação e Práticas de Consumo), Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Práticas de Consumo, Escola Superior de Propaganda e Marketing – ESPM/SP, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://tede2.espm.br/handle/tede/569>. Acesso em: 15 ago. 2021.

THEODORO, Helen Cristiane da Silva. Habilidades Sociais Educativas Parentais de mães sobre relacionamentos afetivo-sexuais dos filhos com deficiência visual. 2019. 70 f. **Trabalho de Conclusão de Curso**. (Licenciatura em Educação Especial) Departamento de Psicologia – Curso de Licenciatura em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos/SP, 2019. Disponível em: <http://www.cleesp.ufscar.br/tcc/tccs-defendidos>. Acesso em: 15 set. 2020.

_____; *et. al.* Mobilidade da pessoa com deficiência visual no transporte público de São Carlos/SP. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, vol. 7, n.º 2, 2020, p. 87-102.

TONATO, Suzinara; SAPIRO, Clary Milnitsky. Os novos parâmetros curriculares das escolas brasileiras e educação sexual: uma proposta de intervenção em ciências. **Psicol. Soc.**, vol. 14, n.º 2, 2002, p. 163-175. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822002000200009>. Acesso em: 15 set. 2021.

TORRAS, Meri. El delito del cuerpo. In: TORRAS, Meri. (ed.), **Cuerpo e identidade I**, Barcelona, Edicions UAB, 2007, p. 11-35

UBISI, Lindokuhle. Addressing LGBT+ issues in comprehensive sexuality education for learners with visual impairment: guidance from disability professionals. **Sexuality, Society and Learning**, vol. 21, 2020, p. 1-17. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/14681811.2020.1803058?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 20 jan. 2021.

UNBEHAUM, Sandra. Sexualidade e deficiência visual: uma proposta de educação inclusiva. 105 f. **Monografia**, ECOS, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Umbehaum,%20Sandra%22>. Acesso em: 12 jun. 2021.

WANDERLEY, Luana Duarte; et al. Sexualidade, DST e preservativo: comparativo de gênero entre deficientes visuais. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 4, jan. 2013, p. 463-469. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4775>. Acesso em: 30 ago 2020.

WEEKS, Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes (*org.*). **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Tradução: Tomaz Tadeu da Silva — Belo Horizonte: Autêntica, 2000. 176p.

WELBOURNE, Ann; *et. al.* A Comparison of the Sexual Learning Experiences of Visually Impaired and Sighted Women. **Journal of Visual Impairment & Blindness**. n° 77, vol. 6, 1983, p. 256-259. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0145482x8307700605#articleCitationDownloadContainer>. Acesso em: 15 set. 2020.

WIGGETT-BARNARD, Cindy; STEEL, Henry. The experience of owning a guide dog. **Disability & Rehabilitation**, v. 30, n. 14, 2008, p. 1014-1026. Disponível em:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09638280701466517?journalCode=idre20>. Acesso em: 25 mai. 2020.

ZERBINATI, J. P.; BRUNS, Maria Alves de Toledo. Sexualidade e Educação: revisão sistemática da literatura científica nacional. **Revista Travessias**, vol. 11, n° 1, jan/abr., 2017, p. 76-92. Disponível em:
<https://saber.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/16602/11276>. Acesso em: 15 jun. 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE I – Roteiro de entrevista semiestruturada

Identificação

Nome: _____

Idade: _____ Gênero: Mas. () Fem. () Outros ()

Escolaridade: _____ Profissão: _____

Religião: _____ Frequência: ()semanal, ()mais de duas vezes por semana,
() Vai as vezes – Conheceu a religião através dos pais () Sim () Não

Cegueira () Baixa Visão ()

Reside com mais pessoas: () Sim () Não – Se sim, com quem? _____

A) HSE pais no desenvolvimento da identidade social, sexual e na sexualidade dos (as) filhos (as) com DV

1. Em média, com quantos anos seus pais permitiram que você começasse a se cuidar sozinho? Como foi? (vestir-se, tomar banho, comer... autocuidado)
2. Com qual idade você começou a notar as mudanças em seu corpo em relação à puberdade? Seus pais te instruíram em relação a isso? Como foi? (formas de instrução dos pais/modelagem)
3. Você recebeu orientação de seus pais sobre cuidados com o corpo em relação às mudanças físicas e biológicas da adolescência? Como foi? Se não, por quê? (uso de absorventes, depilação, cuidados de higiene, masturbação etc.) (autocuidado, independência e autonomia; formas de ensino dos pais – HSE – instrução/modelagem)
4. Quando você emitia comportamentos adequados como seus pais agiam? E em relação aos comportamentos inadequados, como era?
5. Como era a sua comunicação com seus pais na adolescência? (frequência) Sobre quais assuntos vocês conversavam? (HSE – comunicação)
6. Você falava de assuntos ligados a relacionamentos amorosos (gostar de alguém, namorar, se relacionar sexualmente) com seus pais e, se sim, como eram essas conversas?
7. Como foi para você o processo de se relacionar com outras pessoas? Você se sentia preparado para isso? (amigos, escola, trabalho, paquera, etc.)
8. Quando você começou a sair sozinho, sem a presença de seus pais? Como foi?

B) Identidade – a construção do “eu”

9. Você se lembra de quando compreendeu/ teve conhecimento da sua deficiência? Como foi? (aceitação)
10. Você recebeu algum tipo de educação voltada para as diferenças anatômicas entre o masculino e feminino? Poderia dar algum exemplo em relação a isso?

11. Você recebeu educação de seus pais sobre questões comportamentais relacionadas ao feminino e masculino?
12. Quais locais você costuma frequentar socialmente? (sair com os amigos, namoro, associação, bares, etc.)
13. Você acredita que sua deficiência interfere nos seus relacionamentos e na sua forma de agir em sociedade? Descreva.
14. Você se sentiria à vontade para falar sobre sua orientação sexual? Se sim, qual seria? (hetero, homo, bi)
15. Você já teve relacionamentos afetivos e/ou sexuais? (paquera, namoro etc.) Se sim, com qual idade iniciou seus relacionamentos e como foi? Se não, por quê?
16. Você utiliza ou já utilizou alguma tecnologia voltada para namoros/relacionamentos? Se sim, como se identifica nas redes sociais e o que busca em relação às pessoas?
17. Se não, como é/foi para você o processo de paquera e de iniciar os relacionamentos afetivos/sexuais?
18. Você se sentia à vontade para se relacionar com pessoas normovisuais ou apenas cegas?
19. Você se considera uma pessoa realizada com relação à sua sexualidade? Por quê?
20. Você se sente aceito pela sociedade, família, amigos? Acredita que algo deveria ser mudado? Descreva
21. Como você descreveria a influência de seus pais na formação da pessoa que você é hoje? Descreva

C) A sexualidade e seus conceitos

22. O que é sexualidade para você?
23. Qual sua opinião sobre abordar esses assuntos entre pais e filhos?
24. Com qual idade você considera importante iniciar a conversa sobre relacionamentos afetivos? E sobre sexualidade?
25. Na sua opinião, esses assuntos deveriam ser tratados na escola? (de que forma, como você acha que esses assuntos são tratados)
26. Na sua opinião, existem preconceitos em relação à sexualidade da pessoa com deficiência visual? Se sim, quais? Se não, por quê?
27. De forma geral, como você descreve a influência de seus pais em relação ao desenvolvimento da sua sexualidade
28. Você gostaria de receber alguma orientação ou participar de uma palestra ao final desta pesquisa, que possa esclarecer mais sobre a temática?

APÊNDICE II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Instituição

Termo assinado pela responsável pela Instituição para deficientes visuais, enviado ao Comitê de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos.

R

5

APÊNDICE III – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Participantes

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – JOVENS-ADULTOS

São Carlos, janeiro de 2021.

1. Você está sendo convidado para participar da pesquisa da aluna Helen Cristiane da Sila Theodoro, matriculada regularmente no Programa de Pós-graduação em Educação Especial (mestrado) da Universidade Federal de São Carlos, intitulada: ANÁLISE DAS HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS PARENTAIS EM RELAÇÃO A SEXUALIDADE DE JOVENS-ADULTOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL, sob a orientação da Prof.^a Dra. Carolina Severino Lopes da Costa.
2. O objetivo dessa pesquisa é: Analisar a concepção de jovens-adultos com deficiência visual sobre as interferências das Habilidades Sociais Educativas de seus pais sobre o desenvolvimento da própria sexualidade e estabelecimento de relações interpessoais afetivas e/ou sexuais.
3. Essa pesquisa ocorrerá por meio de 01 encontro com duração de 50 minutos, via internet, respeitando todos os protocolos de saúde referente à pandemia do COVID-19. Caso você deseje realizar a entrevista de forma presencial, deverão ser realizados todos os protocolos sanitários com distanciamento social de 2 metros, uso de máscaras e álcool em gel.
4. Nessa pesquisa serão utilizados materiais como caneta, folhas de papel, gravador de áudio, desde que você autorize previamente. Ademais, será aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado sobre Habilidades Sociais Educativas Parentais: a sexualidade de jovens-adultos com deficiência visual. Essa entrevista tem como objetivo compreender sobre as interferências positivas e negativas das Habilidades Sociais Educativas de seus pais ligadas ao desenvolvimento da sua sexualidade e sobre como você recebeu instruções de seus pais para os temas ligados ao desenvolvimento da sexualidade e o estabelecimento dos relacionamentos afetivos e/ou sexuais.
5. Você foi selecionado por ser deficiente visual e estar dentro da faixa etária acima de 18 anos. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder o roteiro de entrevista supracitado.
6. Os riscos relacionados a essa pesquisa podem envolver desconforto emocional, dificuldade ou constrangimento ao tratar da temática proposta, com alguma questão específica da entrevista

ou das situações cotidianas abordadas. Considerando este risco, a pesquisadora promoverá um ambiente em que você e os demais participantes sejam atendidos de forma individual e sintam-se à vontade tanto para responderem à entrevista, quanto para interromperem a atividade ou até mesmo retirarem seu consentimento se assim desejarem, sem qualquer prejuízo. Salienta-se que não haverá nenhuma remuneração pela sua participação, mas caso ocorram danos, a pesquisadora garante seu direito de buscar indenização de qualquer tipo garantindo, dessa forma, sua segurança, além de que serão ressarcidos pelas possíveis despesas recorrentes das atividades da pesquisa.

7. Lembre-se que sua participação é voluntária e você pode desistir de participar e retirar seu consentimento e sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição que realizou o primeiro contato para a pesquisa. Além disso, lhe será assegurado qualquer esclarecimento ao longo da pesquisa, para responder qualquer dúvida sobre o projeto.

8. Quanto aos possíveis benefícios relacionados com a sua participação na pesquisa pode-se citar a reflexão e talvez ressignificação das questões inerentes às temáticas que envolvem sexualidade e os relacionamentos afetivo e/ou sexuais, haja vista que isso pode acrescentar e melhorar o estabelecimento, desenvolvimento e convívio nas relações interpessoais na fase adulta das pessoas com deficiência visual. Além disso, será realizada uma devolutiva aos participantes, com uma palestra que possa ajudá-los em relação aos esclarecimentos que se mostrarem necessários em relação à sexualidade, relacionamentos afetivos e/ou sexuais e habilidades sociais.

9. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação sendo utilizados e identificados por meio de um código, a fim de assegurar sua privacidade.

10. Não haverá gastos de sua parte para a participação na pesquisa e você não receberá nenhum tipo de remuneração pela sua participação. Todavia, caso seja necessário a utilização de transporte e/ou alimentação durante a pesquisa os gastos serão ressarcidos.

11. Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone da pesquisadora, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisadora responsável: Helen Cristiane da Silva Theodoro – (16) 99148-2282 E-mail: helenstheodoro@gmail.com

Eu, _____, portador do RG _____ declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar autorizando a publicação dos dados coletados desde que os mesmos sejam sigilosos e obedeçam a todos os critérios éticos envolvidos nas pesquisas com seres humanos. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351- 8110. Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br

_____, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE IV – Quadro com os resultados encontrados na pesquisa bibliográfica realizada entre março de 2020 a agosto de 2021

Dados das publicações selecionadas em banco de dados digitais

Ano	Título	Autor/as/es	Tipo	Publicação/ Periódico
1975	<i>Sexual Trauma in Young Blind Children</i>	Elonen, Anna S; Zwarenstejn, Sara B.	Artigo	<i>Journal of Visual Impairment & Blindness</i>
1979	<i>Sexuality among the visually handicapped: A beginning</i>	Selvin, H.	Artigo	<i>Sexuality and Disability</i>
1979	<i>Sexuality and the blind disabled</i>	Dodge, L. Robert	Artigo	<i>Sexuality and Disability</i>
1980	<i>Relationship and sexual problems of the visually handicapped</i>	Hicks, S.	Artigo	<i>Sexuality and Disability</i>
1983	<i>Sexual Well-Being: A Goal for Young Blind Women</i>	Neff, Jan	Artigo	<i>Journal Sexuality and Disability</i>
1983	<i>Comparison of the Sexual Learning Experiences of Visually Impaired and Sighted Women.</i>	Welbourne, A.; Lifchits, S.; Selvin, H. A.; Green, Richard	Artigo	<i>Journal of Visual Impairment & Blindness</i>
1998	<i>Educación sexual y deficiência visual: el diálogo del silencio por el silencio del diálogo</i>	Bruns, María Alves de Toledo	Artigo	Revista de psicología (Lima, Perú) - Capes
2003	Imagem corporal e sexualidade de adolescentes com cegueira, alunos de uma escola pública especial em Feira de Santana, Bahia	França, Dalva Nazaré Ornelas; Azevedo, Eliane Elisa de Souza	Artigo	Revista ciências médicas e biológicas - Capes
2006	Is love blind? Sexual behavior and psychological adjustment of adolescents with blindness	Kef, S ; Bos, H	Artigo	Sexuality and disability - Capes
2006	Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade	Moura, Giovana Raquel de; Pedro, Eva Néri Rubim.	Artigo	Revista Latino- Americana de Enfermagem - SciELO
2007	A vivência da sexualidade por adolescentes portadoras de deficiência visual	Bezerra, Camilla Pontes	Tese	Lilacs - Pepsic

2007	Sexualidade: um estudo com portadores de deficiência visual	Domingos, Vivian Tamara; Sgarbossa, Alessandra Patrícia; Teixeira, Alyne Nogueira; Silva, Eduardo Alexandre R. da	Artigo	Akrópolis - Scielo
2009	Sexualidade e deficiência visual: uma proposta de educação inclusiva	Unbehaum, Sandra	Monografia	ECOS - Pepsic
2010	A vivência da sexualidade por adolescentes portadoras de deficiência visual	Bezerra, Camilla Pontes; Pagliuca, Lorita Marlena Freitag.	Artigo	Revista da Escola de Enfermagem da USP - Scielo
2011	Educação sexual e sexualidade no discurso de uma pessoa com deficiência visual	Maia, Ana Cláudia Bortolozzi	Artigo	Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação - Google acadêmico
2011	Knowledge of blind women on natural contraception methods: an exploratory descriptive study	Mariana Gonçalves de Oliveira; Lorita Marlena Freitag Pagliuca	Artigo	<i>Online Brazilian journal of nursing</i> - Capes
2011	Percepção de deficientes visuais sobre sexualidade	Burtett, Caroline; Pereira, Gláucia Moreno; Castelão, Talita Borges	Artigo	Revista Brasileira de Sexualidade Humana - Google acadêmico
2012	A (des) construção da sexualidade de “pessoas com deficiência visual”	Marcon, Kenya Jeniffer	Dissertação	Unifesp - Google acadêmico
2012	<i>Sexual Activity of Young Adults who are Visually Impaired and the Need for Effective Sex Education</i>	Kelly, S. M.; Kapperman, G.	Artigo	<i>Journal of Visual Impairment & Blindness</i>
2012	Sexualidade, DST e preservativo: comparativo de gênero entre deficientes visuais	Wanderley, Luana Duarte; Barbosa, Giselly Oseni Laurentino; Rebouças, Cristiana Brasil de Almeida; Oliveira, Paula Marciana Pinheiro; Pagliuca, Lorita Marlena Freitag	Artigo	Revista de Enfermagem – Uerj - Google acadêmico
2013	Sex Education Instruction for Students Who Are Visually Impaired: Recommendations to Guide Practitioners	Kapperman, Gaylen; Kelly, Stacy M.	Artigo	<i>Journal of Visual Impairment & Blindness</i>

2013	Sex is Blind: Some Preliminary Theoretical Formulations	Paul R. Abramson, Rick Boggs, E. Jolie Mason	Artigo	Sexuality and Disability
2013	Development of assistive technology for the visually impaired: use of the male condom	Barbosa, Giselly Oseni Laurentino; Wanderley, Luana Duarte; Reboucas, Cristiana Brasil de Almeida; Oliveira, Paula Marciana Pinheiro de; Pagliuca, Lorita Marlena Freitag.	Artigo	Revista da Escola de Enfermagem da USP - Scielo
2013	Sexualidade da pessoa com cegueira: da percepção à expressão	França, Dalva Nazaré Ornelas.	Artigo	Revista Brasileira de Educação Especial - Scielo
2013	Sexualidade da pessoa com cegueira: uma questão de inclusão social	França, Dalva Nazaré Ornelas	Tese – Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde	UFBA - Google acadêmico
2013	A sociedade e a sexualidade da pessoa cega: preconceito, curiosidade, indiferença ou falta de conhecimento?	França, Dalva Nazaré Ornelas	Artigo	Revista Latinoamericana de Bioética - Google acadêmico
2014	Deficiência visual, corporeidade e tecnologia: um estudo sobre a construção da imagem corporal e a expressão da sexualidade por pessoas com deficiência visual em ambientes virtuais	Bortolini, Elisa	Trabalho de Conclusão de Curso – Biblioteconomia	UFRGS – Lume - Google acadêmico
2014	Direitos sexuais, políticas públicas e educação sexual no discurso de pessoas com cegueira	França, Dalva Nazaré Ornelas.	Artigo	Revista Bioética - Scielo
2014	Sexualidade e logoterapia: um estudo com crianças e adolescentes deficientes visuais	Guedes, Camila Patrício; Costa, Ênnia Pricila de Melo; Mota, Marinalva da Silva; Freitas, Victória Rayane Silva	Artigo completo em anais	Congresso Nacional de Educação - Google acadêmico
2015	Self-esteem, general and sexual self-concepts in blind people	Salehi, Mehrdad; Azarbayejani, Abas; Shafiei, Katayoun; Ziaei, Tayebe; Shayegh, Bahar	Artigo	Journal of Research in Medical Sciences – Google Acadêmico

2016	Concepção de sexualidade entre pessoas com deficiência visual	Cozac, Mariana Crisci; Pereira, Andrea Ruzzi; Castro, Shamyry Sulyvan	Artigo	Cad. Edu. Saúde e Fis. - Google acadêmico
2016	Deficiência visual e sexualidade: rompendo paradigmas com as questões contemporâneas	Junqueira, Maria Elizangela Ramos; Silva, Márcia Raimunda de Jesus Moreira	Artigo	Metáfora Educacional - Google acadêmico
2016	Pessoas com deficiência visual e sexualidade: concepções e vivências	Medeiros, Thayris Mariano de	Dissertação – Programa de pós-graduação em Enfermagem	UFPB - Google acadêmico
2017	Sexualidade de alunos/as cegos/as: uma curta metragem como recurso pedagógico na formação de professores/as	Maia, Ana Cláudia Bortolozzi Silva, Ricardo Desidério da Vilaça, Teresa	Artigo completo	V Congresso Internacional – Educação, Inclusão e Inovação (Portugal) - Google acadêmico
2017	<i>Blind Sexualities: Blindness and the Gaze in the Films of Dino Risi</i>	Noson, Kate	Artigo	Italianist - Capes
2017	Sexualidade e deficiência visual: uma revisão integrativa	Dantas, Távila Waleska Silva Siqueira; Medeiros, Ana Beatriz de Miranda; Souza, Brenno Arley Rodrigues de; Nascimento, Maria Gerlane Xavier do; Farias, Aponira Maria	Artigo completo em anais	II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde - Google acadêmico
2017	<i>Denial of sexual rights: insights from lives of women with visual impairment in India</i>	Goyal, Nidhi	Artigo	Reproductive Health Matters - Capes
2018	Deficiência visual e sexualidade uma prática inclusiva: a promoção da educação em saúde dos adolescentes	Souza, Amanda; Pitangui, Camila; Gomes, Gabriela; Paes, Lara; Tavares, Lavínia, Rodrigues, Ana Paula; de Azevedo, Aline Siqueira; Santos, Carolina M.	Resumo simples	Biológicas e Saúde - Google acadêmico
2018	Amor avista: relatos da sexualidade de deficientes visuais	Queiroz, Luiz Eduardo Dantas Bittencourt	Trabalho de Conclusão de	UFBA - Google acadêmico

			Curso – Jornalismo	
2018	Psychosocial aspects of sexuality in adolescents with visual impairments	Czerwińska, Kornelia	Artigo	The Central European Journal of Social Sciences and Humanities - Google acadêmico
2018	Teaching blind women about the anatomy and physiology of the female reproductive system through educational manual	Oliveira, Mariana Gonçalves de; Áfio, Aline Cruz Esmeraldo; Almeida, Paulo Cesar de; Machado, Márcia Maria Tavares; Lindsay, Ana Cristina; Pagliuca, Lorita Marlena Freitag.	Artigo	Ver. Bras. Saúde Mater. Infant. - Scielo
2019	Sexual Activity in Older Adults with Visual Impairment: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing	Smith, Lee ; Koyanagi, Ai ; Pardhan, Shahina ; Grabovac, Igor ; Swami, Viren ; Soysal, Pinar ; Isik, Ahmet ; López-Sánchez, Guillermo F. ; McDermott, Daragh ; Yang, Lin ; Jacson, Sarah E.	Artigo	Sexuality and Disability
2019	Exploring Gender Differences in Choice of Marriage Partner Among Individuals with Visual Impairment	Vaidehi Chilwarwar , Sujata Sriram	Artigo	Sexuality and Disability
2019	The Politics of Beauty, Sexuality, and Disability in Blind Massage	Ke Ma	Artigo	Digressions – Amsterdam Journal of Critical Theory, Cultural Analysis, and Creative Writing - Google acadêmico
2019	Blindness and Posthuman Sexuality in Paradise Lost	Garrison, John S.	Capítulo de livro	Monstrosity, Disability, and the Posthuman in the Medieval and Early Modern World -

				Google acadêmico
2019	An Antecipatory Action : Pornographic exposure via internet and the attitudes of student whit visual imparment toward sexuality	Hafiar, Hanny ; Luckman, Syauqy ; Syuderajat, Fajar ; Prastowo, Ari Agung	Artigo	Journal of Theoretical and Applied Information Technology – Indonésie - Google acadêmico
2019	Como mulheres com cegueira percebem e manifestam a sexualidade e educação sexual	Marim, Laís Baptista	Artigo completo	VI Congresso Nacional de Educação - Google acadêmico
2020	Encontro às escuras: sexualidade e deficiência visual	Navega, Débora de Aro; Bortolozzi, Ana Cláudia	Capítulo de livro	E-book – Leituras sobre a sexualidade em filmes: intersecções sobre vínculos, desejos e relacionamentos - Google acadêmico
2020	Adolescentes cegas: percepções sobre a sua sexualidade	Pagliuca, Lorita Marlina Freitag; Bezerra, Camila	Artigo	Millenium (Viseu) - Capes
2020	Sexualidad de estudiantes de la UTM com discapacidad visual (ceguera total)	Mora-Gutiérrez, Dayana; Ginebra-Urra, Ricardo	Artigo	Revista multidisciplinar de innovación y estudios aplicados - Google acadêmico
2021	Addressing LGBT+ issues in comprehensive sexuality education for learners with visual impairment: guidance from disability professionals	Ubisi, Lindokuhle	Artigo	Sexuality, Society and Learning – African - Google acadêmico
2021	Sexuality and sexual health of the population with disabilities, with special reference to people with visual impairments	Jablan, Branka ; Sjeničić, Marta	Artigo	Stanovnistvo, Serbia - Google acadêmico

Fonte: Elaborado pela autora.