

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

LUIZ FERNANDO ZUIN

**SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: um**
programa de ensino para professores

SÃO CARLOS
2024

LUIZ FERNANDO ZUIN

**SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: um
programa de ensino para professores**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial do Centro de Educação e Ciência Humanas da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), como um dos requisitos para obtenção do título de Doutor em Educação Especial. Exemplar apresentado para o exame de Defesa.

Orientadora: Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari

SÃO CARLOS
2024

Zuin, Luiz Fernando

Sexualidade e educação sexual de pessoas com
deficiência intelectual: um programa de ensino para
professores / Luiz Fernando Zuin -- 2024.
132f.

Tese de Doutorado - Universidade Federal de São Carlos,
campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Fátima Elisabeth Denari

Banca Examinadora: Maria da Piedade Resende da
Costa, Adriana Garcia Gonçalves, Débora Raquel da
Costa Milani, Maria Georgina Marques Tonello

Bibliografia

1. Sexualidade. 2. Educação Sexual. 3. Deficiência
Intelectual. I. Zuin, Luiz Fernando. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática
(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial

Folha de Aprovação

Defesa de Tese de Doutorado do candidato Luiz Fernando Zuin, realizada em 25/03/2024.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari (UFSCar)

Profa. Dra. Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar)

Profa. Dra. Adriana Garcia Gonçalves (UFSCar)

Profa. Dra. Débora Raquel da Costa Milani (FTGA)

Prof. Dr. Maria Georgina Marques Tonello (USP)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus e aos meus pais pela vida, sei que sem eles eu jamais estaria neste momento escrevendo esta tese de doutorado. Sempre tivemos uma vida humilde, mas com base nos valores e no respeito ao próximo que sempre enxerguei neles, consegui chegar até aqui. Afinal, aprendi que para a grande maioria das coisas, temos que fazer escolhas e, isso me colocou onde eu queria estar, aqui, redigindo este trabalho. Obrigado mãe, pai e todos os meus familiares.

Aos meus amigos de vida e de trabalho, que sempre estiveram por perto, muito obrigado! Aproveito e estendo meu agradecimento a todos os colaboradores da APAE, que me fazem crescer a cada dia.

A todos os professores participantes desta pesquisa, que dispuseram de tempo e interesse em colaborar, saibam que vocês fazem parte desse processo e, que suas contribuições foram muito importantes para o desenvolvimento desta pesquisa.

Agradeço ao Presidente da APAE, que autorizou a realização da pesquisa.

Meu agradecimento aos alunos da APAE, que para mim serão sempre cheios de habilidades e capacidades. Saibam que me inspiro em vocês e a razão da minha dedicação vem do quanto eu os quero bem, amo vocês, indistintamente.

Aos Professores do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, obrigado por dividirem tamanho conhecimento e experiência!

Agradeço imensamente à Professora Dra. Fátima Elisabeth Denari, minha professora e orientadora, que se tornou minha amiga e dividiu sua experiência e sabedoria com muita maestria, obrigado!

RESUMO

Pode-se dizer que a sexualidade ainda é um tema polêmico, que desperta dificuldades aqueles que cotidianamente se defrontam com essa questão, como os professores, por exemplo. Quando se trata de professores de jovens com deficiência intelectual (D.I), o desafio é ainda maior. Nesse sentido, estudos afirmam que o resultado da relação sexualidade/D.I pode não ser positivo devido à soma de dificuldades enfrentadas pelos professores e famílias, e que muitos comportamentos considerados inapropriados que estas pessoas exibem, são resultados da educação ou falta de educação sexual. Dessa forma, esta pesquisa teve como objetivo principal elaborar, implementar e avaliar um programa de formação em educação sexual para professores da educação especial sobre a sexualidade e educação sexual de alunos com D.I, de modo a averiguar as dificuldades e facilidades no trato deste assunto na prática cotidiana. Assim, foram utilizados métodos qualitativos de coleta e análise de dados. Primeiramente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 10 professores de uma escola especial, a partir de um roteiro elaborado pelo autor, que abordavam os temas sobre sexualidade, educação sexual, sexualidade da pessoa com deficiência intelectual, relações afetivas sexuais da pessoa com deficiência intelectual e relações de gênero. Os dados foram sistematizados e logo após, elaborou-se um programa de ensino, o qual teve como tema central a “Sexualidade e Educação Sexual de Jovens com Deficiência Intelectual”. Os professores participantes do programa de ensino foram os mesmo professores participantes da entrevista. Ademais, o grupo foi conduzido pelo grupo focal e contou com 05 encontros/temas, que aconteceram uma vez por semana. Esses encontros tiveram uma parte teórica realizada pelo pesquisador e momentos em que foram trabalhadas as dificuldades dos participantes por meio de discussões em grupo. Por fim, os professores realizaram atividades em classe com os alunos e posteriormente foram descritas e analisadas com vistas a verificar os efeitos do programa de ensino. Os dados coletados nas entrevistas pré-intervenção, no curso de intervenção e nas atividades realizada pelos professores pós-intervenção, foram sistematizados e analisados qualitativamente. Para isso, recorreu-se aos procedimentos e técnicas da Análise do Discurso, especialmente por englobar técnicas de análise que se propõem a ser uma ponte entre o conhecimento científico e o senso comum, visando reconstituir o pensamento coletivo em face de variadas temáticas. Os resultados apontam que nas entrevistas pré-intervenção a maioria dos professores não receberam formação acerca desta temática durante a graduação. Dentre os/as que afirmaram ter obtido alguma instrução acerca da educação sexual, constatou-se que esta foi de natureza estritamente biológica com enfoque nos caracteres anatômicos e fisiológicos. Ainda, foram notados preconceitos e mitos sobre essa questão principalmente por não acreditarem que possa desfrutar de uma sexualidade segura e prazerosa de maneira responsável e autônoma por apresentarem D.I indicando que as pessoas com D.I são qualitativamente diferentes de pessoas que não apresentam deficiência e que não possuem o mesmo direito de vivenciar a sua sexualidade como todos nós, havendo a necessidade de sempre estarem sendo supervisionados pela família. Após a intervenção realizada por meio da programação de ensino, foi possível evidenciar que a formação em educação sexual é uma estratégia que favorece a reflexão pessoal sobre o tema, bem como, uma revisão dos próprios valores, sentimentos, tabus e preconceitos, fortalecendo no professor a importância do trabalho de educação sexual no espaço da escola.

Palavras-chave: Educação Especial; Pessoa com Deficiência; Sexualidade; Educação Sexual.

ABSTRACT

It can be said that sexuality is still a controversial topic, which causes difficulties for those who face this issue on a daily basis, such as teachers, for example. When it comes to teachers of young people with intellectual disabilities (ID), the challenge is even greater. In this sense, studies state that the result of the sexuality/ID relationship may not be positive due to the sum of difficulties faced by teachers and families, and that many behaviors considered inappropriate that these people exhibit are the result of education or lack of sexual education. Therefore, the main objective of this research was to develop, implement and evaluate a training program in sexual education for special education teachers on sexuality and sexual education for students with ID, in order to investigate the difficulties and facilities in dealing with this subject in everyday practice. Thus, qualitative data collection and analysis methods were used. Firstly, semi-structured interviews were carried out with 10 teachers from a special school, based on a script prepared by the author, which addressed the themes of sexuality, sexual education, sexuality of people with intellectual disabilities, sexual affective relationships of people with intellectual disabilities and relationships of gender. The data was systematized and soon after, a teaching program was drawn up, which had as its central theme "Sexuality and Sexual Education for Young People with Intellectual Disabilities". The teachers participating in the teaching program were the same teachers participating in the interview. Furthermore, the group was led by the focus group and had 05 meetings/themes, which took place once a week. These meetings had a theoretical part carried out by the researcher and moments in which the participants' difficulties were addressed through group discussions. Finally, the teachers carried out activities in class with the students and were later described and analyzed with a view to verifying the effects of the teaching program. The data collected in the pre-intervention interviews, in the intervention course and in the activities carried out by post-intervention teachers, were systematized and qualitatively analyzed. To achieve this, Discourse Analysis procedures and techniques were used, especially as they encompass analysis techniques that aim to be a bridge between scientific knowledge and common sense, aiming to reconstitute collective thinking in the face of various themes. The results indicate that in the pre-intervention interviews, the majority of teachers did not receive training on this topic during their undergraduate studies. Among those who stated that they had obtained some instruction about sexual education, it was found that this was of a strictly biological nature with a focus on anatomical and physiological characteristics. Furthermore, prejudices and myths were noted regarding this issue mainly because they do not believe that they can enjoy safe and pleasurable sexuality in a responsible and autonomous way because they have ID, indicating that people with ID are qualitatively different from people who do not have disabilities and who do not have the same right to experience their sexuality as the rest of us, with the need to always be supervised by their family. After the intervention carried out through the teaching program, it was possible to demonstrate that training in sexual education is a strategy that favors personal reflection on the topic, as well as a review of one's own values, feelings, taboos and prejudices, strengthening the teacher's the importance of sexual education work in the school space.

Keywords: Special Education; Person with Disability; Sexuality; Sex Education.

LISTA DE ABREVIATURAS

D.I - Deficiência Intelectual (DI)

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

APA – Associação Americana de Psicologia

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

QI - Quociente de Inteligência

QA-S - Quociente de Afetividade-Sexualidade

CBES - Círculo Brasileiro de Educação Sexual

SBRASH - Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana

USP - Universidade de São Paulo

PCN – Parâmetro Curricular Nacional

PNE - Plano Nacional de Educação

BNCC - Base Nacional Comum Curricular

UNESP – Universidade Estadual Paulista

D.O.U – Diário Oficial da União

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CAAE - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

TCLE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

TEA – Transtorno do Espectro do Autismo

HTPC - Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo

DSC - Discurso do Sujeito Coletivo

LBI - Lei Brasileira de Inclusão

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: RELAÇÃO DOS ARTIGOS ANALISADOS	47
TABELA 2 – DESCRIÇÃO DO PROGRAMA DE ENSINO EM SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	64

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	25
QUADRO 2 NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	23
QUADRO 3 NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL...	254
QUADRO 4 IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	25
QUADRO 5: TEMAS E OBJETIVOS DAS QUESTÕES DAS ENTREVISTAS	63
QUADRO 6: CATEGORIAS E SUBSEQUENTES TEMAS ELABORADOS PARA A ANÁLISE DOS CONTEÚDOS DISCURSIVOS.....	69

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	11
1 INTRODUÇÃO.....	13
OBJETIVOS.....	18
2 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	20
3 SEXUALIDADE.....	31
3.1 EDUCAÇÃO SEXUAL NO BRASIL, ASPECTOS HISTÓRICOS	35
3.2 ESTIGMAS E PRECONCEITOS ENVOLVENDO A SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	40
3.3 SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: o que foi produzido nos últimos 10 anos?	46
Discentes descritos com deficiência intelectual (DI): as permissões de suas expressões sexuais na escola e as representações existenciais de seus docentes	47
3.4 EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	51
4 MÉTODO.....	58
4.1 PROCEDIMENTO ÉTICO	59
4.2 LOCAL DE COLETA DE DADOS	59
4.3 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	61
4.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	62
4.5 INSTRUMENTO DA PESQUISA	63
4.6 ENTREVISTA PRÉ-INTERVENÇÃO	64
4.7 PROGRAMAÇÃO DE ENSINO: SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	66
4.8 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS.....	68
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	73
5.1 ENTREVISTAS PRÉ-INTERVENÇÃO.....	73
5.1.1 Categoria 1- formação docente e sexualidade.....	73
5.1.2 Educação sexual, família e escola.....	77
5.1.3 Vivência da sexualidade da pessoa com deficiência intelectual	80
5.1.4 Informações sobre sexualidade por parte dos alunos.....	85
6 PROGRAMA DE ENSINO: “SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL”	88
7- ATIVIDADE PRÁTICA EM EDUCAÇÃO SEXUAL: intervenção realizada pelos professores	105
7.1 Análise dos relatórios pós intervenção prática.....	110
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	115
REFERÊNCIAS.....	118

APRESENTAÇÃO

A sexualidade é uma dimensão inerente aos seres humanos e, portanto, presente na história de todos nós, inclusive em relação à pessoa com deficiência intelectual. Nesse sentido, pode-se dizer que chegar até a elaboração desta pesquisa é a realização de um sonho, mas é parte de um caminhar desafiador. Um dos motivos para que esse processo seja repleto de desafios é o fato de que sempre trabalhei e estudei concomitantemente, e posso afirmar que é muito difícil, assim, chegar ao doutorado foi um processo no qual eu tive que transpor barreiras diárias ao conciliar trabalho e estudo, o que por vezes foi muito exaustivo, mas valeu cada esforço e cada nova leitura realizada.

Vale mencionar, que minha trajetória na educação especial iniciou no ano de 2001, quando cursei o magistério e fiz meu estágio na APAE da cidade onde moro, depois do magistério entrei na universidade e voltei à APAE no ano de 2003, em que estou até hoje.

No ano de 2005, retornei como estagiário a partir da graduação e, em 2007, fui convidado a assumir minha primeira sala de aula como professor. Atuei como professor durante dois anos e depois fui chamado para trabalhar como coordenador pedagógico, nesta função fiquei por mais cinco anos, no ano de 2015, assumi a direção pedagógica e, em janeiro de 2024 fui convidado a assumir a Coordenação Estadual da Federação das APAEs do estado de São Paulo na área de educação.

Cabe ressaltar, que desde o período em que estagiei na escola de educação especial APAE, observei que as questões relacionadas à sexualidade eram bastante latentes entre os professores, em que ouvia relatos quanto à masturbação, manipulação, namoro, os quais eram comumente trazidos pelos professores e, ao mesmo tempo, a dificuldade em manejar e orientar os alunos quanto aos aspectos do desenvolvimento da sexualidade. No contato com os jovens com deficiência intelectual, notei que essa temática era constantemente um fator gerador de impasses e conflitos entre esses jovens e isso me despertou o interesse em estudar sobre a sexualidade da pessoa com deficiência.

A caminhada profissional e acadêmica me levou ao programa de mestrado em Educação Sexual na Faculdade de Ciência e Letras da UNESP de Araraquara, no ano de 2017, em que pesquisei sobre os entendimentos dos professores de educação especial acerca da sexualidade da pessoa com deficiência intelectual. O mestrado em Educação

Sexual foi uma etapa crucial, tive a oportunidade de aprofundar meus conhecimentos em um campo específico como o da sexualidade humana.

Além disso, o mestrado me ajudou a desenvolver habilidades de pesquisa importantes. Durante o curso, tive a oportunidade de trabalhar em projetos de pesquisa, que colaboraram para minha chegada até o doutorado, pois tive a oportunidade de trabalhar com professores e colegas que partilhavam do meu campo de estudo.

Essas conexões foram extremamente valiosas porque neste programa, tive a honra de conhecer a Professora Dra. Fátima Elisabeth Denari, a qual lecionou na disciplina *Sexualidade e Deficiência: estigmas e preconceitos* e que no ano de 2020 e que veio a se tornar minha orientadora no Programa de Pós-graduação em Educação Especial da UFSCar em nível de doutorado.

A partir de então, iniciamos a caminhada do doutorado em março de 2020, mesmo mês em que o país foi surpreendido pelo surgimento de um novo vírus, denominado SARS-Cov-2, conhecido como Covid-19. Foram momentos de profunda angústia, tristeza, medo, incertezas, preocupações e vidas perdidas.

Logo em março foi recomendado o isolamento social para combater efetivamente a Covid-19 e preservar vidas, uma vez que o vírus tinha altas taxas de transmissão por vias respiratórias. Nesse contexto, as escolas e universidades brasileiras foram fechadas e, a partir daí, surgiu a proposta do ensino remoto emergencial por meio de aulas online. Foram muitas disciplinas, estudos, conversas, conselhos, participação em simpósios e congressos online e nada de contato presencial com a universidade, professores e colegas, o que interferiu no desenvolvimento da pesquisa, em que foi preciso se reorganizar para o andamento do trabalho.

1 INTRODUÇÃO

A educação sexual nem sempre trata de assuntos confortáveis para pais e educadores. No entanto, à medida em que os anos avançam, a sociedade tem demonstrações de mais maleabilidade ao falar sobre a sexualidade, porém, pode-se dizer, a partir do senso comum, que pessoas ainda evitam responder perguntas, tecer comentários e manter um diálogo aberto sobre esse assunto.

Ademais, a educação sexual é vista com muitos preconceitos e tabus. Há pessoas que acreditem que discutir sexualidade ainda é sobre sexo, reduzindo, dessa maneira, uma área tão ampla ao ato sexual em si. Contudo, estudos demonstram que seu objetivo é desenvolver no indivíduo a capacidade de analisar de forma crítica sua sexualidade, de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações, de organizar e realizar ações que envolvam a temática e de avaliá-la com espírito crítico (LEÃO, 2009; FIGUEIRÓ, 2014; 2018).

Pode-se dizer, que abordar as questões relacionadas à temática da sexualidade ainda não é uma tarefa fácil, uma vez que se pertence a uma sociedade repleta de tabus, preconceitos e marcada por uma cultura conservadora, na qual faltam políticas públicas e debates com a sociedade sobre esse assunto. Desse modo, são inúmeros aspectos que influenciam nessa caminhada de promover o autoconhecimento e tornar esse assunto livre de amarras heteronormativas e conservadoras, uma trajetória árdua dos docentes que tentam atravessar essas barreiras do conservadorismo (FIGUEIRÓ, 2014; 2018).

Cabe pontuar, que no campo educacional o cenário não é diferente, a sexualidade é um tema polêmico, que desperta dificuldades aqueles que cotidianamente se defrontam com essa questão, como os professores. Figueiró (2018, p. 124) afirma que “a sexualidade é uma das questões que mais tem trazido dificuldades, problemas e desafios aos educadores, no seu trabalho cotidiano de ensinar”. Nessa perspectiva, quando são professores de jovens com deficiência intelectual (D.I), o desafio é ainda maior, como mostram diversas pesquisas que tratam da temática, quase sempre, permeadas por entendimentos calcados em preconceito, por exemplo: Goffman, (1988); Dall’Alba, (1992); Denari (2002), Melo; Bergo (2003); Luiz; Kubo (2007); Maia; Ribeiro, (2010) Oliveira (2016); Denari, (2018).

Com relação ao universo da sexualidade humana, segundo Foucault (1976), entende-se por sexualidade o uso do corpo e de seus prazeres e não pode ser vista como uma característica inata ou fixa, mas sim uma construção social e histórica que é moldada

por diferentes regimes de poder e produto das normas e discursos sociais. E usada como uma ferramenta de controle e poder nas sociedades modernas.

A sexualidade, assim, é um fenômeno inerente a todos os seres humanos, não se limitando ao coito ou às práticas genitais, mas engloba processos corporais e afetivos. Nesse sentido, mesmo a sexualidade se fazendo presente na vida de todas as pessoas, esta é alvo de controle social por diversas instituições, como a família, igreja, o governo e a escola. No entanto, é importante lembrar que a maneira como a sexualidade é vista e regulada varia de uma sociedade para outra e está sujeita a mudanças ao longo do tempo.

É fundamental respeitar a diversidade de orientações sexuais e identidades de gênero, promovendo uma sociedade inclusiva, onde todos possam viver de acordo com sua orientação sexual sem discriminação, isso inclui a pessoa com deficiência. A educação, a conscientização e o diálogo aberto são ferramentas importantes para promover uma compreensão mais ampla e respeitosa da sexualidade.

A sexualidade da pessoa com D.I é inegável, uma vez que ela é um atributo humano, como dito anteriormente, inerente a qualquer pessoa, a despeito de limitações de cunho biológico, psicológico ou social. Apesar de o grau de comprometimento intelectual poder influenciar na capacidade de manifestar e vivenciar os vínculos afetivo-sexuais, a problemática maior da pessoa com D.I não está na sua condição biológica ou nos déficits intelectuais, mas na dificuldade que a sociedade tem em lidar com a manifestação da sexualidade (FRANÇA RIBEIRO, 2001; DENARI, 2002; MAIA; CAMOSSA 2003; DALL'ALBA, 2008).

No campo da educação sexual, Glat e Freitas, já em 2002, afirmavam que o resultado da relação sexualidade/D.I pode não ser positivo devido à soma de dificuldades enfrentadas pelos professores e famílias. Aliás, muitos desvios de comportamentos, que são considerados inapropriados e que são exibidos pelas pessoas com D.I, são resultados da educação ou falta desta.

Conforme afirma Figueiró (2009 p. 46),

A ignorância a respeito da existência e possibilidade da afetividade-sexualidade de jovens e adultos com deficiência mental tem determinado, no mínimo, três formas totalmente impróprias para o manejo da situação. Uma delas é a negação: é comum ouvir que os deficientes mentais “São verdadeiros Anjos! “Eles serão eternamente crianças”!. A outra é a omissão: geralmente camuflada por verbalizações do tipo: “ Ainda é muito cedo para você pensar em namorar!”. A terceira refere-se ao controle, expressada por afirmações de que “É preciso reprimir essas ‘vontades’ dos jovens e adultos com deficiência mental, pois eles não sabem o que fazem!”.

Dessa forma, tentar impedir a expressão e a vivência da sexualidade da pessoa com D.I pode contribuir para o reforço de uma visão preconceituosa existente em nossa sociedade, rotulando-as como incapazes de desfrutar de uma vivência afetivo-sexual prazerosa e segura, como comentaram: Giami, A.; D'Allones, C.R. (1984); Bernardi (1985); Denari (1997).

Nesse viés, Giulio (2003) considera que os pais, professores e cuidadores devem equipar-se com conhecimento necessário e habilidades para prover educação sexual apropriada para pessoas com deficiência. Plunkett *et al.* (2002) destacam a importância dos profissionais que dão suporte à pessoa com deficiência serem informados a respeito da sexualidade, para não abordarem concepções equivocadas sobre a sexualidade e deficiência. Desse modo, a educação sexual deve conter informações das dimensões biológicas e socioculturais da sexualidade, incluindo domínios cognitivos, afetivos e comportamentais (RIBEIRO, 2010).

No entanto, são poucos os programas educacionais que existem atualmente com tais objetivos, não só para o jovem com deficiência, mas também para a população de maneira geral (ALMEIDA, 2010; KATALINIĆ *et al.*, 2012; FIGUEIRÓ, 2018).

Sendo assim, é fundamental que os alunos com deficiência, como os demais alunos, tenham acesso à educação sexual, como direito que apresentam em receber esclarecimentos e orientações de forma ética e respeitosa, de modo a auxiliá-los a exercerem a sexualidade de maneira autônoma, respeitosa e prazerosa (MAIA, 2003; BRASIL, 2015).

Nessa conjuntura, França Ribeiro (2001) e Maia (2006) afirmam que existe a necessidade de um trabalho efetivo de aconselhamento em programas de educação sexual direcionado para professores de pessoas com D.I e que deve ocorrer a capacitação destas pessoas para ajudá-las a orientar adequadamente seus alunos, de maneira a garantir o desenvolvimento global destes, incluindo o âmbito afetivo-sexual.

Ademais, segundo Leão (2009), a formação de professor deve percorrer os cursos de formação inicial e se estender por todos os períodos de exercício profissional por intermédio da formação continuada. Figueiró (2014) acrescenta que “a formação continuada se refere às propostas ou ações, tais como cursos, estudos e reflexões voltados para aprimorar a prática profissional do professor” (p. 105). Além disso, a formação contemplaria também o trabalho no que diz respeito a sua própria sexualidade, que não deixa de ser amedrontadora e desconhecida para si próprio, fruto de uma sociedade

repressora, na qual a sexualidade é encarada como algo proibido e que, dessa forma, o faz se sentir despreparado para tratar desse assunto (FIGUEIRÓ, 2014).

Com base nisso, podemos dizer que o trabalho educativo realizado por docentes mostra-se importante para o desenvolvimento da sexualidade da pessoa com D.I, visto que muitas vezes o que falta a elas é um processo efetivo de educação sexual.

Dessa maneira, Souza e Milani (2020) afirmam que,

os educadores precisam estar dispostos a refletirem sobre as questões que envolvem a sexualidade com lentes neutras, sem julgamentos e baseadas em argumentos cientificamente comprovados, ao mesmo tempo em que é construída uma integração entre família e escola, possibilitando um trabalho pragmático e enriquecedor, que preze pelo respeito e pelo amadurecimento do ser humano (p. 77).

De acordo com Figueiró (2009, p. 88), “o assunto sexualidade é um dos que podem facilitar o processo da inclusão dos educandos com D.I, porque está relacionado aos trabalhos de expressão de sentimentos e atitudes, e de formação de valores morais, tanto quanto com conteúdo acadêmico e científico a ser dominado intelectualmente pelos alunos”. Além do mais, falar de sexualidade é trabalhar o relacionamento humano e, por conseguinte, aprimorar as relações interpessoais.

Diante do exposto, pesquisas na área da sexualidade tornam-se cada vez mais importantes, uma vez que, por meio destas conseguimos identificar quais são as reais dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência intelectual na expressão de sua sexualidade, bem como verificar a maneira que esta temática vem sendo trabalhada nos diversos âmbitos sociais e, a partir daí, propor formas eficazes de lidar com esse assunto e contribuir de maneira significativa na vivência da sexualidade desta população.

Nesse sentido, Glat (2012) aponta que tanto as escolas comuns, como as instituições e escolas especiais têm que considerar a educação sexual como prioridade programática. Ainda se faz necessário, segundo ela, o desenvolvimento de estudos e investigações mais amplas referentes ao desenvolvimento de programas de educação dos jovens e suas famílias. Denari (1997) e Dall’Alba (2008) afirmam que há a necessidade de orientação às famílias e à instituição quanto à forma de lidar com a sexualidade do adolescente com D.I; já Maia (2006, p. 243) defende que: “para que a educação sexual oferecida aos alunos seja efetiva, é necessário oferecê-la antes aos profissionais, à família e refletir seus objetivos”.

A interação família/escola torna-se fundamental para que a sexualidade não se torne alvo da duplicidade de discursos e de atitudes. Deve-se ter em mente que a tarefa da educação sexual pode ser emocionalmente custosa aos professores, uma vez que se tem uma cultura hodierna carregada de equívocos, tabus, preconceitos e estigmas, sendo que nem sempre se sentem disponíveis, resolvidos, tranquilos e maduros frente à própria sexualidade. Mesmo assim, a escola é o espaço privilegiado para que os alunos possam fazer seus questionamentos sobre a temática da sexualidade, porque o diálogo é o caminho no processo de educar para a sexualidade. Aliás, considerando que é responsabilidade do sistema escolar promover a educação integral do indivíduo e sendo a sexualidade inerente a todo indivíduo, ela precisa estar contemplada no currículo desta educação integral, para que o ensino seja eficiente na formação do indivíduo.

Logo, a escola precisa assumir o trabalho de educação sexual, mas não de uma maneira repreensiva, e sim de forma proativa, de modo que possa mudar visões distorcidas ou negadas da sexualidade, sem contudo, substituir a família, porque a criança não chega à escola sem ideias, mas já com diversas inscrições sobre a sexualidade (MOISÉS; BUENO, 2010; SILVA, 2016; INÁCIO, 2018; SCHIAVON, 2018).

Vale frisar, que o professor não precisa ser um especialista em educação sexual, mas um profissional devidamente informado sobre sexualidade humana e que reflita sobre ela, sendo capaz de criar contextos pedagógicos adequados e selecionar estratégias de informação, de reflexão e de debate de ideias, de modo a atualizar seus conhecimentos, assumindo uma postura segura e assertiva de forma a ensinar a pensar, tornando-se mediador do conhecimento (GADOTTI, 2007). Desta forma, iniciamos as discussões teóricas nas seções subsequentes com os temas da deficiência intelectual, da sexualidade, da educação sexual e dos estigmas e preconceitos envolvendo a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual.

No processo de reflexão sobre esta pesquisa, entendemos que há uma problemática, com a qual podemos contribuir, frente às lacunas existentes sobre a sexualidade e educação sexual da pessoa com deficiência intelectual. Nesse sentido, a educação escolar representa o caminho para o estabelecimento de uma educação sexual que visa, além do respeito, à livre orientação sexual, à construção de um ambiente pedagógico no qual os conhecimentos científicos sobre este assunto possam ser difundidos com domínio e propriedade.

Assim, para esta pesquisa, tem-se como hipótese que a falta de programas de ensino em educação sexual no espaço escolar e/ou institucional acentua a perpetuação do

tabu, preconceito e da negação da sexualidade da pessoa com deficiência, além de tornar essa sexualidade também deficiente por falta de informações.

Dessa forma, apresentamos a questão de pesquisa, que busca entender:

Que efeitos um programa de ensino em educação sexual destinado a professores que atuam em uma instituição de educação especial poderá produzir no sentido de mudar pré-conceitos e instrumentalizá-los para uma prática mais segura?

Nesse viés, esta pesquisa propõe investigar o que pensam os professores de jovens com D.I sobre a sexualidade e educação sexual desses alunos, com vistas a elaborar e implementar um programa de ensino, visto que pensar em sexualidade na escola implica em reconsiderar posições, conceitos e pré-conceitos.

Com base no aporte teórico, considerando as dúvidas e angústias enquanto educador, tem-se também o seguinte questionamento: como professores de Educação Especial de uma instituição especial, pensam, refletem e entendem a sexualidade das pessoas com D.I?

Na tentativa de respondê-lo apresentam-se os objetivos.

OBJETIVOS

Geral

- ✓ Elaborar, implementar e avaliar um programa de ensino em educação sexual para professores da educação especial sobre a sexualidade e educação sexual de alunos com D.I;
- ✓ Analisar os resultados de um programa de ensino em educação sexual da pessoa com D.I para professores na prática cotidiana.

Específicos

- ✓ Investigar as opiniões manifestas de professores da educação especial sobre a sexualidade e educação sexual de alunos com D.I, de maneira a averiguar as dificuldades e facilidades no trato deste assunto, com vistas a elaborar e implementar um curso de intervenção;
- ✓ Analisar os entendimentos, informações e valores dos professores sobre temáticas que abarcam a sexualidade de alunos com D.I;
- ✓ Aplicar uma programação de ensino sobre educação sexual para professores de alunos com D.I;

- ✓ Identificar as ações cotidianas dos professores, a partir de seus relatos, sobre a educação sexual dos alunos, bem como as facilidades e dificuldades sentidas por eles neste processo.

Com base nisso, esta tese está organizada em seções, com seus respectivos títulos e subtítulos. As primeiras três seções são dedicadas à fundamentação teórica, e em que são discutidos os conceitos de deficiência intelectual a partir de uma revisão teórica, com enfoque nos sistemas de suporte e apoio. Na segunda seção, debatemos teoricamente a sexualidade humana. Esta seção conta com quatro subseções, nelas trazemos os aspectos históricos da sexualidade no Brasil; a educação sexual na escola; estigmas e preconceitos envolvendo a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual e a produção científica no Brasil nos últimos anos envolvendo o tema sexualidade e educação sexual da pessoa com deficiência intelectual, sendo todas as subseções relacionadas aos estudos da deficiência intelectual. Na terceira seção, apresentamos o método utilizado e os procedimentos metodológicos da pesquisa que compôs esta tese, os participantes, o local e os procedimentos de coleta e análise de dados. Na quarta seção, realizamos a apresentação e discussão dos dados e uma relação entre os discursos obtidos na coleta de dados com a bibliografia utilizada e os fundamentos teóricos escolhidos. Por fim, por meio desta tese, esperamos promover reflexões e avanços nos estudos sobre a deficiência intelectual e a sexualidade.

2 DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Ao iniciarmos esta sessão, é importante destacar que a substituição da terminologia deficiência mental por intelectual data da Conferência Internacional sobre Deficiência Intelectual, realizada no Canadá em 2004. Esta nova terminologia, a qual foi adotada nesta pesquisa, foi recomendada pela *International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities– IASSID*¹

À vista disso, ao analisar a evolução do conceito de D.I, constatamos o predomínio da dimensão biológica na definição do que seria caracterizado, como deficiência. As teorias inatistas de desenvolvimento, difundidas na Modernidade, valorizavam sobremaneira a dimensão biológica em detrimento da dimensão social e cultural (KASSAR, 1999).

Estudos como o de Pessotti (2012) e Jannuzzi (2006) descrevem que não existia antes da Idade Média nenhum documento relativo à D.I, o que se tem conhecimento desse período é que essas pessoas eram abandonadas por não serem consideradas dotadas de alma.

Ainda segundo Pessotti (1984), na antiguidade clássica as pessoas com deficiência eram exterminadas por representarem um peso para a sociedade. Especialmente entre os gregos, a cultura que pregava o corpo perfeito, exigia que todos se aproximassem deste padrão e, por isso, conseqüentemente, as pessoas com deficiência eram exterminadas. A visão que prevalecia era a de que o ser humano deveria ter saúde plena, ser forte, formoso, corajoso e guerreiro (PESSOTTI, 1984; HARLOS, 2012).

Com o surgimento do cristianismo, o tratamento violento em relação a essas pessoas começou a mudar, esse cenário sofreu alterações, pois as pessoas com deficiência, protegidas pela moral cristã, começaram a ser vistas como seres dotados de almas, portanto, filhos de Deus, como os demais indivíduos. Dessa forma, não eram mais abandonadas e eliminadas, passando a ser, de certa maneira, toleradas e aceitas, ou exploradas inclusive por religiosos.

Por volta dos séculos XVI, XVII e XVIII, a medicina começou a buscar as causas orgânicas para explicar a deficiência. Mendes (1995) destaca que a D.I era tratada como uma doença hereditária, que significa uma degenerescência da espécie humana, o que contribuiu para o processo de institucionalização de pessoas com deficiência. Os termos

¹ Atualmente denominada American Association on Intellectual and Developmental Disabilities – AAIDD.

médicos utilizados para a D.I eram debilidade mental e infradotação, imbecilidade e retardo mental. Sassaki (2005), acrescenta que a D.I passou por diversas modificações em sua definição e terminologia como: oligofrenia, cretinice, mongoloide, dentre outros termos.

Com a Revolução Francesa surge uma visão mais humanista sobre a deficiência e com o Renascimento alguns tipos de doenças mentais – conforme denominação da época – puderam ser estudadas e analisadas cientificamente (PEREIRA, 1980; PESSOTTI, 1984; MAZZOTTA, 2005; JANUZZI, 2006, MENDES, 2006).

Porém, sem se desvencilhar de um idealismo da perfeição humana, continuou-se a reforçar uma visão preconceituosa e discriminatória, em que a conduta adotada em relação a esses indivíduos variava segundo a compreensão assistencialista, caritativa, quando acolhidos em conventos e igrejas, ganham uma sobrevida e permanecem em desvantagem social, política e econômica ou de acordo com a concepção de castigo, critérios esses, estabelecidos pela comunidade em que viviam (PESSOTTI, 1984).

Em contraponto, apesar das pessoas com deficiência terem sido beneficiadas com essa visão caritativa, muitas vezes, foram torturadas, inclusive em rituais exorcistas, pois, naquela época, havia a crença religiosa de que o castigo era o único meio de libertar os cristãos da condição impura e salvar suas almas. (HARLOS, 2012). Assim, percebemos que a história das pessoas com deficiência ficou marcada, ao longo da sua trajetória, pela segregação e exclusão.

No intento de romper com a concepção médico-organicista fatalista da deficiência intelectual, surge no século XIX a concepção médico-pedagógica² com estudos de Itard (1774-1838), Seguin (1812-1880), que influenciaram as pesquisas de Montessori (1870-1952).

No século XX, surgem as primeiras iniciativas de atendimento às pessoas com D.I com a criação do Instituto Pestalozzi seguido da fundação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais em 1954, e essas duas instituições tiveram papel decisivo na história da educação especial no Brasil.

Ainda no século XX, a psicologia se destaca com os estudos de Binet (1877-1911), que trouxe o conceito psicológico³ da D.I à luz da psicometria, sendo criticada e

² [...] a abordagem médico-pedagógica, sob a influência das teorias ambientalistas, defendia a credibilidade na mudança do comportamento a partir da manipulação das variáveis externas com vistas às possibilidades de educabilidade e adaptação social [...]. (Pan, 2008, pg.45).

³ O conceito psicológico de deficiência intelectual que surgia nessa época partia de um pressuposto universal e genérico sobre inteligência humana que permitia quantificá-la, tendo como resultado o Q.I,

questionada pelo fato de não oferecer subsídios para a construção de uma proposta educacional.

Nos dias hodiernos, é evidente a importância no estudo científico da deficiência intelectual para as definições propostas pela *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD), cujas publicações têm continuamente influenciado a publicação dos documentos oficiais brasileiros (VELTRONE; MENDES, 2012).

A Associação Americana de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento (AAIDD), antiga Associação Americana de Retardo Mental, defende uma concepção funcional e multidimensional que facilita o planejamento de apoios necessários para o atendimento da pessoa com deficiência intelectual. Na publicação *Deficiência Intelectual: realidade e ação*, apresentada pelo Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado (CAPE, 2012), Almeida, em seu texto “O caminho da Deficiência Intelectual e Classificação pelo Sistema de Suporte/Apoio”, traduz a publicação da edição do 11º manual *Deficiência Intelectual: definição, classificação e níveis de suporte*.

De acordo com Shogren *et al.*, 2010, p. 6):

[...]deficiência é uma incapacidade caracterizada por limitações significativas tanto no funcionamento intelectual (raciocínio, aprendizado, resolução de problemas) quanto no comportamento adaptativo, que cobre uma gama de habilidades sociais e práticas do dia a dia. Esta deficiência se origina antes da idade de 18 anos.

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais – DSM-V, publicado pela Associação Americana de Psicologia em 2014, as características essenciais da D.I incluem prejuízos nas funções intelectuais que envolvem raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem pela educação escolar e experiência e compreensão prática. Outra característica se refere aos déficits no funcionamento adaptativo, que envolvem três domínios: conceitual, social e prático. O domínio conceitual envolve memória, raciocínio matemático, leitura e escrita, linguagem, solução de problemas; o domínio social envolve empatia, habilidades de comunicação, julgamento social, percepção de pensamentos, sentimentos e experiências dos outros. Já o domínio prático abarca aprendizado e autogestão, cuidados pessoais,

considerado útil para a classificação e diagnóstico, mas também para prognóstico em termos de educabilidade (Pan, 2008).

controle de dinheiro, organização de tarefas, entre outros. Por fim, a D.I também é caracterizada por seu início durante o período de desenvolvimento (APA, 2014).

Em relação aos comportamentos adaptativos, são definidos como habilidades conceituais, sociais e práticas que as pessoas aprendem para atuar em sua rotina diária, como comunicar, se alimentar, ler, utilizar conceitos matemáticos (SMITH, 2008). As habilidades adaptativas são a comunicação que diz respeito às habilidades de compreender e expressar informações por meio de comportamentos simbólicos, como palavras faladas ou escritas, ou comportamentos não simbólicos, por exemplo expressões faciais e movimentos corporais (ALMEIDA, 2004).

A habilidade de autocuidado também é adaptativa e se refere às habilidades que asseguram a higiene pessoal, alimentação, vestuário, uso do sanitário, entre outros. Habilidades de vida no lar dizem respeito às habilidades necessárias para o funcionamento do lar, como cuidado com roupas, com o ambiente doméstico (ALMEIDA, 2004). Nesse sentido, vale destacar que para as habilidades de autocuidado, podemos evidenciar a importância do trabalho em educação sexual por que traz temáticas que se voltam para o autocuidado.

Sobre as habilidades sociais, estas estão relacionadas às trocas sociais, como receber e responder a solicitações adequadamente, reconhecer sentimentos, demonstrar autocontrole, compartilhar e cooperar, respeitar limites e normas e demonstrar comportamento social e sexual adequado. O desempenho na comunidade é caracterizado com as habilidades relacionadas ao uso apropriado dos recursos da comunidade, compras em lojas e mercados, utilizar transporte e serviços públicos; as habilidades de autodireção estão relacionadas a fazer escolhas, cumprir planejamentos, ter iniciativas, completar tarefas e autoadvocacia. As habilidades de saúde e segurança dizem respeito às habilidades para cuidar da saúde em termos de alimentação, identificação, tratamento e prevenção de doenças, além de cuidar da própria segurança (ALMEIDA, 2004).

Já as habilidades acadêmicas funcionais se referem às habilidades como ler, escrever, utilizar conceitos básicos e práticos de matemática. A habilidade de lazer diz respeito às habilidades para desenvolver interesses e participar de atividades de entretenimento; por fim, tem-se as habilidades de trabalho que se referem a manter um trabalho em tempo parcial ou total, comportamentos sociais apropriados e habilidades relacionadas ao trabalho, como cumprir horários, gerenciar dinheiro, enfrentar críticas e aplicar as habilidades acadêmicas funcionais (ALMEIDA, 2004).

A D.I pode ser classificada em leve, moderada, severa e profunda, com base no funcionamento intelectual da pessoa. No entanto, é o funcionamento adaptativo que determina o nível de apoio necessário que esse indivíduo precisa para realizar diversas atividades (APA, 2014). Assim, foram definidos quatro níveis de suporte/apoio para as pessoas com D.I: apoio intermitente, apoio limitado, apoio amplo e apoio permanente. Segundo, Almeida (2012, p. 56):

O apoio intermitente é oferecido conforme as necessidades do indivíduo. É caracterizado como de natureza episódica, pois a pessoa nem sempre necessita dele. Geralmente se faz necessário por períodos curtos durante transições ao longo da vida, como, por exemplo, perda do emprego ou uma crise médica aguda. O apoio intermitente pode ser de alta ou baixa intensidade.

A intensidade de apoio limitado é caracterizada por consistência ao longo do tempo. Por exemplo, o treinamento para o emprego no mercado de trabalho por um tempo limitado ou o apoio na transição da vida escolar para a vida adulta.

O apoio amplo é caracterizado pelo apoio regular (por exemplo, apoio diário) em pelo menos alguns ambientes (por exemplo, no trabalho, na escola) e não por tempo limitado (por exemplo, apoio permanente nas atividades de vida diária).

Apoio permanente é caracterizado pela constância e alta intensidade. É oferecido nos ambientes onde a pessoa vive e é de natureza vital.

Para o DSM-5 (2014), a D.I é definida como um transtorno iniciado no período do desenvolvimento, que inclui tanto déficits funcionais e intelectuais quanto adaptativos, sendo ela uma condição heterogênea com múltiplas causas que tem prevalência geral na população como um todo de cerca de 1%, com variações em decorrência da idade. Já em relação à deficiência intelectual grave, a prevalência é de cerca de 6 para 1.000.

O DSM - V classifica os especificadores de D.I e coloca os vários níveis de gravidade da D.I, que são definidos com base no funcionamento adaptativo e não em scores de QI, uma vez que o funcionamento adaptativo que determina o nível de apoio necessário, conforme apresentado na Tabela 1.

QUADRO 1: NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

NÍVEL DE GRAVIDADE	DOMÍNIO CONCEITUAL	DOMÍNIO SOCIAL	DOMÍNIO PRÁTICO
Leve	<p>Em crianças pré-escolares, pode não haver diferenças conceituais óbvias. Para crianças em idade escolar e adultos, existem dificuldades em aprender habilidades acadêmicas que envolvam leitura, escrita, matemática, tempo ou dinheiro, sendo necessário apoio em uma ou mais áreas para o alcance das expectativas associadas à idade. Nos adultos, pensamento abstrato, função executiva (i.e., planejamento, estabelecimento de estratégias, fixação de prioridades e flexibilidade cognitiva) e memória de curto prazo, bem como uso funcional de habilidades acadêmicas (p. ex., leitura, controle do dinheiro), estão prejudicados. Há uma abordagem um tanto concreta a problemas e soluções em comparação com indivíduos na mesma faixa etária.</p>	<p>Comparado aos indivíduos na mesma faixa etária com desenvolvimento típico, o indivíduo mostra-se imaturo nas relações sociais. Por exemplo, pode haver dificuldade em perceber, com precisão, pistas sociais dos pares. Comunicação, conversação e linguagem são mais concretas e imaturas do que o esperado para a idade. Podem existir dificuldades de regulação da emoção e do comportamento de uma forma adequada à idade; tais dificuldades são percebidas pelos pares em situações sociais. Há compreensão limitada do risco em situações sociais; o julgamento social é imaturo para a idade, e a pessoa corre o risco de ser manipulada pelos outros (credulidade).</p>	<p>O indivíduo pode funcionar de acordo com a idade nos cuidados pessoais. Precisa de algum apoio nas tarefas complexas da vida diária na comparação com os pares. Na vida adulta, os apoios costumam envolver compras de itens para a casa, transporte, organização do lar e dos cuidados com os filhos, preparo de alimentos nutritivos, atividades bancárias e controle do dinheiro. As habilidades recreativas assemelham-se às dos companheiros de faixa etária, embora o juízo relativo ao bem-estar e à organização da recreação precise de apoio. Na vida adulta, pode conseguir emprego em funções que não enfatizem habilidades conceituais. Os indivíduos em geral necessitam de apoio para tomar decisões de cuidados de saúde e decisões legais, bem como para aprender a desempenhar uma profissão de forma competente. Apoio costuma ser necessário para criar uma família.</p>

Fonte: DSM – 5, 2014.

QUADRO 2: NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

NÍVEL DE GRAVIDADE	DOMÍNIO CONCEITUAL	DOMÍNIO SOCIAL	DOMÍNIO PRÁTICO
Moderada	<p>Durante todo o desenvolvimento, as habilidades conceituais individuais ficam bastante atrás das dos companheiros. Nos pré-escolares, a linguagem e as habilidades pré-acadêmicas desenvolvem-se lentamente. Nas crianças em idade escolar, ocorre lento progresso na leitura, na escrita, na matemática e na compreensão do tempo e do dinheiro ao longo dos anos escolares, com limitações marcadas na comparação com os colegas. Nos adultos, o desenvolvimento de habilidades acadêmicas costuma mostrar-se em um nível elementar, havendo necessidade de apoio para todo emprego de habilidades acadêmicas no trabalho e na vida pessoal. Assistência contínua diária é necessária para a realização de tarefas conceituais cotidianas, sendo que outras pessoas podem assumir integralmente essas responsabilidades pelo indivíduo.</p>	<p>O indivíduo mostra diferenças marcadas em relação aos pares no comportamento social e na comunicação durante o desenvolvimento. A linguagem falada costuma ser um recurso primário para a comunicação social, embora com muito menos complexidade que a dos companheiros. A capacidade de relacionamento é evidente nos laços com família e amigos, e o indivíduo pode manter amizades bem-sucedidas na vida e, por vezes, relacionamentos românticos na vida adulta. Pode, entretanto, não perceber ou interpretar com exatidão as pistas sociais. O julgamento social e a capacidade de tomar decisões são limitados, com cuidadores tendo que auxiliar a pessoa nas decisões. Amizades com companheiros com desenvolvimento normal costumam ficar afetadas pelas limitações de comunicação e sociais. Há necessidade de apoio social e de comunicação significativo para o sucesso nos locais de trabalho.</p>	<p>O indivíduo é capaz de dar conta das necessidades pessoais envolvendo alimentar-se, vestir-se, eliminações e higiene como adulto, ainda que haja necessidade de período prolongado de ensino e de tempo para que se torne independente nessas áreas, talvez com necessidade de lembretes. Da mesma forma, participação em todas as tarefas domésticas pode ser alcançada na vida adulta, ainda que seja necessário longo período de aprendizagem, que um apoio continuado tenha que ocorrer para um desempenho adulto. Emprego independente em tarefas que necessitem de habilidades conceituais e comunicacionais limitadas pode ser conseguido, embora com necessidade de apoio considerável de colegas, supervisores e outras pessoas para o manejo das expectativas sociais, complexidades de trabalho e responsabilidades auxiliares, como horário, transportes, benefícios de saúde e controle do dinheiro. Uma variedade de habilidades recreacionais pode ser desenvolvida. Estas costumam demandar apoio e oportunidades de aprendizagem por um longo período de tempo. Comportamento mal-adaptativo está presente em uma minoria significativa, causando problemas sociais.</p>

Fonte: DSM – 5, 2014.

QUADRO 3: NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

NÍVEL DE GRAVIDADE	DOMÍNIO CONCEITUAL	DOMÍNIO SOCIAL	DOMÍNIO PRÁTICO
Grave	Em crianças pré-escolares, pode não haver diferenças conceituais óbvias. Para crianças em idade escolar e adultos, existem dificuldades em aprender habilidades acadêmicas que envolvam leitura, escrita, matemática, tempo ou dinheiro, sendo necessário apoio em uma ou mais áreas para o alcance das expectativas associadas à idade. Nos adultos, pensamento abstrato, função executiva (i.e., planejamento, estabelecimento de estratégias, fixação de prioridades e flexibilidade cognitiva) e memória de curto prazo, bem como uso funcional de habilidades acadêmicas (p. ex., leitura, controle do dinheiro), estão prejudicados. Há uma abordagem um tanto concreta a problemas e soluções em comparação com indivíduos na mesma faixa etária.	Comparado aos indivíduos na mesma faixa etária com desenvolvimento típico, o indivíduo mostra-se imaturo nas relações sociais. Por exemplo, pode haver dificuldade em perceber, com precisão, pistas sociais dos pares. Comunicação, conversação e linguagem são mais concretas e imaturas do que o esperado para a idade. Podem existir dificuldades de regulação da emoção e do comportamento de uma forma adequada à idade; tais dificuldades são percebidas pelos pares em situações sociais. Há compreensão limitada do risco em situações sociais; o julgamento social é imaturo para a idade, e a pessoa corre o risco de ser manipulada pelos outros (credulidade).	O indivíduo pode funcionar de acordo com a idade nos cuidados pessoais. Precisa de algum apoio nas tarefas complexas da vida diária na comparação com os pares. Na vida adulta, os apoios costumam envolver compras de itens para a casa, transporte, organização do lar e dos cuidados com os filhos, preparo de alimentos nutritivos, atividades bancárias e controle do dinheiro. As habilidades recreativas assemelham-se às dos companheiros de faixa etária, embora o juízo relativo ao bem-estar e à organização da recreação precise de apoio. Na vida adulta, pode conseguir emprego em funções que não enfatizem habilidades conceituais. Os indivíduos em geral necessitam de apoio para tomar decisões de cuidados de saúde e decisões legais, bem como para aprender a desempenhar uma profissão de forma competente. Apoio costuma ser necessário para criar uma família.

Fonte: DSM – 5, 2014.

É importante destacar que não há instrumentos padronizados que avaliam as condutas adaptativas das pessoas e os níveis de apoio que eles necessitam. Assim, uma pessoa não pode ser diagnosticada com D.I apenas por testes de QI – quociente de inteligência, outros testes devem ser utilizados para indicar limitações no comportamento adaptativo, que envolvem habilidades conceituais, sociais e práticas; considerando o ambiente cultural e da comunidade que a pessoa está inserida, a diversidade linguística e diferenças culturais. Também deve-se considerar o sistema de suporte/apoio que a pessoa necessita (ALMEIDA, 2012).

Em 2004, Thompson e colaboradores apresentaram a Escala de Intensidade de Suporte–SIS que foi desenvolvido num período de 5 anos em resposta às mudanças de como a sociedade via e se relacionava com pessoas com deficiência. Essas mudanças estavam relacionadas a: (a) expectativas positivas para as experiências de vida de pessoas com deficiência, (b) o uso de uma descrição funcional das condições de incapacidade, (c) o foco nas atividades apropriadas a idade cronológica, (d) a agência de serviços direcionados ao consumidor, e (e) o fornecimento de apoio individualizado por meio de uma rede de suportes.

Considerando a evolução do conceito de D.I e a necessidade de formas mais atualizadas para avaliar comportamentos adaptativos de jovens e adultos com D.I na realidade brasileira, Almeida, Bouri e Postalli (2016), traduziram e adaptaram a Escala de Intensidade de Suporte - SIS para o Brasil,

A Escala de Intensidade de Suporte–SIS (Thompson, Bryformiga, Campbell, et al., 2004) é composta de três sessões. A Seção 1, Escala de Necessidades de Suporte, consiste de 49 atividades de vida, que são agrupadas em seis subescalas de suporte (vida no lar, vida na comunidade, aprendizado ao longo da vida, emprego, saúde e segurança, e social). A Seção 2 consiste em oito itens relacionados às Atividades de Proteção e Advocacia. Ao completar as subescalas nas seções 1 e 2, as necessidades de suporte para cada atividade são examinadas com respeito a três medidas de necessidade de suporte: (a) frequência, (b) tempo de suporte diário e (c) tipo de suporte. A seção 3, Necessidade de Suporte Médico Excepcional e Comportamental, inclui 15 condições médicas e 13 comportamentos problema que tipicamente requerem aumento nos níveis de suporte, independente das necessidades de suporte da pessoa, relativas a outras áreas de atividades de vida. (ALMEIDA, BOURI, POSTALLI, 2016, p. 61).

A Escala SIS possibilita identificar quais são as áreas em que a pessoa com D.I precisa de mais suporte e quais são aquelas que ela possui maior autonomia. Com base nessa avaliação, é possível desenvolver estratégias para intervenção que irão ao encontro das necessidades da pessoa com D.I, bem como fortalecer as habilidades já existentes.

A partir o aporte teórico apresentado, nesta pesquisa, utiliza-se como base teórica as noções de sociologia da deficiência, as quais compreendem a deficiência como corpos e funcionalidades que diferem de padrões, sendo consideradas anormais, que pode ou não se manifestar em prejuízos para a vida da pessoa, dependendo do ambiente em que está inserida,

[...] no Paradigma Sociológico as origens da deficiência estão relacionadas aos processos sociais que produzem não apenas a deficiência, mas tantas outras categorias de pessoas que são demarcadas como anormais, outros e/ou de diferentes. Ou seja, as teorias sociológicas da deficiência, desvelam que a mesma é uma experiência que pode ser aproximada das experiências de muitos outros coletivos (HARLOS, 2012, p. 159).

Nesse viés, entende-se que a deficiência é construída a partir de diversas relações de poder que envolvem classe social, etnia, gênero, raça e orientação sexual, ela própria é resultado uma sociedade excludente (PICCOLO; MENDES, 2013; HARLOS; DENARI, 2015).

Por mais que as diversas deficiências possuam particularidades e especificidades, o foco da sociologia da deficiência está nos processos sociais que as circunscrevem. Com base nisso, de maneira geral, é possível considerarmos que a situação de deficiência não é uma característica apenas de uma pessoa, mas sim, da forma como a sociedade o trata, já delimitando sua atuação social.

Quando nos voltamos à legislação brasileira, nos deparamos com a Lei Brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), que define por pessoa com deficiência quem possui impedimentos físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais que prejudiquem sua participação plena na sociedade. São os tipos de deficiência a deficiência física, intelectual, auditiva, visual e múltipla deficiência, podendo ser classificadas como leve, moderada ou grave/severa, de acordo com o grau de comprometimento.

De acordo com o Censo de 2010 (BRASIL, 2012b), mais de 45 milhões de pessoas relatam possuir alguma deficiência, cerca de 23,9% da população brasileira (8,3 correspondem a pessoas com deficiências graves ou severas). Na população brasileira há

maior incidência de deficiência visual (18,6% das PcD), seguida de deficiência física (7%), auditiva (5,1%) e intelectual (1,4%),

Segundo o Censo (BRASIL, 2012b), há maior prevalência de deficiências na população idosa com mais de 65 anos (67,73% dos casos de deficiência e 41,81% dos casos de deficiência grave ou severa), mas em números brutos destacam-se as PcD entre 15 e 64 anos (32.609.022 casos). Há maior incidência de deficiência em mulheres, sendo que a proporção é de 100 mulheres com deficiência para 76,7 homens. Em relação a etnia, há mais PcD que se declararam negras, pardas e amarelas em relação a brancas e indígenas. Em relação à distribuição no território brasileiro, o Nordeste possui mais casos de pessoas com deficiência, com 26,23% do total de PcD no Brasil.

Por mais que haja um esforço legislativo para definição da deficiência, além de orientações educacionais sobre o atendimento deste público e esforços para mapeamento da população, é possível notar que a legislação brasileira foi formulada enfatizando noções biomédicas de deficiência. Discussões da sociologia da deficiência e dos estudos do modelo social de deficiência aparecem de maneira esporádica.

Na próxima sessão iniciaremos as discussões sobre a sexualidade humana, com enfoque na sexualidade da pessoa com deficiência.

3 SEXUALIDADE

Adentrando no universo da sexualidade humana, segundo Foucault (1976), entende-se por sexualidade o uso do corpo e de seus prazeres. A sexualidade, desse modo, é um fenômeno inerente a todos os seres humanos, que não se limita ao coito ou às práticas genitais, mas engloba processos corporais e afetivos. Mesmo a sexualidade se fazendo presente na vida de todas as pessoas, esta é alvo de controle social por diversas instituições, como a família, igreja, o governo e a escola.

Sendo o desenvolvimento da sexualidade inerente à pessoa e vinculado ao seu desenvolvimento integral, deve ser compreendida holisticamente, posto que é moldada nas relações que o sujeito estabelece, desde a mais tenra idade, consigo mesmo e com os outros. Isso porque a sexualidade é ampla, independentemente de se ter ou não uma deficiência, existe e se manifesta em todo ser humano. O erotismo, o desejo, a construção de gênero, os sentimentos de amor, as relações afetivas e sexuais, são expressões potencialmente existentes em toda pessoa, também naqueles que têm deficiências (DANIELS, 1981; ANDERSON, 2000; MAIA, 2001; BLACKBURN, 2002; KAUFMAN, SILVERBERG; ODETTE, 2003; COUWENHOVEN, 2007; SCHWIER; HINGSBURGER, 2007).

Glat (2004) afirma que a sexualidade é fenômeno biopsicossocial e faz parte do crescimento e personalidade da pessoa. É a maneira de ser, compreender e viver o mundo através do nosso ser, sendo homens ou mulheres, assim como se expressa através da integração entre corpo e mente, enquanto como elemento básico para a feminilidade ou masculinidade do indivíduo. Desta forma, podemos dizer que a sexualidade é algo intrínseco ao ser humano, que vai além dos aspectos biológicos e genitais e não se restringe apenas ao ato sexual. Ou seja, “a sexualidade é um assunto natural e é vivenciado pelo ser humano”. (LEÃO, 2009, p. 194)

Denari (2002) refere-se às formas de sentir, pensar e agir como aspectos imprescindíveis ao entendimento do ser humano em todas as suas dimensões. Nesse sentido, podemos entender a sexualidade dentro de uma dimensão plural, que envolve os aspectos culturais, biológicos e assim como psicossociais, devendo ser respeitada conforme a individualidade de cada pessoa (MAIA; CANOSSA, 2003). Pode-se entender, portanto, a sexualidade como amor, afetividade, busca de prazer e, também

genitalidade, como afirmam Dias *et al.* (1995) e Maia e Aranha (2005). Assim, deve-se sinalizá-la sempre no contexto do relacionamento, prazer e responsabilidade (GLAT; FREITAS, 2002).

O conceito de sexualidade é antes de tudo, amplo, difuso e histórico: a sexualidade humana faz parte da expressão histórica da personalidade e é, essencialmente, cultural na medida em que sua expressão envolve a relação entre as pessoas num contexto social.

Nesse sentido, Martelli (2019) também faz uma consideração significativa quando afirma que,

a vivência da sexualidade não envolve somente o corpo, a relação sexual, a presença ou não do orgasmo; mas, envolve crenças, rituais culturais, vivências religiosas, valores éticos e morais, convenções e representações no uso desse corpo e de seus prazeres. Nesse sentido, a compreendemos como parte integral da personalidade de cada pessoa, necessidade básica e um aspecto que não pode ser separado de outros aspectos da vida (p. 54).

Nesse contexto, quando pensamos em uma abordagem mais abrangente e inclusiva, que considere também a sexualidade das pessoas com deficiência, nota-se que as iniciativas nesse sentido são pequenas e, muitas vezes, inexistentes. Sendo assim, reforça-se a ideia de desinteresse da sexualidade dessas pessoas, produzindo estereótipos, preconceitos, medo e incapacidade em conduzir de forma natural à orientação formal e informal da sexualidade do D.I.

Todavia, ainda é comum a crença de que as pessoas com D.I são assexuadas, quando não são vistas de forma infantilizada, como eternas crianças e angelicais, ou, ao contrário, muitos acreditam que essas pessoas são hipersexuadas, com manifestações de aberrações e de uma sexualidade agressiva e animalesca (MAIA; CAMOSSA, 2003). Tais concepções nos trazem à premissa de que os comportamentos sexuais da pessoa com D.I são considerados inadequados e/ou problemáticos.

Figueiró (2009, p. 47), afirma que o QI (Quociente de Inteligência) não é sinônimo de QA-S (Quociente de Afetividade-Sexualidade). Investigações na área demonstram que pessoas com déficit intelectual, exceto nos níveis de suporte 3 de D.I ou nos casos neurologicamente mais comprometidos, não são deficientes no âmbito afetivo-sexual (FACION, 1990; GLAT, 1992; ASSUMPCÃO JR.; SPROVERI, 1993; GLAT, 1996; DENARI, 1998).

De acordo com Maia (2011), a premissa de que a pessoa com D.I seria incapaz de controlar seus impulsos sexuais, contribui para que frequentemente sejam encaminhados através de familiares para tratamentos medicamentosos com o objetivo de inibir as manifestações sexuais. Logo, nessa perspectiva, sua sexualidade é tida como problemática ou patológica por natureza (MAIA, 2001).

As pesquisas brasileiras focadas no estudo da relação entre sexualidade e deficiências têm sido realizadas há algum tempo (BEZERRA; PAGLIUCA, 2010; FRANÇA RIBEIRO, 2001; FRÓES, 2000, MAIA, 2001; MAIA; RIBEIRO, 2010). Uma questão de concordância em grande parte delas é que, para discutir essa relação, deve-se pensar acerca da visão sobre as pessoas com deficiência presentes na sociedade. Para Maia (2009) falar sobre este assunto envolve,

[...] um duplo tabu, numa área em que o preconceito é muito comum e se manifesta, por exemplo, na generalização das incapacidades e limites existentes ao longo do desenvolvimento das pessoas com deficiência para a dimensão afetiva e sexual inerente a todo ser humano (MAIA, 2009, p. 141).

O espaço comumente atribuído às pessoas com deficiência é o da infantilização, do foco em suas limitações e dependências, do destaque às características da deficiência em detrimento de aspectos pessoais individuais ou da fase do desenvolvimento. Como consequência, é frequente que esse assunto seja pouco discutido ou que, quando em pauta, esteja envolvido por mitos e preconceitos (FRANÇA RIBEIRO, 2004). Dantas, Silva e Carvalho (2014) também consideraram que a frequente associação dessas pessoas ao rótulo incapacitante, resultaria na invisibilidade de sua sexualidade.

Segundo Maia e Ribeiro (2010),

Conhecer e esclarecer os mitos e ideias errôneas sobre sexualidade de pessoas com deficiências é uma tarefa importante porque essas crenças podem afetar a todos, quando por meio delas se incentivam as relações de discriminação e de dominação que podem ocorrer entre não deficientes sobre os deficientes, entre homens com deficiência sobre as mulheres com deficiência, entre pessoas com deficiências menos comprometedoras sobre as que têm maior comprometimento etc. (MAIA; RIBEIRO, 2010, p. 163).

Ademais, estudos como os de Maia e Ribeiro, (2010), apontam que a elaboração de análises generalistas e preconceituosas sobre a sexualidade das pessoas com deficiência, tem relação direta com a construção histórica da deficiência como uma limitação, falta, defeito ou incapacidade funcional. A construção dos paradigmas envolvendo sexualidade e deficiência revela ideias cristalizadas e que são tomadas como

regra para todas as pessoas com deficiência, transformando limitações específicas, em uma concepção de totalidade. Assim, as crenças sobre a sexualidade das pessoas com deficiências em geral, referem-se a um modo generalizado de ver o outro estigmatizado pela deficiência.

Mesmo que o grau de comprometimento intelectual possa influenciar na capacidade de manifestar e vivenciar os vínculos afetivo-sexuais, a problemática maior do D.I não está na sua condição biológica ou nos déficits intelectuais, e sim na dificuldade em que a sociedade tem em lidar com a manifestação e com a educação sexual da pessoa com deficiência (DENARI, 2002; MAIA; CAMOSSA 2003; VOLOKH, 2014).

Maia (2003) também diz que “o desenvolvimento da sexualidade ao longo das diferentes fases da vida vai ocorrer para todas as pessoas, e as implicações e possíveis desajustes são mais sociais que biológicos e orgânicos” (p. 142).

Nesse contexto, o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiência está diretamente relacionado à maneira pela qual a sociedade entende e reconhece as diferenças em relação aos padrões que definem a normalidade. Os padrões de comportamento nos são ditados através de mensagens sociais e estabelecem como devemos ser e como deve-se agir, especificando todos os aspectos laborais, econômicos, afetivos e sexuais. Estes padrões acabam por construir e definir uma noção de vida e de sexualidade feliz, no entanto, coloca em desvantagem aqueles que são diferentes, tal como [pessoas com deficiências], que são equivocadamente excluídos desta possibilidade, uma vez que não se adequam aos comportamentos considerados socialmente aceitos (GOFFMAN, 1988; MAIA; RIBEIRO, 2010; VOLOKH, 2014).

Segundo Oliveira (2016), uma luz acende no final do túnel quando identificamos estudos como os de Glat (1995), Maia (2001), Melo; Bergo (2003), Luiz; Kubo (2007), Maia; Ribeiro (2010), que reconhecem e destacam que o desenvolvimento da sexualidade de pessoa com D.I não difere daquela observada e vivenciada por pessoas consideradas normais.

A despeito das limitações que eventualmente possam existir, é inquestionável a defesa de que a sexualidade pode e deve se manifestar na vida de qualquer pessoa com deficiência, já que essa é uma condição prevaiente para o ser humano, Maia (2001) e Pieczkowsk (2007). É fundamental que os alunos com deficiência, como os demais

alunos, tenham acesso à orientação sexual, como direito que apresentam em receber esclarecimentos e orientações de forma ética e respeitosa, de modo a auxiliá-los a exercerem a sexualidade de maneira autônoma, respeitosa e prazerosa (MAIA, 2003).

3.1 EDUCAÇÃO SEXUAL NO BRASIL, ASPECTOS HISTÓRICOS

A história da Educação Sexual no Brasil tem sido estudada por alguns autores ao longo dos últimos 30 anos, entre eles, Bedin (2016), Figueiró (1998), Pinheiro (1997), Ribeiro (2004, 2013), Rosemberg (1985), Russo e Rohden, (2011) e Silva (2002). A partir de 1984, esses estudiosos têm se dedicado a sistematizar as intervenções, eventos e publicações que se referem ao encontro entre a sexualidade e a educação em diferentes momentos sociopolíticos do país.

Nota-se que a cultura sexual brasileira foi permeada de pensamentos, valores, tabus e preconceitos. Segundo Ribeiro (2004), a cultura sexual brasileira foi demarcada por cinco momentos históricos: 1. Colônia; 2. Império; 3. Sexologia; 4. Implantação de programas de Educação Sexual nas escolas; 5. Participação dos órgãos públicos nos projetos de Educação Sexual; e 6. Inclusão do tema sexualidade na LDB.

Cabe ressaltar, que o primeiro momento da Educação Sexual no Brasil foi definido como período colonial, por volta do século XVI, marcado pela chegada dos portugueses ao Brasil, que se uniam às índias, com quem tinham muitos filhos. Nos engenhos, os rapazes se relacionavam com as escravas e mulatas para comprovar sua virilidade ao patriarca como um homem que honrava seu nome. Foi nesse período que a Igreja Católica se opôs à liberdade sexual. Perplexos diante da nudez e do modo de vida indígena, os jesuítas condenavam as práticas sexuais na intenção de doutrinar os índios com os dogmas da Igreja Católica (RIBEIRO, 2004).

Ademais, a Inquisição mostrou como a sociedade colonial lidava com imposições católicas e nos mostra as práticas sexuais aceitas e não aceitas. O Santo Ofício da Inquisição, em 1591, apresentava denúncias e confissões de comportamentos sexuais, atitudes e práticas intrafamiliar é relativo ao que ocorre dentro de um grupo familiar, ou seja, vivências no interior da família com pessoas de um mesmo parentesco. Extrafamiliar são relações estabelecidas fora do contexto familiar, tais como: comunidade, escola, igreja, dentre outros vivenciados na Colônia (RIBEIRO; BEDIN, 2013). Assim, a igreja

católica condenava toda prática sexual que saísse do patriarcado, da família ideal, vendo sexo como pecaminoso/sujo.

Nesse primeiro momento da Educação Sexual no Brasil, percebemos sexo como primazia do homem, com submissão e repressão sexual às mulheres, assim como uma série de normas, regras e condenações instituídas pela Igreja. Esse comportamento sexual permaneceu inalterado durante o século XVII e XVIII, exceto pela participação mais ativa da mulher negra no cenário brasileiro, com “a vinda cada vez mais numerosa de escravos da África” (RIBEIRO, 2004, p. 16).

Já o segundo momento da Educação Sexual no Brasil se deu no final do século XVIII e início do século XIX, quando o discurso religioso foi substituído por um discurso médico, que tratou a sexualidade pela perspectiva da higiene e da saúde (RIBEIRO, 2004). Esse período foi nomeado Império, final do século XIX e início do século XX; a ciência começa a predominar e o discurso científico sobressai ao religioso. A população, que antes se concentrava no campo, passou a ser majoritariamente urbana e a medicina preocupava-se com as famílias, favorecendo o acesso à urbanização, pensando na higiene e nos cuidados com a população (RUSSO *et al.*, 2011).

A partir desse segundo momento da Educação Sexual no Brasil, a sociedade começou a se preocupar com a sexualidade, agora sob a perspectiva de doenças venéreas, hoje denominadas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Notamos, assim, que o higienismo foi um importante marco para impedir o avanço das doenças que se alastravam na sociedade (RIBEIRO, 2017). Já o terceiro momento da Educação Sexual no Brasil foi no final do século XIX e início do século XX, quando a ciência foi efetivada no país com a vinda da família real portuguesa. A medicina institucionalizou o saber sexual por intermédio da sexologia, a qual buscava investigar os desvios sexuais e as doenças infecciosas que teriam origem nas práticas sexuais que não condiziam com os padrões normais instituído pela sociedade (BEDIN; MUZZETI; RIBEIRO, 2012).

Os médicos publicaram teses e livros de sexologia e Educação Sexual ainda voltados à sexualidade para os aspectos biológicos e higienistas. Em 1933, José de Albuquerque um médico pioneiro e de grandes contribuições para a Educação Sexual no Brasil, cria o “Círculo Brasileiro de Educação Sexual (CBES)”, no Rio de Janeiro, para debater temas sexuais em ambientes públicos, na mídia e em eventos científicos e culturais, além de possibilitar a publicação de obras com essa temática. Com isso, nos anos de 1930 a 1950, houve uma vasta produção de materiais relativos à Educação Sexual,

que começam ser distribuídos nas escolas normalistas (RIBEIRO, 2004; BUENO; RIBEIRO, 2018).

A partir da década de 1960, escolas do Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte tomam a iniciativa de inserir a Educação Sexual no currículo escolar, marcando o quarto momento da Educação Sexual no Brasil, que se refere à “implantação de programas de orientação sexual em várias escolas, sendo o período bastante favorável a esta ação educacional” (RIBEIRO, 2004, p. 19).

No entanto, no período pós-guerra, a Educação Sexual sofreu uma onda de repressão. O ano de 1964 marca o Golpe de Estado, o qual censurou, em nome da moral e dos bons costumes, a liberdade para abordar temas relativos à sexualidade (RIBEIRO, 2004; BUENO; RIBEIRO, 2018). Durante a ditadura militar (1964-1985), os mecanismos de repressão se intensificaram (RUSSO *et al.*, 2011).

Em 1968, um cenário desfavorável, a deputada federal Júlia Steimbruck apresentou um projeto de Lei para uma Educação Sexual obrigatória nas escolas, que não foi aprovado pela Comissão Nacional de Moral e Civismo (P. RIBEIRO, 2004; BUENO; RIBEIRO, 2018). Os tempos não pareciam mais favoráveis a que se falasse abertamente sobre sexo. Escolas foram fechadas, professores foram denunciados, alguns foram até processados quando se arriscavam a dar orientação sexual.

A partir de 1968, houve um retrocesso em matéria de Educação Sexual que, na verdade, acompanhou a onda de puritanismo que invadiu o país naquela época e que se manifestou, principalmente, pela intensificação do rigor da Censura (P. RIBEIRO, 2004, p. 21 *apud* BARROSO; BRUSCHINI, 1982, p. 22-23)

Somente em 1978, com início da abertura política, especificamente no mandato do Presidente Ernesto Geisel, foi possível se retomar os estudos sobre Educação Sexual no país. Nesse mesmo ano, foi resgatada a Educação Sexual nas escolas, primeiramente pela Prefeitura Municipal de São Paulo. Além disso, foram realizados congressos abordando o tema Educação Sexual e assim novas experiências se instauraram na rede pública do município do estado de São Paulo (BUENO; RIBEIRO, 2018). O período entre os anos de 1980 e 2000 foi caracterizado por intervenções na esfera da Educação Sexual, marcando assim o quinto momento da Educação Sexual no Brasil, que se tratou da participação dos órgãos públicos nos projetos de Educação Sexual.

No ano de 1980 efetivou-se um período em que o saber sexual ganhou novas perspectivas: congressos científicos, criação de sociedades científicas e surgimento de grupos de pesquisa nas universidades. Dentre as sociedades científicas, destacamos a

Sociedade Brasileira de Sexologia, em 1973, constituída somente por médicos; a Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana (SBRASH), em 1986, para estreitar a relação entre os diversos profissionais que atuavam em variadas regiões do país, por intermédio de cursos de formação; o Centro Avançado de Educação para a Saúde e Orientação Sexual (CAESOS), em 1985, criado na Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto/SP, pela professora Sonia Maria Vilela Bueno; o Grupo de Pesquisa Sexualidade vida, criado em 1990, na USP de Ribeirão Preto/SP, pela professora Dra. Maria Alves de Toledo Bruns; a Abeis (Associação Brasileira para o Estudo da Inadequação Sexual), fundada em 1987, formada principalmente por urologistas; a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases “Darcy Ribeiro”, em 1996, e a consolidação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), em 1997, que reconheceu oficialmente a importância da Educação Sexual na ação educativa; e o Núcleo de Estudos da Sexualidade (NUSEX), criado no ano 2000, na Universidade Estadual Paulista (UNESP) de Araraquara/SP, pelo professor Paulo Rennes Marçal Ribeiro (P. RIBEIRO, 2004; BUENO; RIBEIRO, 2018; BEDIN, 2016).

A aprovação da LDBEN, em 1996 e o estabelecimento do PCN, em 1997, concretizaram a sexualidade como tema transversal, caracterizando assim, o sexto momento da Educação Sexual no Brasil (P. Ribeiro, 2004). Em uma literatura mais recente (BARBOSA; VIÇOSA; FOLMER, 2019), encontramos algumas transformações ocorridas no PCN. Em 1997, o primeiro PCN tinha como objetivo o “conhecimento e valorização dos direitos sexuais, reprodutivos, prevenção do abuso sexual e da gravidez indesejada” (p. 1). Como se pode notar, os temas relativos à sexualidade estavam centralizados no aspecto biológico. Branco (2016) revela que as práticas docentes deveriam intervir, por meio de temas transversais, sobre o corpo-motriz da sexualidade; relações de gênero e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, nas mais diversas disciplinas escolares. A autora ainda afirma que na época não houve incentivo para capacitar os professores no campo da sexualidade.

Atualmente, sabe-se que o PCN se tornou um documento antigo e os temas transversais acerca da sexualidade geraram inúmeros discussões no Congresso Nacional, com projetos de lei que visavam interferência diretamente nos conteúdos ensinados na escola, tentando coibir o ensino do que é chamado de “ideologia de gênero” e tudo aquilo que foge do modelo de família tradicional (BRANCO, 2016).

Em 2014, o Plano Nacional de Educação (PNE) – Lei nº 13.005/2014, que “determina diretrizes, metas e estratégias para a política educacional no período de 2014 a 2024” (Lei

13.005/2014) foi revisto. Segundo Branco (2016), o documento distingue a base nacional curricular e estabelece que a União, Estados, Distrito Federal e Municípios devem concordar no que se refere aos objetivos de aprendizagem da base curricular do ensino fundamental.

Em 2017, surge, efetivamente, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), substituindo o PCN. A sexualidade, antes contemplada na categoria temas transversais, que deveriam ser trabalhados em sala de aula, não aparece nos temas integradores do BNCC. Branco (2016) aponta: como município e estado têm autonomia na construção da sua própria base, houve registro de caso em cidade que proibido[sic] o uso da palavra gênero nas escolas. Os temas integradores dizem respeito às questões que atravessam as experiências dos sujeitos em seus contextos de vida, contemplando aspectos para além da dimensão cognitiva, dando conta da formação política, ética e indenitária dos estudantes (p. 34).

Nessa perspectiva, observa-se que os documentos oficiais da educação estão sofrendo cada vez mais com os mecanismos de repressão, detonados por um incômodo social e um estigma que visa manipular o que é esperado ou não dentro da sociedade. Ou seja, a Educação Sexual vem sofrendo uma onda de interdição e silenciamento na tentativa de controle da sexualidade no contexto educacional, demonstrando que, ainda na atualidade, abordar a sexualidade é uma temática que desvela tabus e preconceitos das camadas conservadoras da população.

Diante do exposto, é possível perceber que o Brasil sofreu e ainda sofre influências religiosas quando se diz ou pensa em Educação Sexual, seguindo essa trajetória sociopolítica-histórica cultural desde o período da colonização. A Educação Sexual recebida no contexto intrafamiliar e extrafamiliar expressa a repressão sexual construída historicamente de modo indissociável das matrizes de sentido, “as quais se constituem em redes com o poder de estabelecer os limites entre o lícito e o ilícito, o proibido e o permitido, o público e o privado” (BRUNS, 2014, p. 191).

3.2 ESTIGMAS E PRECONCEITOS ENVOLVENDO A SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Vale pontuar, que estigma é uma marca física, mental ou social, a qual pode ser inata, adquirida ou atribuída, o que coloca a pessoa dela portadora em descrédito social. O termo estigma surgiu de um conceito grego relacionado à prática de marcar fisicamente, através de cortes ou queimaduras, indivíduos criminosos, traidores, escravos, entre outros, para serem facilmente identificados e evitados socialmente. A essas marcas dava-se o nome de estigma, o que servia para avisar o restante da população, para que não tivesse nenhum tipo de relação com aquelas pessoas, as quais possuíam um “status social inferior”.

De acordo com, um clássico dos estudos sobre estigma, Goffman, (1988, p. 32), diz que é

possível distinguir três tipos de estigmas nitidamente diferentes até os dias atuais. Em primeiro lugar, há abominações no corpo, as várias deformidades físicas. Em segundo, as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, paixão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical. Por último, o autor aponta os 22 estigmas tribais de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos através de linhagem e contaminar por igual todos os membros de uma família (GOFFMAN, 1988, p. 32).

No presente, a referida marca física de outrora resultou na ligação de determinado atributo a um estereótipo negativo, que desqualifica a aceitação social plena do indivíduo desvalorizado (GOFFMAN, 1988). Nesse viés, Omote (1997), outro estudioso sobre Educação Especial, destaca que não existe deficiência por si só como característica ou qualidade endógeno-orgânica referente à determinada pessoa. A deficiência apenas se materializa como tal mediante a critérios adotados socialmente, estruturados a partir do próprio meio social, das exigências estabelecidas pelas atividades cotidianas e pela forma com que os outros (audiência) interpretam e relacionam-se com as diferenças. Por outro lado, é evidente que existe uma expressiva diferença no comportamento ou no organismo da pessoa identificada como pessoa com deficiência. No entanto, essa diferença pode ser tanto a causa como a consequência do processo de identificação, reconhecimento e tratamento daquela pessoa como pessoa com deficiência. Nessa conjuntura, a deficiência não existe como fenômeno independente, posto que se configura por intermédio de um sistema multifatorial e dialético, intrínseco à dinâmica de visualização e de interpretação das diferenças (OMOTE, 1997).

Ainda a esse respeito, Custódio (2002) mostra que o estigma está presente em nossa sociedade, não como forma de marca física, mas sim de segregação social a determinados grupos julgados pela sociedade como inferiores e de um baixo status social e capacidade de produção. Como precursor do termo, Erving Goffman (1988) pensou o conceito de estigma em uma perspectiva social; para ele é uma relação entre atributo e estereótipo, considerando sua origem relacionada à construção social dos significados, através da interação. Logo, a sociedade define como as pessoas devem ser e torna esse dever como algo natural e normal, ou seja, um estranho em meio a essa naturalidade não passa despercebido, pois lhe são conferidos atributos que o tornam diferente daquilo que se espera (FORTES, 1997).

As sociedades em geral, tanto consideradas desenvolvidas, como as primitivas, desenvolvem padrões morais, culturais, estéticos, entre outros, que passam a determinar aquilo que é identificado como o “normal”. Para Rusch, Angermeyer e Corrigan (2005), o estigma é um processo no qual certos grupos, a exemplo das pessoas com D.I, são marginalizados e depreciados pela sociedade, porque seus valores, suas características ou práticas diferem do grupo cultural dominante. Portanto, o estigma ocorre como uma combinação de estereótipos, preconceitos e discriminação.

Nesse sentido, Durkheim (2012) considera que:

Se eu não me submeto às condições do mundo, se, ao me vestir, eu não dou a mínima atenção aos costumes de meu país ou de minha classe, o riso que provoco, a alienação a que me submetem, produzem, mesmo que de maneira atenuada, os mesmos efeitos de uma pena propriamente dita. (DURKHEIM, 2012, p. 32).

Pode-se entender que a aceitação do grupo é algo importantíssimo para a autoafirmação da pessoa, o desacreditado, que quase sempre interioriza o estigma, tem a sua autoestima altamente fragilizada, visto que o mesmo é rejeitado, como um indesejável, pelo grupo.

Nessa perspectiva, Goffman (1988, p. 12) entende que

enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável. Assim, deixamos de considerá-la criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande (GOFFMAN, 1988, p. 12).

Ademais, a pessoa estigmatizada sofre o processo de desumanização. Esse processo faz com que esta deixe de ser percebida como ser humano pleno e completo, o que a diminui, reduzindo-a às características que a diferencia das pessoas tidas como desejadas. Assim, o estigmatizado é alguém que provoca medo, repulsa, uma vez que ele é visto como uma pessoa que apresenta risco à sociedade. As consequências que resultam desse tipo de violência fazem com que as pessoas estigmatizadas convivam com sentimentos de inferioridade, medo e angústia, em que é caracterizado como autoestigma. O autoestigma ocorre quando membros de um grupo estigmatizados, cientes dos preconceitos, estereótipos e discriminações direcionadas contra si, sentem-se apreensivos, o que endossa e internaliza esses sentimentos, crenças e comportamentos (CORRIGAN; WATSON, 2002). Junto a essa percepção, surgem respostas emocionais correspondentes, como sentimento de vergonha, desânimo, constrangimento e/ou raiva (componentes afetivos de autoestigma), que acarreta em autodepreciação, prevenção e isolamento social – componentes comportamentais de autoestigma. (CORRIGAN, 2000; PACHANKIS, 2007; MAK CHEUNG, 2012). Por conta disso, muitos tentam acobertar sua condição estigmatizante, muitas vezes, ao evitar o contato social ou tentam usar técnicas que mascarem ou confundam as outras pessoas sobre as suas marcas de diferença. No entanto, essa postura de esconder os traços característicos de seu corpo, personalidade, sexualidade, entre outras características, é um trabalho altamente extenuante e faz com que a pessoa ainda conviva com o medo constante de ser descoberta. Contudo, não é regra a pessoa estigmatizada possuir baixa autoestima, uma vez que poderá desenvolver estratégias de proteção, por exemplo, aprender a se relacionar com sujeitos na mesma situação (CROCKER; MAJOR, 1989). Somente quando a pessoa não aceita ou não interioriza o estigma é que a mesma tem a condição de compreender a sua diferença e controlar a tensão que existe no seu dia-a-dia, para se compreender igual aos outros.

Além disso, o estigma pode ser, também, estabelecido a partir de um envolvimento afetivo e, como já afirmava Martin (1986, p. 147), “são marcas desacreditáveis que são estabelecidas por outras pessoas em encontros sociais e em envolvimento afetivos, [...]”. À vista disso, uma situação comum em relação às pessoas estigmatizadas é que as mesmas encontram muitas barreiras em conseguir um envolvimento afetivo com outras pessoas, pelo fato de que, quando uma pessoa “normal” associa-se a um estigmatizado, ela também passa a ser estigmatizada. Logo, é comum que no início de um convívio exista incômodo tanto nas pessoas “normais” como nas

estigmatizadas. Porém, com o passar do tempo, é possível perceber que a diferença é algo comum e que as pessoas não devem ser rejeitadas por determinada característica e vista como anormal ou negativa. A convivência com respeito passa a ocorrer quando os sujeitos deixam de lado as diferenças e passam a valorizar o “ser humano”, que é igual em natureza e dignidade.

Em se tratando da pessoa com D.I, esta é compreendida como uma condição caracterizada por importantes limitações tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo. Nesse sentido, o estigma é atribuído desde o momento em que se percebe algo de diferente nela e, como citado anteriormente, a sociedade atribui a essa diferença uma marca negativa.

Para Lustosa e Santos (2013):

[...] o lugar social da pessoa deficiente intelectual no Brasil é estigmatizado histórica, cultural e socialmente, os autores comprovam essa afirmação com um trabalho de análise dos selos que retrataram esses sujeitos e sua condição histórica, no intuito de promover o debate da inclusão das pessoas com DI na sociedade contemporânea (LUSTOSA; SANTOS, 2013).

Dessa forma, fatores como estigma e atitude podem trazer consequências negativas e sabe-se que uma das formas fundamentais da construção de uma sociedade democrática é a inclusão de todo cidadão. A esse respeito, Maia (2010) entende que os estigmas atribuídos às pessoas com deficiência dificultam significativamente seu acesso aos meios sociais de educação, socialização, lazer, cultura, e, muitas vezes, contribuem para a generalização de suas características e dificuldades, o que as reduzem aos rótulos que definem suas deficiências.

Ao longo dos últimos 30 anos podemos perceber que a política de inclusão da pessoa com deficiência vem sendo fortalecida no Brasil, grupos de apoio as pessoas com deficiência passaram a argumentar que elas devem ser compreendidas em uma perspectiva mais abrangente, deixando claro que é a sociedade que segrega pessoas por meio das barreiras sociais, estruturais e, principalmente, atitudinais.

No ano de 2015, tivemos a aprovação da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, intitulada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, a qual representou um grande avanço quanto à plena capacidade cível da pessoa com deficiência, conforme descrita em seu capítulo II, Art. 6º, A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

I - Casar-se e constituir união estável;

II - Exercer direitos sexuais e reprodutivos;

III - Exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;

IV - Conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;

V - Exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária;

VI - Exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Ainda, a mesma lei traz em seu Art. 8º que:

É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Trata-se, pois, de um avanço significativo propiciado pela legislação. Resta, com o tempo, comprovar que a vivência da sexualidade não deve ser entendida como uma concessão, mas como um direito inerente a todo ser humano. Por isso, nosso trabalho deve ser dedicado à informação, reflexão, discussão e avaliação de alguns aspectos, tais como: inerência desta característica hominal e exercício da afetividade-sexualidade como direito humano (DENARI, 2006).

A despeito do direito das pessoas com deficiências, a inclusão delas é muito mais do que a mera inserção no ambiente escolar. Refere-se à oportunidade de vivência plena do exercício da cidadania em diferentes contextos (escolar, familiar, entre outros), e isto inclui a oportunidade de vivenciar sua sexualidade. (LEÃO; RIBEIRO, 2007).

Portanto, faz-se necessário ainda, ampliar discussões e reflexões sistemáticas dos pressupostos que ainda legitimam ações de preconceitos e estigmatização dessas pessoas.

Nesse sentido, Maia e Ribeiro (2010, p. 172) comentam que,

[...] a deficiência e a doença sempre foram fenômenos associadas à dor, ao sofrimento e à morte e parece difícil diminuir o estigma de desvantagem social que pesa sobre essas pessoas. Parece ser mais fácil a muitos não deficientes, que se colocam no campo da normalidade e da vantagem social, manter essa diferenciação, o que justifica a manutenção de tantos mitos sobre as dificuldades da sexualidade dessas pessoas distanciando-as do normal. Em alguns casos a deficiência pode até não ser visível e, à primeira vista, as pessoas que têm certas doenças ou déficits escapam do estigma imediato, mas embora os demais possam tratá-los como pessoas comuns e não-deficientes, o sentimento de diferença pode estar introjetado na própria identidade do sujeito, que se vê estigmatizado e menosprezado para as questões da vida social e afetiva. Assim, é possível que o preconceito seja algo que se desvela nas próprias convicções e crenças da pessoa com deficiência, de seus familiares e parceiros amorosos que, assim como os não deficientes, reconhecem a relação entre sexualidade e deficiência como desviante a partir dos padrões sociais de normalidade e anormalidade.

Assim, esclarecer e refletir sobre questões do preconceito que se relacionam ao corpo com deficiência, sobre os limites subjetivos e objetivos para viver e expressar a afetividade e a sexualidade, a partir de uma leitura social e cultural da deficiência e da sexualidade, parece ser um caminho promissor para contribuir na superação da discriminação social e sexual que prejudica os ideais da sociedade inclusiva (MAIA; RIBEIRO, 2010, p. 173).

3.3 SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: O QUE FOI PRODUZIDO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS?

Nas seções anteriores, trouxemos algumas considerações teóricas sobre sexualidade, educação sexual, deficiência intelectual, educação sexual no Brasil, sexualidade e deficiência, estigmas e preconceitos delineando o campo teórico que foi utilizado na tese além dos autores que basearam nossas discussões. No entanto, durante a construção do tema de pesquisa, notamos a necessidade de nos aprofundar nas pesquisas brasileiras que abordaram estes temas. Essa investigação possibilitou perceber as lacunas presentes na produção científica brasileira da atualidade, além de nos auxiliar a delinear a pesquisa que compôs esta tese.

Com o objetivo de investigar as produções brasileiras a respeito da formação de professores acerca da sexualidade de pessoas com deficiência intelectual, foi realizada uma revisão sistemática de literatura investigando os artigos científicos produzidos nos últimos 10 anos (2012 a 2022) sobre o tema. Para buscar estes artigos, selecionamos a base de periódicos da CAPES e utilizamos os operadores booleanos Sexualidade; Sexualidade OR Deficiência Intelectual; Educação Sexual AND Escola; Educação Sexual OR Escola AND Deficiência Intelectual. A busca foi realizada em setembro de 2022, na base de periódico da CAPES, para o descritor: sexualidade, a pesquisa trouxe um total de 10.330 publicações; quando utilizado os descritores sexualidade e deficiência intelectual o número de trabalhos encontrados foram encontrados 19; para os descritores educação sexual e escola foram encontrados de 610 trabalhos e por fim, com os descritores educação sexual, escola e deficiência intelectual foram encontrados 10 trabalhos. Foram selecionados 04 trabalhos a partir de alguns critérios de inclusão: terem sido publicados em periódicos revisados por pares; terem sido publicados entre 2012 e 2022; serem escritos em língua portuguesa e que abordassem temáticas de educação sexual de jovens com deficiência intelectual no espaço da escola.

Em virtude do número pequeno de trabalhos publicados no período pesquisado, posteriormente foi feita uma pesquisa no banco de dissertações do Programa de Mestrado em Educação Sexual da Faculdade de Ciências e Letras da Unesp de Araraquara – SP. Importante destacar que o Programa de Educação Sexual da Unesp de Araraquara é o único no país específico em sexualidade, o programa foi reconhecido pela Portaria Ministerial nº 601, de 09/07/2013, publicada no D.O.U. de 10/07/2013.

Para a pesquisa realizada na base de dissertações do Programa de Mestrado da Unesp de Araraquara-SP, com o objetivo de ampliar o número de trabalhos pesquisados, foram utilizados descritores diferentes dos utilizados na base de dados da CAPES, desta maneira, inicialmente utilizamos o descritor: deficiência e foram encontradas 6 dissertações de mestrado no período de recorte da pesquisa; quando utilizamos o descritor deficiência intelectual, foram encontrados 04 trabalhos e a partir dos critérios de seleção estabelecidos e mencionados anteriormente, foi encontrado 01 trabalho.

Para a seleção das publicações inicialmente deu-se a leitura do título, das palavras-chave e do resumo. Após a seleção daquelas que cumpriam os critérios de inclusão, as duplicações foram descartadas. Posteriormente, foi feita a leitura na íntegra das obras, para comprovação de que realmente cumpriam com os critérios de inclusão determinados.

TABELA 1: RELAÇÃO DOS ARTIGOS ANALISADOS

Ano Autoria	Título	Revista	Natureza do estudo	Autores
2015	Opinião de professores sobre a sexualidade e a educação sexual de alunos com deficiência intelectual	Estudos de Psicologia	Estudo descritivo	Maia, A. C. B., Reisyamauti, V. L. D., Schiavo, R. D. A., Capellini, V. L. M. F., & Valle, T. G. M. D.
2017	Concepções de professores sobre a sexualidade de alunos e a sua formação em educação inclusiva	Revista Educação Especial - Santa Maria	Revisão de literatura com pesquisa de campo	Maia, A. C. B., & Vilaça,
2020	Discentes descritos com deficiência intelectual (DI): as permissões de suas expressões sexuais na escola e as representações existenciais de seus docentes	Revista de Educação Especial - UFSM	Revisão de literatura com pesquisa de campo	Pinel, H., Colodete, P. R., & Bravin
2020	EDUCAÇÃO SEXUAL NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA: atitudes de professores diante de situações projetivas envolvendo comportamentos sexuais de alunos	Revista Diversidade e Educação	Revisão de literatura com pesquisa de campo	Bortolozzi, A. C., & Vilaça, T.
2020	SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: entendimentos de professores de uma instituição de educação especial.	Banco de Dissertações Programa de Educação Sexual – Unesp, Araraquara-SP	Dissertação de Mestrado	Zuin, L.F.

Fonte: Elaborado pelo autor

A seguir, passaremos a apresentar a descrição da análise de cada uma das obras. O artigo de Pinel, Colodete e Bravin (2020) descreveu e analisou algumas Representações Existenciais de 07 (sete) professores/professoras de uma escola pública capixaba acerca da sexualidade de seus/ suas discentes jovens com deficiência intelectual. Para isso,

apoiaram-se no método fenomenológico-existencial e a produção de dados aconteceu em dois momentos: no primeiro os participantes responderam em uma folha de papel como percebiam a sexualidade de um estudante descrito com Deficiência Intelectual. No segundo, e a partir das respostas, foram realizadas conversas individuais com cada um deles. O estudo apontou que a Deficiência Intelectual (DI) e a sexualidade de jovens têm sido reconhecidas como experiências com as quais professores e educadores podem desvelar dificuldades em lidar na sala de aula escolar, assim como a não escolar. Tais problemáticas dos mestres foram apontadas como um dos impeditivos para se promover efetivamente a inclusão. Em geral, as respostas dadas pelos professores mostraram-se rígidas colocando o aluno com DI nos extremos de ser ou assexuado ou hipersexuado. Vale destacar, que um dos profissionais reconheceu a sexualidade como algo comum aos seres humanos e parte de seu desenvolvimento.

O estudo de Maia e Vilaça (2020) investigou as possíveis atitudes de 55 professores portugueses diante de seis situações projetivas envolvendo o público alvo da educação especial, apresentadas em um questionário, envolvendo diferentes comportamentos sexuais de alunos: autoerotismo (deficiência intelectual-DI), toques indevidos (cego/deficiência visual-DV), beijo, namoro (surdez-S), abuso sexual (deficiência física-DF), pergunta sobre sexo na aula (deficiência múltipla-DM) e exibicionismo (autismo-TEA). Diante das situações, as atitudes mais frequentes relatadas pelos professores foram: o “diálogo acolhedor” (TEA e DM), “pedir ajuda” (DF e TEA) e “corrigir comportamentos” (DI e DV); eles não se omitem diante dos comportamentos, mas não refletem porque eles ocorreram, nem como poderiam preveni-los.

A postura mais comum dos professores diante das situações projetivas foi resolver o problema dialogando com o aluno para “controlar” ou “extinguir” o comportamento frente aos colegas da sala, mesmo que, para isso, tenha sido necessário contar com a ajuda de outras pessoas, principalmente professores da educação especial, psicólogos e dirigentes que atuam na escola. Alguns professores assumiram certas dificuldades diante da projeção. Em alguns casos, admitiram “não saber agir” na Educação Sexual de alunos com deficiência,

Conclui-se que, apesar de uma postura favorável à Educação Sexual na escola, é importante investir na formação continuada e as situações projetivas foram procedimentos úteis no levantamento dessa necessidade.

Maia e Vilaça (2017) entendem que a educação sexual no contexto da escola é um processo importante que deve ser realizado pelos professores para todos os alunos. Nesse contexto, a pesquisa analisou as concepções de professores sobre a sexualidade de alunos com deficiência intelectual. Os artigos foram localizados em bases de dados na área da Educação e, a partir de critérios de exclusão, elegeram-se 83 artigos para análise de conteúdo. Encontraram-se as seguintes categorias: “educação sexual” (n=22); “aspectos da sexualidade de pessoas com deficiências” (n=28); “questões teóricas” (n=6); e “profissionais e familiares” (n=27). Esta última categoria foi desmembrada em: “concepções de professores” (n=7); “concepções de profissionais da saúde/cuidadores” (n=6), “concepções e expectativas de adultos que convivem com pessoas com deficiência” (n=9); e “implementação de programas de educação sexual” (n=5). Nos sete artigos sobre as concepções dos professores, estes reconhecem que os alunos com deficiência intelectual são seres sexuais e têm manifestações sexuais na escola; compreendem essa sexualidade como “exagerada” e consideram que eles não entendem as informações recebidas.

Portanto, os professores são favoráveis à educação sexual na escola, mas há aqueles que não consideram que esse seja o seu papel e outros que poderiam contribuir, apesar de necessitarem de preparação pessoal, formação continuada, materiais específicos e apoio da família. Estes resultados contribuem para o planejamento de cursos de formação de professores, visando o desenvolvimento de atitudes positivas: segurança no conhecimento científico, postura acolhedora, disponibilidade, respeito e tolerância, dentre outras, favorecendo a implementação da educação sexual na escola inclusiva.

O estudo de Maia, Reis-yamauti, Schiavo, Capellini e Valle (2015) investigou, por meio de um questionário e análise quanti-qualitativa, a opinião de 451 professores sobre a sexualidade e a educação sexual de alunos com deficiência intelectual. A maioria (94,2%) percebe a sexualidade de seus alunos com deficiência intelectual, identificando o desejo de namorar (38,3%), a ocorrência de perguntas (35,8%), de jogos sexuais e masturbação (19,6%) e comportamentos inadequados (6,3%); diante disso, têm sentimentos positivos (37,5%) e negativos (53,8%). Embora acreditem que podem contribuir para a educação sexual de seus alunos (87,8%), os participantes consideram necessário um preparo pessoal e profissional (39,9%), bem como o apoio da escola e da família (24,4%). Assim, conclui-se ser preciso investir na formação continuada em educação sexual para os professores que atuam nas escolas inclusivas.

A dissertação de Zuin (2020) defende que a sexualidade ainda é um tema polêmico que desperta dificuldades àqueles que cotidianamente se defrontam com essa questão, como os professores, por exemplo, e quando são professores de jovens com deficiência intelectual, o desafio é ainda maior. A partir do estudo realizado, foi possível afirmar que o resultado da relação sexualidade e deficiência intelectual pode não ser positivo, devido à soma de dificuldades enfrentadas pelos professores e famílias e que muitos desvios de personalidade e comportamentos considerados inapropriados que estas pessoas exibem são resultados da educação ou falta de educação sexual.

Com base nisso, a presente pesquisa teve como objetivo principal investigar as opiniões manifestas de professores da educação especial sobre a sexualidade e educação sexual de alunos com deficiência intelectual de maneira a averiguar as dificuldades e facilidades no trato deste assunto. Para isso, foram entrevistados 10 professores de uma escola especial, empregando para isso um questionário que abarcou a temática da sexualidade e deficiência intelectual. Os resultados obtidos apontaram que a maioria dos professores não receberam formação acerca desta temática durante a graduação. Dentre os que afirmaram ter obtido alguma instrução acerca da educação sexual, constatou-se que esta foi de natureza estritamente biológica com enfoque nos caracteres anatômicos e fisiológicos.

Destaca-se ainda, que muitos aspectos da sexualidade foram reconhecidos pelos professores e que havia uma valorização, pelo menos teórica, das necessidades, desejos e interesses sexuais das pessoas com deficiência intelectual, embora tenham sido notados preconceitos e mitos sobre essa questão principalmente por não acreditarem que possa desfrutar de uma sexualidade segura e prazerosa de maneira responsável e autônoma por apresentarem deficiência intelectual indicando que estas pessoas são qualitativamente diferentes de pessoas que não apresentam deficiência e que não possuem o mesmo direito de vivenciar a sua sexualidade como todos nós, havendo a necessidade de sempre estarem sendo supervisionados pela família.

3.4 EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

É imprescindível ao educador a reflexão sobre questões de como estamos construindo e reconstruindo nossos valores, sentimentos, ideias e normas morais e sexuais, visto que no espaço da escola todos somos educadores sexuais. No que tange ao professor de pessoas com D.I isso não deve ser diferente, pois com o nosso jeito de ser e nossas atitudes estamos ajudando – ou prejudicando – as crianças e os adolescentes que nos rodeiam a construírem seus valores, seu posicionamento pessoal e seus sentimentos acerca da sexualidade (FIGUEIRÓ, 2013).

Nesse sentido, pode-se dizer que tudo o que se ensina, direta ou indiretamente, de modo formal, não formal ou informalmente às crianças e aos jovens sobre o que é permitido e o que não é permitido, o certo e o errado, o que deve e o que não deve ser falado, pensado ou vivido no tocante ao sexo, à percepção do corpo e dos papéis de gênero, é por si só uma educação sexual, pois esta educação faz “parte da construção gradativa do ser humano, favorecendo uma personalidade psicologicamente sadia e socialmente adequada” (ALMEIDA; PRADO, 2008, p. 6).

Conforme afirma Maia, (2016 p. 92),

[...] é consensual na literatura a ideia de que as possíveis limitações e comportamentos “inadequados” resultam principalmente dos processos de educação e socialização diferenciados, que não ensinam nem preparam a pessoa com deficiência para adequar suas manifestações sexuais e para entender sua própria sexualidade nas relações sociais existentes.

É comum, decorrente da D.I, pais e professores tratem pessoas com deficiência de maneira diferente dos demais, muitas vezes, e não se oferecem a eles as mesmas informações que são dadas aos outros adolescentes, por essa crença comum de que não irão desenvolver a sua sexualidade. A falta de conhecimento por parte deles justifica os comportamentos, uma vez que a falta de informação faz com que não entendam uma série de desejos, pensamentos e sensações que estão ocorrendo o tempo todo em seus corpos, e a concepção do que é o pudor para que as atitudes sejam condizentes com o esperado socialmente.

Segundo Maia e Ribeiro (2009), independentemente de se tratar de adolescentes com deficiência ou não, falar de sexualidade precisa ser algo tão natural como falar de qualquer outro assunto de seu desenvolvimento. Isso porque “como qualquer outro (a)

aluno (a), estas pessoas precisam receber informações sobre sexualidade na escola para se prevenirem e para viverem sua sexualidade de forma bem esclarecida” (p. 52). E ainda continuam dizendo que “eles precisam aprender sobre tudo porque é um direito receber informações e porque o acesso a elas pode prevenir a ocorrência de doenças, o abuso sexual e uma gravidez indesejada.” (p. 52).

De acordo com Ribeiro (2011), “o medo que se tem de lidar com a sexualidade dos deficientes e a falta de informação nesta área faz com que não os ensinemos a decodificar os sinais de perigo que possam antecipar este tipo de situação” (p. 20). E assim, ficam mais vulneráveis quanto à exploração sexual.

Pode-se dizer, que no caso da D.I, “[...] é preciso considerar que há diferentes graus e potencialidade em cada uma das pessoas diagnosticadas como deficientes [intelectuais], o que impede de fazer uma generalização ou mesmo presunção de como serão as manifestações sexuais nestas pessoas” (MAIA, 2013, p. 142).

À vista disso, as pessoas que apresentam deficiência sofrem com essa falta de estimulação em relação à sua independência e autogestão, bem como, não se incentiva sua busca a relacionamentos afetivos e sexuais. Criada essa falta de perspectiva, ainda se vê as pessoas com deficiência segregadas por um ambiente que lhe é inóspito, com baixo convívio social, criando nesses seres humanos uma baixa autoestima e baixa maturidade emocional. Sabe-se que,

A sexualidade existe em todas as pessoas e se manifesta em todas as instâncias sociais, inclusive a escola, e que todos têm o direito de receber informações sobre sexualidade prestadas por profissionais que tenham o conhecimento pedagógico e científico necessário para proporcionar esclarecimentos, propor caminhos e ajudar as pessoas a lidar com a ansiedade e resolver problemas (MAIA; RIBEIRO, 2009, p. 10).

Nesse contexto, não basta apenas dar a informação, mas é importante a maneira como esta é passada, sem estar atrelada a paradigmas sociais, não sendo uma maneira de julgar, mas uma forma de auxiliar as perspectivas e compreensões dos seus desejos como ser humano, e o modo por onde seus caminhos poder perpassar para chegar ao momento de vivência plena como ser humano. Nesse sentido, França Ribeiro (2001), afirma que:

Quanto mais oportunidades os seres humanos têm de explorar e compreender sua própria sexualidade, maiores responsabilidades podem resultar dessas oportunidades. Visto que maiores serão as chances de elaborarem as vivências relativas à sua sexualidade, bem como existirão mais oportunidades para poderem receber feedbacks sobre a adequação de suas condutas na área. (p. 19).

Os adolescentes em situação de deficiência vivem em um contraponto entre a assexualidade e a hipersexualidade, sendo que não se enquadram nem em um aspecto nem no outro. “O primeiro mito é a ideia de que as pessoas com deficiência não têm sexualidade, isto é, são assexuadas, angelicais. Daí vem uma ideia de deficiência relacionada à infância e, portanto, à pureza” (MAIA, 2005, p. 180).

A ambiguidade dessas concepções aparentemente tão antagônicas, revela inegavelmente que todas as pessoas com deficiência intelectual são seres sexuais ainda que sejam vistos ou como “anjos”, quando a sexualidade é reprimida e não manifesta, ou como “feras”, quando é expressa, explícita, e muitas vezes, inadequada. Muitos autores têm defendido a ideia de que a sexualidade do D.I parece despertar na sociedade essas duas facetas e que a criança, em ambas, reforça uma percepção distorcida sobre a vida sexual e afetiva dessas pessoas (Amaral, (1944); Lipp, (1981); Giami; D’Allones, (1984); Glat (1989); Dall’Alba, (1990); Sinason, (1993); França Ribeiro (1995); Vasconcelos, (1996); Gherpelli, (1995); Denari, (1997); Ribas, (1998); Tang; Lee, (1999); Maia, (2001); Pan, (2003)).

Para Maia e Ribeiro (2009),

[...] faltam estratégias educacionais que ensinem o [pessoa com deficiência] a discriminar os comportamentos socialmente aceitos. Muitos comportamentos e expressões da sexualidade, comuns em crianças e jovens, como a masturbação, os jogos sexuais, o “ficar” com, namorar, perguntar e comentar sobre sexualidade, etc., são interpretadas por educadores e pais como aberrações quando aparecem em pessoas com deficiência intelectual porque muitas vezes, essas expressões são públicas, inadequadas e até mesmo incompatíveis com o corpo físico adulto. (p. 26).

Assim, acabam por julgar a sexualidade da pessoa com deficiência como sendo exacerbada, quando se veem diante de comportamentos como a masturbação pública, os toques, assédios inapropriados, entre outros (MAIA, 2005). Contudo, “estes comportamentos não são associados ao quadro da D.I, mas sim ao fato destas pessoas não terem recebido orientação e educação sexual que os ensinem a se comportar adequadamente diante do seu erotismo” (MAIA; RIBEIRO, 2009, p. 25).

Verifica-se, também, uma ausência de espaços e tempos privados íntimos, nos quais o as pessoas com D.I possam ter determinadas condutas sexuais, autoeróticas ou relações com outras pessoas. Ademais, as pessoas com DI raramente têm momentos de privacidade, pois estão sempre acompanhadas e vigiadas, o que torna difícil a construção

e a compreensão do sentido dos conceitos de público e privado. Outra situação que condiciona a vivência da sexualidade destas pessoas é a negação de uma educação sexual (ALMEIDA, 2010).

Nesse contexto, a negação da sexualidade de uma pessoa com deficiência tem como fundamento a noção de que estas são assexuadas, e a partir daí, não se questiona a sexualidade da vida de alguém com deficiência, pois para grande parte da sociedade, ela simplesmente não existe. (MAIA, 2006).

Essas pessoas são vistas por meio do prisma assexuado pelos demais, reforçando a infantilização, criando ainda mais barreiras para seu amadurecimento físico e psíquico. Enfatizar, nesse ponto, de que pessoas com deficiências não têm sexualidade é neutralizá-las como seres humanos, pois se nega o direito de se expressarem afetivamente, nega-se a oportunidade de criarem relacionamentos e laços amorosos e/ou sexuais, reduzindo seu direito de usufruir de uma vida completa. A essas pessoas é negado, portanto, o direito à paternidade e à maternidade também. Tantos direitos cerceados em nome de um preconceito que não as aceita como seres sexuados (MAIA; RIBEIRO, 2009).

Desse modo, é preciso valorizar os aspectos positivos da prática sexual destas pessoas, em detrimento dos preconceitos relativos ao exercício de sua sexualidade, contribuindo para enriquecer sua existência.

As pessoas com D.I, mais até do que as pessoas sem deficiência, necessitam de orientação nesse sentido, para poderem adquirir complexas habilidades sociais, para um melhor relacionamento interpessoal. As dificuldades introduzidas pelo rebaixamento intelectual são acrescidas, sobremaneira, pelo fato de a maioria experimentar um estilo de vida segregado, em que carecem de oportunidades para se envolverem com outros grupos na comunidade, de modo que possam ter chances para o aprendizado de comportamentos na área da sexualidade humana (FRANÇA RIBEIRO, 2001 p. 12).

Nesse viés, Denari (1997), em uma de suas pesquisas com adolescentes em situação de deficiência intelectual, constatou que estes demonstravam interesse em relação aos temas de sexualidade e que muitos apresentavam expectativas de namoro, casamento e filhos. Constatou, também, o pouco conhecimento sobre comportamentos sexuais, concepção, contracepção e infecções sexualmente transmissíveis (IST) entre os adolescentes, além da presença de atitudes preconceituosas.

Não se pode esquecer que o desejo de amar e ser amado, o desejo sexual, também está presente nestas pessoas, e em fases como puberdade e adolescência, haverá uma maior necessidade de expressar das maneiras mais diversas, segundo Denari (1997, p. 14) “se nada lhes for ensinado estas expressões serão consideradas ‘inadequadas’ pelo meio social e isso aumenta a discriminação e julgamento de que a sexualidade deles é “diferente”.

Ainda sobre de pessoas com deficiência, a literatura aponta que muitas pessoas “esquecem-se de que a sexualidade não se restringe à atividade genital, podendo ser considerada como a mais íntima forma de manifestação de vida; é o desejo de amar e ser amado” (RIBEIRO, 2001, p. 14).

Como já afirmado anteriormente, a autonomia é restringida nas pessoas em situação de deficiência, então não é permitido socialmente a estas terem parceiros para um envolvimento amoroso, tampouco poder trocar carinhos e namorar. Como se nunca fossem desejar ter uma relação com outra pessoa que não seja de amizade, pois acredita-se que as pessoas com deficiência intelectual sintam apenas o amor fraternal destinado a amigos e familiares. Mas, sabe-se que:

Nós temos desejo e vontade de fazer muitas coisas, abraçar os outros, beijar pessoas bonitas, esfregar nosso corpo em alguém ou algo que nos dê prazer, agarrar um galã de novela na rua, obrigar a todos a serem nossos amigos, etc. mas, como vamos crescendo no meio de modelos e existe a educação dos adultos sobre como nos comportar, tendemos a adequar nosso desejo respeitando algumas regras sociais, inclusive aquelas que envolvem a conquista amorosa e sexual. (MAIA; RIBEIRO, 2009, p. 26).

Como as pessoas em situação de deficiência são tratadas como se não tivessem esses sentimentos e desejos, então, quando ocorrem, não sabem como expressar gerando uma confusão, devido à falta de conhecimentos e possibilidades para expressar isso de modo condizente com o esperado pela sociedade, respeitando as regras de conduta. Aos deficientes deveriam caber os mesmos ensinamentos. Contudo, eles são vistos como pessoas incapazes de manter um vínculo afetivo, sendo apenas capazes de amor fraternal, ao prisma dos demais. (DENARI, 2002).

Assim, “negar a expressão sexual destas pessoas, não as orientar, manter estas pessoas isoladas e em constante supervisão, dificulta a possibilidade de elas exercerem sua sexualidade em interação social com todas as pessoas” (MAIA; RIBEIRO, 2009, p. 27).

Nessa perspectiva, um dos fatores limitantes para um desenvolvimento mais pleno da sexualidade da pessoa com deficiência é que “frequentemente aspectos relacionados ao desabrochar da sexualidade dos adolescentes com deficiência intelectual trazem preocupações aos pais e à sociedade, de um modo geral, traduzida por atitudes repressoras e discriminatórias” (BASTOS; DESLANDES, 2005, p. 393).

Como os D.I. são vistos como pessoas mais vulneráveis, ou até mesmo inocentes, os pais acreditam que as pessoas possam se aproveitar. Logo, a atitude é sempre negar-lhes o direito de envolvimento, já que, como dito anteriormente, muitas pessoas não acreditam que estas pessoas possam ter um relacionamento estável, ser independentes e viver a sua vida como qualquer outra pessoa. Entretanto, afirmam que namorar é errado, proibem as relações, limitam os lugares para onde podem sair, entre outras atitudes.

Maia e Ribeiro (2009, p. 13) apontam que a sexualidade dessas pessoas com [deficiência intelectual] não é atípica, diferente ou “deficiente”, “nós que não sabemos ainda como educar adequadamente as pessoas com deficiência para que elas possam expressar a sua sexualidade socialmente, de modo adequado e sem preconceitos” (MAIA; RIBEIRO, 2009, p. 13). Somente as informações não são suficientes para que pais e professores atuem de maneira mais adequada, mas também é importante que haja o contato com essas atitudes, para que se compreenda a repercussão que leva ao comportamento inadequado (RIBEIRO, 2001). Ademais, segundo Bastos e Deslandes (2005), suas expectativas recebem influência destas experiências, só que a oportunidade de desempenhar não é considerada pela sociedade, pois muitos pais têm a preocupação de que seus filhos não sejam capazes de controlar seu comportamento e que então possam ser explorados sexualmente. (p. 395).

Cabe mencionar, que a sexualidade de pessoas com deficiência já existe e não os orientar é danoso, por estimular nesta população suas fantasias, a reprodução de comportamentos considerados inadequados, alimenta angústias e sofrimento, aumentando os níveis de vulnerabilidade e, ainda, contribuindo para rotular essas pessoas como “eternas crianças incapazes para o amor” (MAIA; ARANHA, 2007, p. 53).

Leão e Ribeiro (2007), declaram que o silêncio, a omissão e a falta de espaço deste tema, junto a estes estudantes, só contribui para a proliferação dos mitos, tabus, estigmas

e preconceitos que eles terão sob sua própria sexualidade. Vale frisar que para os autores o ser deficiente não implica em ter uma sexualidade deficiente.

Na próxima seção trazemos o percurso metodológico que norteou nossa pesquisa, bem como os instrumentos que utilizamos.

4 MÉTODO

Para Lakatos e Marconi (2001) método é um conjunto de atividades sistemáticas e racionais que favorecem o alcance de objetivos, traçando o caminho a serem trilhados, detectados possíveis erros e auxiliando na tomada de decisões do pesquisador. Conforme expressa Gil, “método é o caminho para se chegar a determinado fim. O método científico como o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento” (GIL, 2008, p. 8).

Dentre as várias formas de conduzir pesquisas, as do tipo qualitativa tem aplicabilidade satisfatória quando se pretende investigar opiniões, entendimentos de uma determinada gama de pessoas. Para Patton (1986), a principal característica das pesquisas qualitativas é o fato de que estas seguem a tradição compreensiva ou interpretativa. Ademais, conforme salienta Richardson (1985), a pesquisa pelo método qualitativo valoriza o conteúdo das respostas e expõe aproximações sucessivas da realidade, além de descrever com ricos detalhes os aspectos importantes da pesquisa.

Nesse sentido, a presente pesquisa caracterizou-se como uma investigação qualitativa, de cunho descritivo e metodológica. Sobre isso, Chizzotti (2003) explica que o termo qualitativo implica “uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível e, após este tirocínio, o autor interpreta e traduz em um texto” (p. 221).

Desse modo, a pesquisa que se utiliza de investigação qualitativa é dotada de uma riqueza de minúcias e particularidades que traduzem de forma mais fidedigna possível o contexto estudado. Desta maneira, a coleta dos dados e a análise dos mesmos tornam-se mais confiáveis colaborando com a legitimação da pesquisa. De acordo com Moreira (2006), é possível perceber “a importância da descrição na pesquisa qualitativa, pois ela deve facilitar ao leitor, o entendimento, na medida em que seja tão clara quanto possível ao descrever o fenômeno” (p. 117).

4.1 PROCEDIMENTO ÉTICO

Esta pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), em conformidade com a Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, intencionando sua validação ético-acadêmica. A aprovação da pesquisa junto ao supracitado Comitê foi expressa por meio do parecer n. 5.367.011e CAEE 56059322.6.0000.5504, conferindo a validade ética de seus procedimentos. Posteriormente, os participantes formalizaram seu envolvimento ao assinarem um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Assim, foram adotados todos os cuidados éticos quanto ao tratamento dos dados, sigilo sobre as informações obtidas e a preservação da identidade dos participantes e dos locais em que ocorreram a coleta de dados. Portanto, foi e será assegurada a privacidade, proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes, na medida em que as informações e os dados coletados foram e serão utilizados apenas para fins acadêmicos e científicos, sem prejuízos para as escolas especiais e pessoas participantes.

4.2 LOCAL DE COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada em um município no interior do Estado de São Paulo, *in loco*, na Escola de Educação Especial é filiada a APAE⁴.

A partir da consulta realizada no plano escolar da escola, identificou-se que a clientela atendida na Escola de Educação Especial onde foi realizada a pesquisa provém de diversos bairros, dedicam-se aos vários setores da economia do operariado, que trabalha nas empresas de grande, médio e pequeno porte da cidade, dos braços empregados da Prefeitura e no comércio da cidade, além de um grande número de pessoas na economia informal.

Nota-se, em sua maioria, que os clientes atendida nesta escola são de um baixo nível socioeconômico.

⁴A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) nasceu em 1954, no Rio de Janeiro. Caracteriza-se por ser uma organização social, cujo objetivo principal é promover a atenção integral à pessoa com deficiência intelectual e múltipla. A Rede Apae destaca-se por seu pioneirismo e capilaridade, estando presente em mais de 2 mil municípios em todo o território nacional.

Hoje, no Brasil, essa mobilização social presta serviços de educação, saúde e assistência social a quem deles necessita, constituindo uma rede de promoção e defesa de direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla, que hoje conta com cerca de 250 mil pessoas com estes tipos de deficiência. Nesse tempo a Organização acumulou resultados expressivos e que refletem o trabalho e as conquistas do Movimento Apaeano na luta pelos direitos das pessoas com deficiência (APAE BRASIL, 2018).

A escola atende 198 alunos, em parceria com a Secretaria de Educação do estado de São Paulo, sendo 109 alunos com DI e 20 alunos com TEA em salas conveniadas e 13 alunos em salas não conveniadas e 56 usuários no serviço de assistência social na modalidade de Centro Dia, com diagnóstico de deficiência intelectual, múltipla e com transtorno do espectro autista associados à deficiência intelectual, que necessitam de apoio pervasivo para sua educação, cuja condições individuais impossibilitam a inclusão imediata e/ou permanência na rede regular de ensino.

Para atender aos 198 alunos matriculados nos dois períodos, conta com aproximadamente 4.600 m² de área construída, em um terreno de aproximadamente 12.000 m². Os 4.600 m² de área construída que estão divididos em 6 blocos, com 24 salas de aulas para os alunos matriculados no ensino fundamental I e II e educação especial para o trabalho; 01 casa funcional com uma sala anexa para atender os 56 alunos do Centro Dia, que são subdivididos em 3 grupos (manhã e tarde); 01 sala de educação física; 01 sala de artes; 01 de terapia ocupacional; 01 sala de fisioterapia; 02 salas de fonoaudiologia; 02 salas de psicologia; 01 sala de enfermaria; 01 sala de assistência social; 01 sala de direção pedagógica; 01 sala de coordenação pedagógica; 01 consultório dentário; 01 centro de equoterapia (instalado no clube hípico do município); 01 laboratório de inclusão digital; 01 brinquedoteca; 01 parque infantil; 01 sala de integração sensorial; 01 sala para o projeto cão terapia; 01 espaço com horta para atividades de horticultura adaptada e jardim sensorial; 01 oficina de manutenção; 01 refeitório; 01 sala de administração; 01 sala de telemarketing; 01 cozinha para preparação dos alimentos servidos aos alunos; 4 banheiros masculinos e 4 femininos, 01 trocador, 01 cozinha para funcionários e 01 casa para trabalhos voluntários voltados aos pais dos alunos.

Os cursos oferecidos pela Escola englobam:

- Educação Infantil (alunos de 4 anos a 5 anos e 11 meses);
- Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano) para alunos de 06 anos a 14 anos e 11 meses;
- Ensino Fundamental II (Ensino Sócio Educativo – para alunos de 15 anos a 29 anos e 11 meses);
- Educação Especial para o Trabalho (para alunos de 15 anos a 29 anos e 11 meses);
- Centro Dia (para assistidos acima de 30 anos).

A equipe docente, técnica e administrativa é composta por 01 assistente social 01, 02 auxiliares administrativos, 04 auxiliares de serviços gerais, 03 merendeiras, 13 auxiliares de desenvolvimento infantil, 02 coordenadores pedagógicos, 01 coordenador de serviços para pessoa com autismo, 01 coordenador técnico para área da saúde, 01 dentista, 01 enfermeira, 04 fisioterapeutas, 03 fonoaudiólogas, 01 nutricionista, 01 nutricionista, 03 psicólogos, 02 terapeutas ocupacionais e 22 professores especialistas em deficiência intelectual, 02 professores de educação física e 01 professor de artes.

As entrevistas e o programa de ensino foram realizados nas dependências da escola, em uma das salas de aulas, disponibilizadas pela coordenação pedagógica e gravados em áudio nos meses de março de 2022 a abril de 2022.

4.3 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participaram da presente pesquisa 10 professores de uma escola de educação especial, em uma cidade do interior de São Paulo, que atuam junto aos adolescentes com diagnóstico de D.I. Por questões éticas, não iremos identificar os nomes dos participantes, respeitando as normas e procedimentos em pesquisas com seres humanos. Para esta pesquisa, os participantes foram identificados por nomes fictícios.

O critério de seleção para os professores foi que fizessem parte do quadro docente da instituição participante e que tivessem contato com alunos com deficiência intelectual matriculados nesta escola. Desta forma, conforme orienta Gil (2002), ao selecionar a amostra com intencionalidade é possível obter os dados de forma mais assertiva, enriquecendo a pesquisa e permitindo um olhar qualitativo.

A seguir, apresentaremos o quadro I, com as características dos participantes, no qual podemos identificar que 9 professores são do gênero feminino e 01 professores do gênero masculino. Destes, 9 professoras são graduadas em Pedagogia e têm especialização em D.I, e um 1 professor com formação têm Educação Física e especialização em Fisiologia do Exercício. As faixas etárias dos participantes encontram-se entre 28 e 51 anos, e possuem experiência mínima de 9 meses a 26 anos junto a alunos com D.I.

QUADRO 4 IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES

IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA				
Nome	Idade	Gênero	Tempo de atuação como professor de educação especial	Formação
A1	51	F	18 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A2	32	M	04 anos	Licenciatura em Educação Física e Especialização em Fisiologia do Exercício
A3	31	F	08 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A4	37	F	16 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A5	46	F	23 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A6	46	F	26 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A7	46	F	18 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A8	44	F	20 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A9	28	F	09 meses	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual
A10	46	F	19 anos	Pedagogia e Especialização em Deficiência Intelectual

Fonte: Elaborado pelo autor

4.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Inicialmente, foi realizado o contato com o presidente da Instituição na qual a pesquisa foi desenvolvida, neste foram esclarecidos os objetivos da presente pesquisa, em que foi solicitada, assim, a anuência do presidente, para que o pesquisador pudesse contatar os professores e convidá-los a participar da pesquisa. Com a anuência do Presidente (APÊNDICE A), foi feito um encontro com os professores, por meio de uma reunião marcada previamente em horário de htpc (horário de trabalho pedagógico coletivo), em que foram esclarecidos dos objetivos e solicitada a autorização dos destes

para a realização da presente pesquisa. Em seguida, os que concordaram em participar da pesquisa receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE B), que explicita o comprometimento do pesquisador da presente pesquisa com a questão ética da pesquisa. Esse documento compromete-se com a ética do anonimato, além disso, solicitou-se a anuência dos participantes para que os dados obtidos pudessem ser empregados na elaboração dessa pesquisa. Nesta ocasião, foram informados que seria realizada uma entrevista semiestruturada com os professores participantes, para conhecer as opiniões manifestas dos professores participantes sobre a sexualidade e a educação sexual de alunos com D.I e, posteriormente a realização de um programa de formação em sexualidade e educação sexual da pessoa com deficiência intelectual, cujas as temáticas foram definidas a partir da análise do conteúdo coletado na entrevista inicial. Por fim, foi realizada uma entrevista pós-intervenção para analisar os resultados do curso, bem como sua eficácia na prática cotidiana.

4.5 INSTRUMENTO DA PESQUISA

O ponto de partida de uma investigação científica deve basear-se em um levantamento de dados. Para esse levantamento, é necessário, num primeiro momento, que se faça uma pesquisa bibliográfica. Em seguida, o pesquisador deve realizar uma observação dos fatos ou fenômenos, para que ele obtenha maiores informações, e num terceiro momento, o pesquisador deve fazer contatos com pessoas que possam fornecer dados ou sugerir possíveis fontes de informações úteis. (BONI; QUARESMA, 2005).

Os caminhos para a obtenção destes entendimentos irão primar por:

1. Entrevista semiestruturada, entendendo a entrevista como “uma forma específica de interação social que tem como objetivo recolher dados para uma investigação”. (VILELAS, 2009, p. 279). Este tipo de entrevista desenvolve-se com base “numa lista fixa de perguntas cuja ordem e redação permanece invariável” (VILELAS, 2009, p. 284). Para Minayo (2014), a entrevista semiestruturada “obedece a um roteiro que é apropriado fisicamente e utilizado pelo pesquisador. Por ter um apoio claro na sequência das questões, a entrevista semiestruturada facilita a abordagem” (p. 267).

2. Programação de ensino em sexualidade e educação sexual da pessoa com deficiência intelectual, cujas temáticas foram definidas a partir da análise do conteúdo coletado nas entrevistas iniciais. A técnica de intervenção para o programa de formação

será por meio de grupo focal definido “como uma técnica de pesquisa que coleta dados por meio das interações grupais ao se discutir um tópico especial sugerido pelo pesquisador” (GONDIM, 2003, p. 151). Sendo que estes grupos focais podem ser uma complementação às entrevistas individuais. (MINAYO, 2014).

Para Gatti (2005, p. 11),

O trabalho com Grupo Focal permite compreender processos de construção da realidade por determinados grupos sociais, compreender práticas cotidianas, ações e reações a fatos e eventos, comportamentos e atitudes, constituindo-se uma técnica importante para o conhecimento das representações, percepções, crenças, hábitos, valores, restrições, preconceitos, linguagens e simbologias prevalentes no trato de uma dada questão por pessoas que partilham alguns traços em comum, relevantes para o estudo do problema visado.

Tem como “essência a interação entre os participantes e o pesquisador que objetiva colher dados a partir da discussão focada em tópicos específicos e diretivos”. (LERVOLINO; PELICIONI, 2001, p. 116). Ao pesquisador atribui-se o papel de moderador “que assume uma posição de facilitador do processo de discussão, e sua ênfase está nos processos psicossociais que emergem, ou seja, no jogo de interinfluências da formação de opiniões sobre um determinado tema”. (GONDIM, 2003, p. 151). A

Nesta etapa os relatos de fala dos participantes foram gravados, transcritos e analisados.

3. Relatório elaborado pelos professores participantes da pesquisa descrevendo as atividades práticas.

4.6 ENTREVISTA PRÉ-INTERVENÇÃO

A entrevista é definida por Haguette (1997, p. 86) como um “processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado”.

Para Duarte (2004), as entrevistas “são fundamentais quando se precisa/deseja mapear práticas, crenças, valores e sistemas classificatórios de universos sociais específicos” (p. 215).

Esse instrumento de coleta de dados favorece a interação entre o pesquisador e o entrevistado. Ainda de acordo com Duarte 2004,

[...] se forem bem realizadas, elas permitirão ao pesquisador fazer uma espécie de mergulho em profundidade, coletando indícios de modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade e levantando informações consistentes que lhe permitam descrever e compreender a lógica que preside as relações que se estabelece no interior daquele grupo, o que, em geral, é mais difícil obter com outros instrumentos de coleta de dados. (p. 215).

Nota-se que por meio desse instrumento, é possível interação com os participantes, quando se fizer necessário, a fim de compreender a realidade investigada, de modo mais detalhado e aprofundado. A entrevista previamente planejada e elaborada, com perguntas abertas, contudo com um roteiro a seguir, sem rigidez, proporciona liberdade aos participantes em acrescentar algo relevante e enriquecedor. Desse modo, a entrevista foi elaborada pelo pesquisador e posteriormente avaliada e reorganizada pela orientadora, a fim de atender aos objetivos da presente pesquisa finalizando o instrumento com um roteiro com perguntas abertas.

O pesquisador buscou na elaboração da entrevista aspectos que julgou com maior relevância com vistas a responder os objetivos da pesquisa. As temáticas foram escolhidas a partir da sua representatividade na literatura que abarca a sexualidade de maneira geral e, mais especificamente, da pessoa com deficiência intelectual, uma vez que o pesquisador queria ter uma visão dos entrevistados no que tange aos aspectos da sexualidade e da pessoa com deficiência intelectual, bem como a descrição dos professores sobre como lidam com a sexualidade de seus alunos.

O roteiro de entrevistas continha 18 questões, iniciava-se com identificação dos participantes conforme nos mostra a tabela 4. Esses dados foram importantes para caracterizar os participantes, mostrando semelhanças e diferenças entre eles. Na segunda parte das entrevistas as questões abordaram a formação do professor quanto à temática da sexualidade e conhecimento quanto aos programas de educação sexual e a questão número 6 até a última questão de número 18 foram direcionadas especificamente sobre a sexualidade da pessoa com D.I.

Foi realizada também uma entrevista pré-teste com 3 professores representantes, que não participaram da pesquisa. Esta serviu como treinamento para o pesquisador e para aprimorar e adequar o roteiro aos participantes da pesquisa. Yin (2005, p. 104) denomina essa estratégia de estudo de caso piloto e explica que “o estudo de caso piloto auxilia-o na hora de aprimorar os planos para a coleta de dados tanto em relação ao conteúdo dos dados quanto aos procedimentos que devem ser seguidos”. Nessa perspectiva, a entrevista piloto serviu para o pesquisador simular um momento com características muito próximas às que foram planejadas para o momento da pesquisa, favorecendo a familiarização com o instrumento de pesquisa planejado e alinhá-lo para que os objetivos da pesquisa fossem atingidos.

Assim, conforme mostra a Tabela 4, as questões foram organizadas com temas e objetivos específicos.

QUADRO 5: TEMAS E OBJETIVOS DAS QUESTÕES DAS ENTREVISTAS

Nº da questão	Temas das questões	Objetivos
01 e 02	Formação docente	Verificar a formação do professor quanto à temática sexualidade
03	Educação sexual	Identificar o que conhecem sobre educação sexual
04	Educação sexual na escola	Conhecer se na escola onde atuam há abrangência formal do tema sexualidade
05	Sexualidade, família e escola	Identificar o que pensam e quem deve falar sobre sexualidade.
06	Sexualidade e deficiência	Conhecer a opinião dos professores entrevistados se a pessoa com deficiência tem ou não sexualidade
07, 08 e 09	Conversas e vivências sobre sexualidade com os alunos	Avaliar se conversam com seus alunos sobre sexualidade e qual a frequência e como reagiu.
10	Masturbação	Identificar a opinião sobre masturbação.
11 e 12	Namoro dos alunos	Conhecer a opinião sobre namoro de pessoas com deficiência intelectual.
13	Casamento	Conhecer a opinião deles sobre casamento de pessoas com deficiência intelectual.
14	Relação sexual	Entender o que pensam a respeito da prática sexual de seus alunos.
15	Relações de gênero	Conhecer se já perceberam estereótipos de gênero em seus alunos.
16	Informações dos alunos sobre sexualidade	Identificar nos professores entrevistados se acreditam que seus alunos têm conhecimentos sobre sexualidade.
17	Educação sexual	Conhecer a opinião dos entrevistados sobre educação sexual para pessoa com deficiência intelectual.
18	Informações adicionais	Oportunizar expressarem a necessidade de temas adicionais à entrevista.

Fonte: Elaborada pelo autor

4.7 PROGRAMAÇÃO DE ENSINO: SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Posteriormente a coleta de dados, foi realizada a pré-análise das entrevistas e a partir daí ocorreu o planejamento da programação de ensino para os professores participantes da pesquisa. Os materiais coletados nas entrevistas iniciais contribuíram para a organização do programa de ensino para os professores que foram divididos em cinco encontros, com as seguintes temáticas, conforme tabela abaixo:

TABELA 2 – DESCRIÇÃO DO PROGRAMA DE ENSINO EM SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Tema	Participantes	Objetivos
1º encontro: Conceito de sexualidade e educação sexual.	A1; A2; A3; A4; A5; A6; A7; A8; A9; A10.	Realizar a apresentação dos participantes; discutir sobre os objetivos dos encontros; dialogar sobre alguns conceitos relacionados a sexualidade; refletir sobre a importância de programas de educação sexual no espaço da escola; desmistificar tabus e preconceitos relacionados a sexualidade humana e abordar a sexualidade enquanto aspecto positivo, natural e inerente a vida de todas as pessoas.
2º encontro: Sexualidade e deficiência intelectual: estigmas e preconceitos.	A1; A2; A3; A4; A5; A6; A7; A8; A9; A10.	Discutir o conceito de deficiência intelectual e de estigma; dialogar sobre tabus e preconceitos que envolvem a sexualidade da pessoa com D.I.
3º encontro: Os papéis da escola e da família no processo de educação sexual da pessoa com deficiência intelectual.	A1; A2; A3; A4; A5; A6; A7; A8; A9; A10.	Abordar a importância e o papel da escola e da família na educação sexual da pessoa com D.I; Discutir a relevância da escola estar segura de seu papel na formação integral do aluno e reconhecendo a tarefa de educa-los para a sexualidade tanto quanto a família.
4º encontro: Relacionamentos amorosos de pessoas com deficiência intelectual;	A1; A2; A3; A4; A5; A6; A7; A8; A9; A10.	Conhecer e esclarecer os mitos e ideias errôneas sobre a sexualidade de pessoas com D.I, bem como o quanto os mitos e preconceitos contribuem para uma relação de discriminação quanto à vivência afetivo sexual dessas pessoas.
5º encontro: “Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e os direitos sexuais da pessoa com deficiência”.	A1; A2; A3; A4; A5; A6; A7; A8; A9; A10.	Discutir os direitos previstos na LBI no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos da pessoa com deficiência; Debater sobre a sexualidade da pessoa com D.I enquanto direito e não concessão.

Fonte: Elaborada pelo autor

É importante destacar que todos os professores participantes da pesquisa aceitaram participar de todos os encontros e não houveram ausências.

A programação de ensino foi estruturada em cinco encontros, que aconteceram semanalmente e teve a duração de um mês e quinze dias. Os encontros aconteceram no horário de trabalho coletivo dos professores e cada encontro com duração de uma hora e meia.

A respeito da metodologia dos encontros, foi realizada uma exposição teórica pelo pesquisador. Para tanto, foi utilizado um aparelho de Datashow com a apresentação teórica em *powerpoint*, com o objetivo de tornar a apresentação mais interessante e organizada. Os professores receberam textos que abarcam as temáticas discutidas nos encontros.

Os encontros tiveram uma parte teórica, com exposição da temática feita pelo pesquisador e momentos de atividades práticas, realizadas por meio de dinâmicas de grupo.

4.8 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi qualitativa interpretativa e discutida mediante revisão teórica da proposta bibliográfica, que norteia essa pesquisa com a finalidade de responder aos seus objetivos.

Todas as entrevistas foram gravadas digitalmente e, posteriormente, ocorreram as transcrições das mesmas, mantendo-se todo o seu conteúdo, inclusive os erros gramaticais, linguísticos, gírias e vícios de linguagem, dando maior credibilidade e importância às falas dos entrevistados, reconhecendo a validade de todo o material produzido a partir dessas entrevistas. Após a transcrição, o conteúdo das entrevistas foi analisado por dois juízes independentes para assegurar a confiabilidade e validade dos dados. Os juízes eram alunos em nível de Doutorado, regularmente matriculados no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar.

Como procedimentos e técnicas de análise recorreu-se à Análise do Discurso. Segundo Macedo *et al.* (2008), a Análise do Discurso representa uma singular possibilidade de captar e apreender sentidos e percepções acerca de objetos, fenômenos e realidades materiais dos sujeitos/interlocutores que não estariam na superfície de suas falas e tão somente nas tessituras e sentidos não explícitos no discurso.

Esse processo torna o “dito”, ou seja, as palavras expressas no e pelo discurso como a representação sensível e dinâmica dos fenômenos sociais e históricos que circundam os próprios enunciadore. As técnicas adequadas devem ser selecionadas por cada pesquisador para captar os “sentidos ocultos” nos discursos, cujas origens materializam as formações ideológicas e discursivas dos indivíduos (MACEDO *et al.*, 2008).

A Análise de Discurso configura-se como uma área de conhecimento que pode englobar diversas técnicas, análises e estruturas metodológicas (NOGUEIRA, 2001; MACEDO *et al.*, 2008). Nesse sentido, a Análise do Discurso é, na atualidade, entendida como multi e interdisciplinar, aglutinando diversas abordagens que podem, por sua vez, ser diferentes e seguirem inúmeros caminhos metodológicos (NOGUEIRA, 2001). O discurso é analisado a partir do universo da linguagem e das palavras, expressando, assim, todas as contradições e conflitos que emergem de uma determinada realidade social e histórica. Ao colocar ênfase no uso da linguagem e das palavras, pode-se identificar os contornos ideológicos e as relações sociais e simbólicas que produzem o próprio discurso (MINAYO, 2004).

Para tanto, faz-se relevante salientar que os dados obtidos por meio das entrevistas e do curso de intervenção realizados na presente pesquisa, tiveram seu conteúdo submetido à análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), ou seja, todos os relatos produzidos sobre a sexualidade de pessoas com deficiência intelectual foram apreendidos como representativos dessa coletividade.

O DSC configurou, portanto,

uma forma não matemática e nem metalinguística de representar (e de produzir) de modo rigoroso, o pensamento de uma coletividade, o que se faz mediante uma série de operações sobre os depoimentos, que culmina em discursos-síntese que reúnem respostas de diferentes indivíduos, com conteúdos discursivos semelhantes (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005, p. 25).

Nessa técnica de análise, a premissa básica é de que os pensamentos não são individuais, mas reflexo do pensamento de uma coletividade de indivíduos.

Desse modo, ao captar os discursos de cada participante tem-se a possibilidade de compreender a representação dessa coletividade sobre contextos, objetos e fenômenos sociais diversos.

Considera-se, assim, que uma coletividade de indivíduos pode apresentar uma distribuição desse pensamento sobre algo ou alguém, já que são um ou vários discursos

que as pessoas podem adotar sobre um tema, compartilhados ou não pela população que também vivência esta temática (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

Todo o material obtido por meio das entrevistas e do curso de intervenção foi considerado um dado bruto que precisou ser analisado e sistematizado pelo pesquisador para que pudesse se transformar em DSC.

De acordo com Lefèvre e Lefèvre (2005) existem quatro figuras metodológicas que são essências na construção do DSC:

- Ideia central: identificar, nomear e distinguir um posicionamento ou uma opinião;
- Ancoragem: parecido com a ideia central, mas representa uma dada teoria, ou ideologia, ou crença;
- Expressão-chave: são pedaços, trechos ou transcrições literais do discurso que contêm a essência do depoimento;
- Discurso do sujeito coletivo: É um discurso-síntese redigido na primeira pessoa do singular e composto pelas expressões-chave que tem a mesma ideia central ou ancoragem.

Nesse contexto, importa também destacar que, para a construção do DSC, optou-se pela observância de todas as figuras metodológicas supracitadas, excetuando-se a o elemento da Ancoragem, na medida em que as demais já seriam suficientes para a elaboração do DSC, segundo Lefèvre e Lefèvre (2005). Os discursos transcritos, inicialmente, foram submetidos a um processo de leitura flutuante, momento em que as falas transcritas foram revisadas integralmente, intuindo identificar palavras, frases e/ou expressões que guardassem algum tipo de significação em relação aos propósitos investigativos da pesquisa. Esse procedimento permitiu realizar um pré-delineamento, emergindo, em cada um dos depoimentos e no conjunto de todos eles, diversos temas, também definidos por Minayo (2004) como unidades de sentido.

Sendo assim, por meio da leitura flutuante e da análise do conteúdo dos discursos expressos pelos sujeitos da pesquisa, assinalou-se todas as palavras, frases e/ou expressões que eram mais representativas em face do escopo da pesquisa, ou seja, todos os conteúdos dos discursos que tinham relação com a temática da sexualidade.

Em seguida, essas palavras, frases e/ou expressões assinaladas em cada um dos discursos individuais foram extraídas e distribuídas entre oito temas (unidades de sentido) principais, considerados suficientes e importantes para que todo o conteúdo discursivo obtido a partir das entrevistas fosse incorporado e sistematizado. A distribuição das

palavras, frases e/ou expressões no interior de cada tema obedeceu uma ordem de aproximação e/ou similaridade entre temáticas, assuntos, relatos e informações expressas pelos sujeitos da pesquisa.

Os temas configuram-se como unidades de significação que emergem da análise de textos e outros materiais que são analisados à luz dos critérios relativos aos interesses do estudo e à teoria que consubstancia a sua construção (MINAYO, 2004).

Depois de recortar o conjunto de palavras, frases e expressões a serem alocadas em cada um, seguiu-se com a elaboração de quatro categorias que pudessem acomodar os referidos temas e os respectivos conjuntos de palavras, frases ou expressões previamente selecionadas.

As categorias foram elaboradas de acordo com os assuntos, sentidos, discursos e perspectivas que emergiram durante a separação do conjunto de palavras, frases e expressões. Para melhor visualização dos temas e sua distribuição no interior das subseqüentes categorias optou-se pelo emprego de uma tabela na qual fossem organizadas, sintetizadas e apresentadas todas as categorias e subseqüentes temas elaborados para a análise dos conteúdos discursivos.

QUADRO 6: CATEGORIAS E SUBSEQUENTES TEMAS ELABORADOS PARA A ANÁLISE DOS CONTEÚDOS DISCURSIVOS

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO
<p>1. Formação docente e sexualidade</p>	<p>Foram levantados dados sobre a formação docente em sexualidade, ressaltando disciplinas de educação sexual na grade curricular dos cursos de formação inicial em Pedagogia e nos cursos de formação continuada. Levantou-se informações sobre o que é sexualidade.</p>
<p>2. Educação sexual, família e escola</p>	<p>Depoimento dos professores sobre a importância do trabalho de educação sexual ser realizado pela família em parceria com a escola. Destacou-se a urgência e a importância de um trabalho sistemático em educação sexual na escola para subsidiar as ações docentes quanto a temáticas que abarcam a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual.</p>
<p>3. Vivência da sexualidade da pessoa com deficiência intelectual</p>	<p>Levantou-se informações acerca do direito da pessoa com deficiência intelectual vivenciar sua sexualidade de maneira segura e saudável, destacando o direito de namorar e casar.</p>
<p>4. Informações sobre sexualidade por parte dos alunos</p>	<p>A falta de conhecimento de seus alunos com deficiência intelectual sobre temáticas que abordam sexualidade, manejo e noções básicas de prevenção, conhecimento do próprio corpo e comportamento sexual de risco.</p>

Fonte: Elaborada pelo autor

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 ENTREVISTAS PRÉ-INTERVENÇÃO

5.1.1 Categoria 1- formação docente e sexualidade

Os relatos dos participantes foram subdivididos a partir das perguntas realizadas, além disso, foram levantados dados sobre a formação docente em sexualidade; existência de disciplinas de educação sexual na grade curricular dos cursos de formação superior em Pedagogia e nos cursos de formação continuada que os professores entrevistados já realizaram; entender se na escola onde atuam já houve abrangência formal da temática sexualidade e o que os professores compreendem por educação sexual.

Quase todos os professores afirmaram não ter recebido nenhum tipo de formação que abarcasse sexualidade durante sua formação acadêmica, apenas um professor mencionou que teve uma disciplina na graduação do curso de Pedagogia, mas não sabia dizer o nome específico da disciplina: (A7) *“Orientação sexual, mas não sei o nome específico, mas eu lembro que tinha... tinha até um livro”*. Quase todos já destacaram nesta primeira pergunta a importância de disciplinas que abarcassem a educação sexual durante a formação docente, como ilustram as verbalizações seguintes: (A5) *“infelizmente durante a minha graduação nenhuma professora abordou essa temática e hoje sinto que tenho dificuldade em lidar com essas questões na sala de aula”* e (A3) *“Sinto muita falta de estar preparada para lidar com essas questões por conta da minha falta de formação. Albuquerque e Almeida (2010) discutem que é comum o professor enfrentar dificuldades em sala de aula com a sexualidade dos alunos, em razão da falta de conhecimento sendo que tais questões influenciam a prática docente, ocasionando dificuldades no diálogo sobre sexualidade com os alunos. As autoras argumentam que esse profissional se beneficiaria de cursos de formação na área.*

Mesmo professores recém-formados na área da educação declararam que também não tiveram contato com disciplinas e conteúdos que abordassem a educação sexual: (A9) *“Minha formação é recente e ainda assim não vi nada de sexualidade, sinto falta”* e (A7) *“Querida que essa disciplina tivesse sido dada na minha formação porque gosto do tema sexualidade”*. Como Figueiró (2003) alega, todo o processo formativo dos professores, desde o magistério até as licenciaturas, não tem promovido seu preparo para abarcar os temas de sexualidade no cenário escolar. A autora complementa expondo que estes

profissionais são fruto de uma sociedade repressora, na qual a sexualidade era e é encarada como algo proibido.

Várias pesquisas apontam que os professores têm dificuldades e falta de formação nessa área: Casarella, (2010); Heighway e Webster, (2008); Maia, (2006); Maia e Aranha, (2005); Walker-Hirsch, (2007); Leão, (2009).

Segundo Maia (2004), nos cursos em geral não há formação em sexualidade humana apesar de professores e outros profissionais terem acolhido as questões da sexualidade em suas práticas: “ainda há uma imensa lacuna entre a prática e a formação, pois muitos cursos ainda omitem inteiramente as questões relativas à sexualidade ou diluem o tema em disciplinas diversas” (MAIA, 2004, p. 177). Ainda, pensando na formação dos professores em sexualidade, há estudos como os de Spaziani e Maia (2009); Leão (2009) e Senatore e Ribeiro (2001) em que aparece o despreparo de professoras para atuar com educação sexual, visto que não tiveram contato com este conteúdo na formação acadêmica (LEÃO; RIBEIRO, 2013), indo ao encontro da fala dos professores entrevistados, como disse (A2) “*Acho, tenho certeza... que se eu tivesse tido um uma disciplina na faculdade estaria mais preparado para orientar os alunos com comportamentos relacionados a sexualidade, como por exemplo tocar outros alunos mal intencionado, como já aconteceu e eu saberia resolver esse problema*”. (A4) “*Quando surge alguma dúvida, problema seu eu tivesse formação ia ajudar mais nessa hora*”; e eu estaria mais preparada, seria mais fácil... ia ajudar sim” (A6). Muitos professores destacam que não estão preparados para lidar com a temática sexualidade devido à falta de formação na graduação, e ainda, ausência de cursos de formação continuada, o que contribui para que a sexualidade seja ainda mais silenciada no espaço da escola. De acordo com Leão e Ribeiro, (2012); o professor é o principal profissional para implantação da educação sexual na escola, desde que receba formação para tal. Muitos profissionais da educação sentem-se receosos e inseguros para se envolverem com o trabalho de educação sexual, sobretudo devido à ausência de uma formação específica (LEÃO, 2009).

Por sua vez, na pesquisa de pós-doutorado, Leão (2012) buscou identificar as concepções dos coordenadores e professores dos cursos de Pedagogia em cinco campi da Universidade Estadual Paulista quanto à inserção da sexualidade e da educação sexual, verificando os entraves e as possibilidades para tanto. Os entraves identificados foram

ausência de espaço na grade curricular; o Projeto Político Pedagógico do curso de Pedagogia que não dá margem para discussão, e a questão ontológica do tema.

Seguindo esta mesma linha de raciocínio, Leão e Ribeiro (2013, p. 635), afirmam que a

[...] formação acadêmica, inicial, é o momento peculiar na formação do profissional, sendo a base. Neste sentido, é preciso uma base bem solidificada de maneira que o profissional tenha acesso ao conhecimento que necessita para uma prática pedagógica eficaz e diferenciada. Considerando que a sexualidade é um assunto evidentemente presente na escola, é um conteúdo que deve ser tratado nesta formação, de modo que o profissional seja sensibilizado sobre a necessidade de sua abrangência, assim como preparado para saber como fazer. Neste contexto, compete aos cursos de licenciatura, de modo geral, oportunizar espaços para disciplinas de Sexualidade e Educação Sexual, constituindo assim, um dos meios de proporcionar aos discentes uma formação mais específica no tocante a este assunto, porquanto é preciso muni-los de conhecimento científico. Contudo, sabe-se que poucos cursos oferecem disciplinas voltadas a tratar este tema.

Quando avaliadas sob a perspectiva do que é educação sexual, as respostas dos docentes em geral fogem à definição ampla da sexualidade, são reducionistas e relacionam a sexualidade ao sexo, desejo e sua abordagem estritamente biológico-higienista, como pode ser observado nas falas a seguir:

(A1): *“Ah, para mim é sexo né”;*

(A2): *“É uma orientação para não ter certos tipos de vacilos, ser precoce”;*

(A3): *“É educar para todos os sentidos né, por exemplo explicar como você nasceu e se prevenir”;*

(A4): *“Educação sexual é sobre... ai meu Deus fugiu da minha cabeça... é sobre sexualidade, é sobre saber o que é sexualidade e responder na medida do possível as perguntas delas, é falar sobre doenças, como se prevenir e é meio complexo”;*

(A5): *“Vixe e agora para eu explicar... para mim é desde a formação física do ser humano, falar dos órgãos dele e do conhecimento do próprio corpo”;*

(A6): *“Geralmente penso em cuidados em prevenção e tirar os tabus que os alunos da educação especial não podem ter sexualidade”;*

(A7): *“É orientar as pessoas e dar instrução, por exemplo nós que somos mais velhos e experientes podemos ensinar”;*

(A8): *“Acredito que lida em todos os aspectos das pessoas no que relaciona desejos, sentimento, vontades sexual”*.

(A9): *“Até então achava que educação sexual era falar de doenças sexualmente transmissíveis, do corpo do menino, da menina, mas hoje as coisas mudaram muito, orientar o porquê um é diferente o outro não é, porque hoje a gente vê que alguns alunos a escolha sexual são diferentes e ele não consegue identificar e sofre”*;

(A10): *“Acredito que seja uma área do conhecimento que não seja ligada somente a sexualidade em si, mas sobre a descoberta do corpo, de violência, não tenho muito conhecimento, mas é uma área que trabalha o autocuidado para evitar abuso sexual, saber se respeitar o outro e as escolhas do outro”*.

No entanto, conforme expressa Louro (1997), a sexualidade pode ser compreendida como as primeiras experiências e relações no mundo, com o próprio corpo, a percepção do outro, os desejos infantis, as expectativas, os conflitos, o prazer e o desprazer, em que a sexualidade pode ser definida como um conjunto de fenômenos que permeia todos os aspectos de nossa existência, ela não pode ser vista exclusivamente como um fenômeno biológico, mas sim, como um fenômeno biopsicossocial, que só pode ser compreendido de acordo com o conhecimento acerca da cultura em que se vive (TAQUETTE, 2008).

Ademais, a sexualidade, dentro de uma perspectiva histórica, não está a serviço, apenas, da reprodução biológica, uma vez que os valores, padrões e modelos de comportamento estão ligados a um contexto socioeconômico, cultural e religioso, que necessitam ser analisados criticamente (LOURO, 1997). Ocorre que a formação docente não contempla temáticas que abarquem sexualidade e tampouco educação sexual, e os profissionais da Educação que estão atuando são fruto de uma educação que os privou de discussões de cunho sexual, contribuindo, dessa maneira, para apresentarem uma visão reducionista da sexualidade.

Embora a sexualidade seja um assunto que tenha ganhado visibilidade a partir dos estudos de Freud, no início do século XX, e Michel Foucault, na década de 1980, sua abordagem ainda está voltada para características normativas marcadas, principalmente, por aspectos biológicos (COSTA; COELHO, 2011). A superação dos pressupostos

biomédicos para um modelo que considere a sexualidade como o resultado de múltiplos fatores socioculturais, incluindo em seu escopo de análise a perspectiva das relações de gênero de forma transversal, ainda é incipiente.

Segundo (LEÃO; RIBEIRO, 2013), nas diferentes instâncias sociais vigora o silêncio quanto à sexualidade, uma indisposição para a discussão desse assunto, como se fosse algo desnecessário ou pernicioso de ser abordado, e isso ocorre devido à erotização da sexualidade, como se restringisse ao sexo propriamente dito.

Vale pontuar também, que a sexualidade é um aspecto da dimensão humana importante para a qualidade dos vínculos e relações sociais e afetivas que as pessoas estabelecem umas com as outras. A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a sexualidade como a energia que motiva a buscar o amor, o contato, a intimidade, se expressa na forma de sentir, das pessoas tocarem e serem tocadas; influência pensamentos, sentimentos, ações, interações e tanto a saúde física como mental (EGYPTO, 2003). Nesse sentido, a sexualidade não deve ser entendida como sinônimo de relação sexual ou sexo, pois abrange outros fatores tais como amizade, namoro, casamento, sentimentos, e todo tipo de relação consigo e com os outros (KATZ; LAZCANO-PONCE, 2008).

5.1.2 Educação sexual, família e escola

No que se refere à educação sexual, família e escola indagou-se aos professores entrevistados sobre a importância do trabalho realizado pela família e escola no tocante à sexualidade. Oito professores levantaram a importância desta temática ser dialogada em parceria com a escola destacando que as famílias possuem seus valores e esses devem ser considerados quando se trata de educação sexual, conforme ilustra (A3) *“Por ambos, cada um tem o seu papel e deve ser um trabalho colaborativo, embora com papéis diferentes, um fortalece o outro”*. (A9) *“Deve ser um trabalho fortalecido entre família e escola, porque a criança passa pouco tempo na escola e em casa isso deve ser fortalecido”* e para (A1) *“Um trabalho que deve ser realizado pelos dois... e a escola deve passar o que está sendo trabalhado para os pais para mostrar que é um trabalho bacana”*. (A10) *“Então eu acho que devia ser nos dois, mas a questão política e religiosa dificulta um pouco, é complicado o professor trabalhar”*. Werebe, já em 1998, p. 193,

chamava a atenção para o temor dos pais de que a educação sexual contestaria os valores morais e religiosos da família, e que seria indicado caminhos contrários a estes valores, com a preconização de uma suposta liberdade sexual, ou melhor, “libertinagem” dos costumes. Peres *et al.* (2000), considerando esta realidade, traz à tona a necessidade de que toda escola deveria oferecer um espaço de reunião, no qual os pais pudessem se informar sobre objetivos, conteúdos e procedimentos de projetos de Orientação Sexual – termo utilizado pelos autores –, e esclarecer dúvidas sobre a metodologia a ser utilizada.

Pode-se dizer que são válidas e necessárias as reuniões com os pais, considerando que nem sempre é fácil para os professores darem conta dessa tarefa. É indispensável que os órgãos públicos responsáveis pela educação reconheçam seu compromisso com a formação continuada de profissionais das escolas, de modo que deem subsídios e prestem assessoria favorecendo condições de trabalho, como já apontado por Figueiró (2014). Enquanto isso não acontece, é preciso que a escola possa contar com a atuação de profissionais experientes em Educação Sexual, que trabalhem a integração família-escola e, ainda, assessorem professores. Se isso não for possível, entendemos que a reunião com os pais deve ocorrer com as condições que no momento são possíveis (FIGUEIRÓ, 2018).

Foi citada pelos professores também a importância de a escola orientar a família quanto a educação sexual, no sentido de que possam dar continuidade em casa de modo que as linguagens da família e da escola estejam alinhadas, como aponta: (A6) *“Eu acho que pelos dois, eu acho que a gente pode trabalhar o conceito, a teoria, porque as vezes você trabalha uma coisa aqui e em casa é completamente diferente e você tem que saber o que pode falar”*. (A4) *“Agir juntos porque o ganho é muito maior, e muitas famílias não tem muita informação e a escola que tem um parâmetro pode ajudar essa família”*. (A2) *“Ambos, porque a família é fundamental porque o aluno passa quatro horas na escola e o resto em casa, então é importante caminhar junto um estar sempre ajudando o outro”*. (A7) *“Pelos dois, mas eu acho que a família é muito complicada as vezes porque eles não têm formação e experiência, mas o ponto é tem que ser da escola, a escola orientar e ajudar”*. Figueiró e Anami (2018, p. 142) destacam que é útil quando pais têm oportunidade, no espaço da escola, de aperfeiçoar seu saber a respeito de como eles podem educar sexualmente seus filhos. Ainda, de acordo com Figueiró (2018, p. 142),

[...]vale a pena salientar que, num trabalho formativo com pais, é possível dar modelos de como lidar com algumas situações ou dúvidas sem pretender “passar receitas”, ou impor padrões. Acima de tudo, se os pais forem ajudados a repensar como foi o seu processo de construção da visão da sexualidade, do corpo e do sexo e a reconstruir uma postura positiva e natural diante destas questões, eles próprios poderão tornar-se mais autônomos no cumprimento deste papel. Todavia, é uma super tarefa para a escola, ajudar os pais a se reeducarem e, se efetivada, seria uma grande conquista para os profissionais da escola, porém, é injusto cobrar tamanha função, sem que as condições estejam asseguradas (FIGUEIRÓ, 2018).

Apenas duas professoras colocaram a importância de o trabalho de educação sexual acontecer primeiro em casa e cabe ao professor apenas responder perguntas se as mesmas surgirem por parte dos alunos: (A5) *“Eu acho que ela tem que começar em casa e o professor responder quando for abordado e que tiver necessidade”*. (A8) *“Acredito que é a família que tem que ensinar, deve ser uma programação familiar”*. Sobre esta questão, Ribeiro (1990), Guimarães (1995), Vitiello (1997) e Maia (2004), e afirmam que os pais, muitas vezes, são os que mais necessitam de educação sexual, pois apresentam informações distorcidas repletas de tabus e preconceitos, o que dificulta o diálogo aberto e crítico, alimentando a omissão ou a repressão por parte da família na educação sexual de seus filhos. De fato, muitas famílias reproduzem uma educação sexual conservadora e moralista, porque também foram educadas em uma época em que o principal valor era impedir manifestações da sexualidade.

Nesse sentido, o trabalho de educação sexual compreende a ação da escola como complementar à educação dada pela família, tal como explicita os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN):

Cabe à escola abordar os diversos pontos de vista, valores e crenças existentes na sociedade para auxiliar o aluno a construir um ponto de auto referência por meio da reflexão. Nesse sentido, o trabalho realizado pela escola, denominado aqui Orientação Sexual, não substitui nem concorre com a função da família, mas complementa. Constitui um processo formal e sistematizado que acontece dentro da instituição escolar, exige planejamento e propõe uma intervenção por parte dos profissionais da educação (Brasil, 1998, p. 299).

Maia (2006, p. 271) afirma que o trabalho em conjunto entre família e escola é fundamental e que pais e educadores têm papéis complementares na tarefa de contribuir para que as manifestações da sexualidade das pessoas com deficiências sejam positivas, prazerosas e responsáveis. Visando uma Educação Sexual emancipatória, é preciso que as escolas oportunizem momentos de diálogos e se envolvam em projetos, nos

quais os próprios gestores possam se mobilizar e ver a relevância e importância que o tema apresenta na vida das pessoas (BUENO, RIBEIRO, 2018).

Destacando que o sucesso de trabalhos de educação sexual dependerá do diálogo e do acordo de familiares e educadores, uma vez que os pais devem estar por dentro do que é trabalhado com seus filhos para não tomarem atitudes contrárias às trabalhadas na escola.

5.1.3 VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Os relatos dos participantes foram subdivididos a partir das perguntas realizadas: foram levantados dados sobre a sexualidade da pessoa com deficiência, masturbação, direito ao namoro, casamento e a relação sexual.

Sobre a sexualidade das pessoas com D.I, os professores participantes da presente pesquisa afirmaram que sim. Para (A3) *“Sim, tem tanto quanto a nossa ... o que diferencia da nossa é a questão do filtro social que as vezes eles não têm e acabam não sabendo os lugares adequados para se masturbar.* (A6) *“Ela tem só que na maioria das vezes elas não sabem do que se tratar, elas são assim ... não tem inibições, não tem vergonha”.* (A4) *“Elas têm sexualidade, por exemplo na sala que eu estou agora percebo que eles começaram a se tocar e as vezes tocam a gente, aí eu falo que não pode porque é o corpo do outro”.*

Diante do fato de receberem poucas informações sobre sexualidade e que têm poucas oportunidades de socialização, a expressão considerada inadequada dos desejos sexuais nas pessoas com deficiência, refere-se à manifestação da sexualidade de um modo grosseiro que não correspondente às regras sociais e isso prejudica a imagem que as pessoas têm da pessoa com deficiência e as veem como dotados de uma sexualidade atípica. Desse modo, o desejo, que é normal em todo ser humano, aparece como diferenciado e exagerado pela sua exteriorização inadequada. (ASSUMPCÃO JUNIOR; SPROVIERI, 1993; MAIA, 2006; SCHWIER; HINGSBURGER, 2007).

Para (A9), *“Tem, é bem nítido e a gente percebe muito”.* Percebe-se aqui, assim como indicado pela literatura de Giami (2004), Maia, (2006), Ribeiro, (2010) e Figueiró, (2009), a atribuição de hiperssexualidade às pessoas com deficiência precisa ser

desconstruída para evitar discriminações ou preconceitos. Em geral, os comportamentos vistos como inadequados relacionados à sexualidade assim o são devido à falta de instruções claras sobre como agir, ou seja, à ausência de diálogo - daí a necessidade da educação sexual.

Conhecer e esclarecer os mitos e ideias errôneas sobre sexualidade de pessoas com deficiências é uma tarefa importante porque essas crenças podem afetar a todos, quando por meio delas se incentivam as relações de discriminação e de dominação que podem ocorrer entre não deficientes sobre os deficientes, entre homens com deficiência sobre as mulheres com deficiência, entre pessoas com deficiências menos comprometedoras sobre as que têm maior comprometimento etc. (Maia; Ribeiro, 2010, p. 163). Não há relação entre sexualidade exagerada e as questões orgânicas da deficiência. (AMARAL, 1995; FRANCA-RIBEIRO, 2001; DENARI, 2002; AMOR PAN, 2003; KAUFMAN; SILVERBERG; ODETTE, 2003; GIAMI, 2004; MAIA, 2006).

O participante (A8) afirma: *“Eu acredito que as deficiências mais leves, eles apresentam”*. Com base em diversas investigações realizadas, tem-se verificado que, independentemente do tipo de incapacidade física, sensorial ou cognitiva, o desenvolvimento sexual é um marco presente em qualquer pessoa, sendo que a sexualidade é intrínseca à condição humana (ARANHA; MAIA, 2005; GLAT, 1992, 2004; MAIA, 2001; SILVA, 2012). Estas pessoas expressam ainda interesse por sexo e manifestam desejos e expectativas relativamente às relações e ao domínio afetivo e sexual. (CAMOSSA; MAIA, 2003; BATISTA; MORALES, 2010; MORALES, 2008; RIBEIRO, 2001; SILVA, 2012).

De acordo com esta perspectiva, o desenvolvimento da sexualidade na pessoa com deficiência intelectual não se distingue qualitativamente das ditas normais, observando-se as mesmas necessidades, emoções e experiências (CAMOSSA; MAIA, 2003; FRANCO, 2012; MAIA, 2001; PINHEIRO, 2004; SILVA, 2012). No entanto, o que poderá surgir são os limites estabelecidos socialmente para a expressão da sexualidade (MAIA, 2001).

No tocante à masturbação, alguns professores já se depararam com alunos se masturbando na sala de aula. Os participantes compreendem esse processo como algo natural e destacaram a dificuldade dos alunos com deficiência intelectual compreenderem

que esse comportamento deve acontecer em um ambiente privado conforme relata (A2) *“Já tive uma situação em que eu peguei um aluno se tocando e não tive dificuldade, eu disse para ele que ali não era o local certo e expliquei que tem o horário, momento certo e que ele poderia fazer no quarto dele ou no banheiro da casa dele”* e (A10) *“Sim, e eu orientei que o aluno fizesse de forma privada e que não fizesse isso em público e eu orientei que ele fizesse no banheiro e não em lugar público”*. Esse tipo de intervenção é indicado por diversos autores, como Wrobel (2003); Newport e Newport (2002), já que coloca a masturbação como um comportamento natural e comum, corrigindo o local e não o ato.

Os professores que não presenciaram alunos se masturbando relataram que não teriam dificuldades em lidar com esse comportamento, conforme ilustram (A1) *“Nunca vi eles se masturbando, mas se visse eu ia mandar ele ir no banheiro”* e (A9) *“Tipo assim se masturbando não, mas se visse eu agiria naturalmente e se ele estivesse em local público explicaria para ele que ali não pode”*. (A6) *“Não, comigo não ocorreu e se ocorresse seria normal”*.

Um professor relatou ter tido dificuldade em lidar com seu aluno quando se deparou com masturbação, embora não o tenha repreendido, mas sim o orientado: (A4) *Já tive dificuldade de lidar com tentativa de manipulação mesmo, aí meio difícil você estar explicando sobre aquilo, porque no caso era aluno grave... eu falei que não podia e que ali não era lugar e pedi para ele colocar a roupa, ele entendeu e ficou meio bravo”*.

Alguns pesquisadores comentam que a masturbação se traduz numa pertinente fonte de estimulação sexual e de autoconhecimento, o que para a maior parte dos jovens com deficiência intelectual é a única forma de concretização afetiva e sexual (FERREIRA, 2009; FRANCO, 2012). No entanto, é comum que esta prática seja realizada, sem que procurem privacidade, o que por consequência poderá gerar um grande desgaste emocional para a família (FÉLIX, 2003), porque a maioria destes adolescentes não sabe lidar com estas novas sensações, o que dificulta o controle dos impulsos sexuais. Em alguns casos, verifica-se uma prática masturbatória exacerbada que, segundo Pinel (1999 *apud* Ferreira, 2009), registra-se na ausência de outras atividades prazerosas nas vidas destes jovens. No tocante à masturbação, chamou-se a atenção do pesquisador o fato de nenhum professor relatar ter visto meninas se masturbando, somente meninos, reforçando que a masturbação é caracterizada como um tabu social é frequentemente

silenciada, especialmente no caso das meninas, e marcada negativamente por um discurso repressor (PEREIRA, 2014).

Sobre o namoro, a maioria dos professores afirmou que é possível que pessoas com deficiência intelectual namorem: (A2) *“Sim, ele pode namorar porque como ser humano ele também tem suas necessidades afetivas”* e (A4) *“Eu acredito que eles podem namorar”*.

Foram citadas algumas condições para esse namoro acontecer, como o apoio da família: (A5) *“Lógico, eu acho que com orientação eles podem namorar, se for ter relação sexual tem que saber se prevenir”*; (A7) *“Acredito que se for um aluno com deficiência leve sim, e tiverem uma orientação adequada de respeitar o corpo e o corpo do outro, sim. Se eles tiverem consciência de usar uma camisinha não tem problema nenhum”*; (A9) *“Pode, orientado e supervisionado pela família, eu acho”*. (A10) *“eles devem sempre ser orientados pela família porque são pessoas com deficiência”*. A restrição da sexualidade à esfera biológica também é evidenciada por aqueles que relacionam o conceito de sexualidade à saúde. Contudo, é importante que se amplie o olhar sobre a sexualidade para além do ato sexual (Silva et al., 2004).

Quanto ao casamento da pessoa com deficiência intelectual, os professores relatam: (A1) *“eu aceito o namoro e acho que o casamento é consequência do namoro”* (A4) *“Eles podem casar e ter uma vida a dois e viver junto”* e (A9) *“Eu acho legal e deveria ser algo que as pessoas valorizassem mais, porque eles sentem muita vontade também e o mesmo prazer que a gente sente é o mesmo que eles sentem; não é algo que é tirado deles e que eles não sentem”*. Dois professores apresentaram uma opinião diferente, como exemplificam: (A5) *“É complicado, eu não sei te responder direito não, acho o casamento complicado... é é é... eu não sei”* e (A6) *“Então, eu acho que se os dois não tiverem uma deficiência severa e a família ajudar pode dar certo”*. Os professores apontam ainda a necessidade de apoio familiar: (A3) *“Na verdade na prática eu conheço alguns caso de ex- alunos nossos que já atuam no mercado de trabalho e casaram, tem uma vida autônoma e consegue gerenciar a sua vida , mas na maioria das vezes para algumas coisas pontuais eles precisam da família, mas isso depende de cada caso”*; (A7) *“Eu acho que é legal o casamento, mas tem que ser orientado pela família, porque pelos casos que vi aqui eles ficam meio perdidos eu acho, eu fico com dó porque a família não ajuda”* e (A8) *“nos relatos que a gente tem e que a gente vê em reportagens,*

sim, desde que a família oriente”. Para Giami (2004), os professores têm atitudes contraditórias sobre a questão do casamento da pessoa com D.I, pois ao mesmo tempo em que dizem apoiar tal situação, procuram justificar sua dificuldade.

Nesse sentido, Denari, (2002); Maia e Camossa (2003), e Volokh, (2014) afirmam que mesmo que o grau de comprometimento intelectual possa influenciar na capacidade de manifestar e vivenciar os vínculos afetivo-sexuais, a problemática maior do D.I não está na sua condição biológica ou nos déficits intelectuais, mas na dificuldade em que a sociedade tem em lidar com a manifestação e com a educação sexual da pessoa com deficiência.

Quanto aos alunos terem relação sexual, todos os professores concordam que pode acontecer e fazem ressalvas: (A10) *“Sim, ele precisaria de orientação”* (A2) *“Sobre a relação sexual, ele pode ter quando ele tiver uma boa estrutura, uma boa orientação para não ser precoce e tentar fazer algo que não está preparado.* (A8) *“Sim, então, mas é sempre na orientação, né, porque vontade e desejos eles vão ter então pode ter sim”*. A maioria dos professores destaca que a orientação que a mulher com deficiência necessita é quanto aos cuidados para não engravidar e não adquirir infecções sexualmente transmissíveis: (A5) *”Eu acho que o ato em si é o mesmo, desde que eles saibam usar preservativos, de usar corretamente, porque eu não sei se eles têm essa proporção de que se não usar pode engravidar ou passar doenças”*. (A9) *“Acredito que sim, eu acho que ele precisa de informação tanto da escola quanto da família, saber se prevenir, saber as coisas que você pode fazer no ambiente, as coisas que você não deve fazer em um ambiente que tem mais pessoas”*; (A6) *“Eles podem ter relação sexual, desde que tenha orientação nos cuidados para não transmitir uma doença e saber onde pode transar”*.

Nesse contexto, o foco da educação sexual em questões preventivas é citado por Nunes e Silva (2006) como o principal modelo atualmente observado, chamado medicobiologista, ou higienista/médico-profilática. Deve-se destacar, que esse é um aspecto essencial do processo educativo: o aprendizado sobre o funcionamento do corpo pode promover o acesso a meios sociais e relacionamentos interpessoais importantes. Entretanto, limitar a educação sexual dessa forma, a torna incompleta.

Três professores destacam a importância da afetividade, respeito e parceria como fatores importantes para que a relação sexual aconteça: (A3) *“Sim, pode ter relação*

sexual, mas eu acho que tem que ter respeito, parceria, se ambos querem e eles tem repertório no sentido de evitar uma gravidez, de se conhecer e conhecer seu corpo e se respeitar.... o prazer tem que acontecer independente da deficiência ou não”; (A4) “Eu acredito que podem ter relação sexual, e necessita saber as prevenções, doenças e tudo que envolve o sexo, tudo o que está embutido no sexo, prevenção, afetividade” e (A7) “Sim, desde que ele estivesse orientado para usar preservativo, fazer com responsabilidade e não banalizar o sexo, isso aí”.

5.1.4 INFORMAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE POR PARTE DOS ALUNOS

Nesta categoria, os professores destacaram a falta de conhecimento de seus alunos com deficiência intelectual sobre temáticas que abordam sexualidade, manejo e noções básicas de prevenção, conhecimento do próprio corpo e comportamento sexual de risco. Os professores informaram que alguns dos seus alunos possuem pouca informação e que a maioria não apresenta conhecimentos no tocante à temática sexualidade: (A2): *Muito pouca orientação*”; (A1) *“Eles não são totalmente leigos, hoje tem muita informação, eles sabem sobre sexo”*; (A4) *“Não, não demonstram e não representam nenhum tipo de conhecimento disso”*; (A8): *“Não tem”* e (A10) *“Acho que não”*.

Outros professores afirmaram que os alunos não possuem conhecimento e justificam essa lacuna sobre sexualidade pelo fato da escola e família não abordarem essa questão: (A3): *“Não porque ainda existe o tabu, independentemente de ter deficiência ou não, os profissionais, a própria instituição, a família não aborda o tema de maneira clara, objetiva, direcionada Eu percebo que as pessoas evitam falar sobre isso”*. (A7) *“Acho que não, se tiver são pouco e até o diálogo com os pais com a família e com a gente eles não procuram e a gente por não ter formação também não fala”* e (A9) *“acredito que não, por falta de informação da família e da escola, se a escola e a família trabalhassem esse assunto eles lidariam melhor, eles acabam vendo só na televisão e na internet com vídeos no celular”*. A esse respeito, Boarini (2004) cita a ilusão social que se cria imaginando que por ter acesso a informações sobre sexualidade, os jovens estejam bem preparados para exercer seus direitos sexuais. É importante mediar os conhecimentos e responder às perguntas, pois mesmo que haja informações em espaços como a escola ou a internet, sua compreensão e interpretação podem não ser, necessariamente, adequadas.

Os resultados reforçam a necessidade de ampliação do acesso à informação. Entre as implicações da falta de informação sobre sexualidade, podemos ter maior insegurança e baixa autoestima ou mesmo o isolamento de relações afetivas (PINEL, 1993). Além disso, aumentam-se os riscos e a vulnerabilidade da pessoa com D.I a adquirirem doenças sexualmente transmissíveis, terem uma gravidez não planejada e até sofrerem exploração sexual (PINEL, 1993; GHERPELLI, 1995; MAIA, 2001). No entanto, para que o amadurecimento ocorra, as pessoas com deficiência intelectual necessitam ser ouvidas e deve-se criar formas concretas de apoio para desenvolverem sua sexualidade em plenitude.

Os professores afirmam a necessidade de programas de educação sexual na escola e reconhecem que este é o caminho para que as pessoas com deficiência intelectual apropriem-se de conhecimentos e possam desfrutar da sexualidade de maneira segura e prevenir a violência sexual: (A3): *“Eu acho muito relevante a gente ampliar esse tema, não pela questão só de se descobrir como uma fonte de prazer, mas também de descobrir o corpo e dar condições para que esse sujeito diminua a vulnerabilidade dele, porque é uma clientela que não sabe identificar quando está sendo tocado de uma maneira.... como eu poderia identificar... uma maneira que possa ter uma violência, coisas assim de lidar com pessoas que tenha má fé e a educação sexual diminuiria a vulnerabilidade deles”*; (A1) *“A importância é que hoje ouve se falar muito sobre abuso dentro da família, seria importante coisas básicas de segurança né, ter segurança de seu corpo é o básico né”* e (A2) *“A educação sexual é fundamental, porque com certeza vai fazer com que eles cresçam e possam viver melhor, compreender melhor o que pode e o que não pode e prevenir abuso”*. Nesse sentido, Mahoney e Poling (2011) disseram que a população com deficiência é, segundo análises de dados estatísticos, mais vulnerável com relação a abusos sexuais que o restante da população, o que evidencia a necessidade do processo de educação sexual.

De acordo com Stokes, Newton e Kaur (2007), assim como Newport e Newport (2002), as dificuldades em conhecer e interpretar as regras sociais colocam as pessoas com deficiência intelectual em situações nas quais se tornam vulneráveis, podendo abusar, serem abusadas ou estabelecer relacionamentos inviáveis. Para Kaufman, Silverberg e Odette (2003), as pessoas com deficiências são mais facilmente vítimas de violência sexual do que aqueles que não vivem com deficiências. O poder abusivo de cuidadores, a falta de punição para os agressores, o silêncio nas instituições e a falta de

programas de educação Sexual, são situações que podem agravar e aumentar a ocorrência de violência sexual à pessoa com deficiência intelectual.

6 PROGRAMA DE ENSINO: “SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL”

Primeiramente, é importante destacar que a escola, seja no contexto brasileiro ou mundial, necessita passar por transformações, sobretudo quando, de um lado, tem como meta universalizar a educação para todos e, de outro, precisa lidar com a precariedade na formação inicial dos professores. Um modo de contribuir com isso é a formação continuada de professores, capacitando-os para o enfrentamento da complexidade do processo educativo, e as temáticas relacionadas à sexualidade e educação sexual devem estar presentes no cotidiano das escolas. Para que isso se efetive, é urgente capacitar os professores.

Quando pensamos em professores de alunos com deficiência intelectual investigação de concepções, atitudes e práticas torna-se relevante, pois é compromisso de uma escola inclusiva promover mudanças em relação às atitudes discriminatórias (CAPELLINI, 2009).

Ademais, a relação entre a educação inclusiva e a sexualidade tem sido foco de estudos na área da Educação e da Psicologia. É um tema atual, que não pode ser esquecido quando se fala em sociedade inclusiva (CASARELLA, 2010; HEIGHWAY; WEBSTER, 2008; MAIA, 2010; WALKER-HIRSCH, 2007). Pessoas com deficiência, assim como qualquer outra, têm a sexualidade como um aspecto inerente, e essa questão não pode ser negligenciada (COUWENHOVEN, 2007; KAUFMAN, SILVERBERG; ODETTE, 2003; MAIA, 2006; SCHWIER; HINGSBURGER, 2007). Dessa maneira, curso de formação continuada que deve ter como temas a sexualidade da pessoa com deficiência.

A partir desta reflexão inicial, e conforme já descrito, o curso foi planejado em cinco encontros com as temáticas apresentadas, 1º encontro: “Conceito de sexualidade e educação sexual”, 2º encontro: “Sexualidade e deficiência intelectual: estigmas e preconceitos”; 3º encontro: “Os papéis da escola e da família no processo de educação sexual da pessoa com deficiência intelectual”; 4º encontro: “Relacionamentos amorosos de pessoas com deficiência intelectual”; 5º encontro: “Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e os direitos sexuais da pessoa com deficiência”.

No primeiro dia, a temática abordada foi “O conceito de sexualidade e educação sexual”, em que os objetivos foram debater sobre os principais conceitos relacionados à sexualidade; refletir sobre o tema e sua importância em nosso dia a dia; desmitificar

tabus ligados à sexualidade, em especial a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual, situando-a num contexto mais amplo de relacionamento entre os seres humanos; abordar a sexualidade como um aspecto natural e positivo da vida; e dar uma visão histórica e social dessa questão e compreender a sexualidade como um processo amplo, natural, inerente ao ser humano e próprio de cada fase do desenvolvimento (DENARI, 2010).

Inicialmente, foi feita a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) junto aos participantes, logo após, passamos para a apresentação dos participantes e, depois a apresentação teórica feita pelo pesquisador. Em seguida, houve um exercício de reflexão no qual o pesquisador projetou nos slides as falas iniciais dos participantes sobre o que afirmaram em entrevista inicial ser sexualidade e educação sexual, foi pedido que eles lessem e comparassem a partir da explanação teórica feita pelo pesquisador. De maneira geral, foi observado que os conceitos sobre sexualidade que estavam permeados por afirmações do senso comum, estas observadas nas entrevistas iniciais, e que após a explanação teórica, esses conceitos começaram a mudar, os professores não estavam mais reduzindo a sexualidade ao ato sexual, conforme podemos observar em suas falas: A(3): *Sexualidade é desejo*”; A(7): *“Sexualidade é Intimidade, privacidade”*; A(1): *Sexualidade é sentir se bem com seu corpo*; A(10): *“Sexualidade é poder se cuidar e fazer escolhas”*; A(5): *é transar com quem você escolhe e gosta, é liberdade*”; A(2): *“Sexualidade é relacionamento humano, é afetividade, é saúde”*. A (8): *Sexualidade é respeitar as diferenças*”.

Podemos observar que as falas dos professores vão ao encontro dos estudos de Figueiró (2014), que define claramente a sexualidade como um elemento integrante de nossa identidade e envolve o amor, o prazer, o toque, o sexo, a afetividade, o carinho, os gestos, a comunicação, as relações de gênero, o respeito, a alegria de viver e o conjunto das normas culturais relacionadas à prática sexual. Sexualidade abarca, ainda, o gênero, a identidade sexual, a orientação sexual e a identidade de gênero. À vista disso, Denari (2010) já afirmava a importância de entendermos a sexualidade como marca de desenvolvimento harmonioso de todas as pessoas, reconhecendo a relevância da comunicação e do envolvimento afetivo na vivência da sexualidade; valorizar as diferentes formas de expressar a sexualidade; fomentar o respeito pelo outro quaisquer que sejam as suas características físicas ou a sua orientação sexual e, especialmente, respeitar a diferença e o direito de ser diferente são questões que sempre permearam a existência humana. Martelli (2019) também faz uma consideração significativa em que

a vivência da sexualidade não envolve somente o corpo, a relação sexual, a presença ou não do orgasmo; mas, envolve crenças, rituais culturais, vivências religiosas, valores éticos e morais, convenções e representações no uso desse corpo e de seus prazeres. Nesse sentido, compreendemos a sexualidade como parte integral da personalidade de cada pessoa, necessidade básica e um aspecto que não pode ser separado de outros aspectos da vida.

Quanto aos programas de educação sexual, de maneira geral, reconhecem a importância e afirmam que deve estar no currículo de forma intencional e planejada. Nesse viés, Educação Sexual formal é aquela que é deliberada, institucionalizada, com um propósito e intencionalidade, sendo feita dentro ou fora da escola (FIGUEIRÓ, 2014; 2018). No entanto, colocam a necessidade da formação continuada para que possam conduzir esta temática em sala de aula de modo mais assertivo, conforme podemos observar: (A9) “ *Falar de educação sexual na escola é importante sim, mais eu nunca recebi uma formação, aí fica difícil a gente trabalhar com os alunos, eu me sinto insegura, tenho medo de afalar alguma coisa errada, porque esse assunto é delicado*”. Um professor apresentou dúvida quanto a poder abordar temáticas relacionadas a educação sexual na escola: A(2) “*Tinha sido proibido falar de sexualidade na escola, lembro que uma vez isso foi falado aqui na Câmara Municipal, ainda vale isso*”? No momento da explanação, foi colocado pelo pesquisador que de fato existiu a Lei nº 5029, de 13 de janeiro de 2017. Entretanto, foi colocado aos participantes da pesquisa que a referida lei foi declarada inconstitucional conforme ADIN (Ação Direta de Inconstitucionalidade) nº 2102643-12.2017.8.26.0000⁵.

No momento da dúvida do participante, o pesquisador realizou uma consulta por meio da plataforma *Google* sobre a Lei 5029, realizou a leitura e foi identificado que seu conteúdo tinha como intuito:

Vedar a distribuição, exposição e divulgação de material didático contendo manifestação da ideologia e igualdade de gênero nos estabelecimentos de ensino da rede pública municipal de Matão/SP. (LEI Nº 5029, p. 1).

Foi importante mencionar aos participantes da pesquisa que os professores estão respaldados, conforme afirma Ribeiro (2020), pela Constituição (1988), pela LDB (1996), o ECA (1999), além dos Marcos Nacionais e Internacionais que podem

⁵ Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/SP/MATAO/LEI-5029-2017-MATAO-SP.pdf>

ser acrescentados à BNCC para trazerem a garantia do trabalho de Educação Sexual na escola.

Logo depois, foi apresentado um recorte dos principais documentos que respaldam o trabalho do professor em sala de aula para que a Educação Sexual de fato possa adentrar de maneira efetiva na escola.

Em 1997, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) chegaram com vários progressos no âmbito educacional, entre eles os temas transversais: Ética, orientação sexual, meio ambiente, saúde, pluralidade cultural, trabalho e consumo (Brasil, 1997).

Segundo Silva, Brancaleoni e Oliveira (2019),

apesar de problemáticas indicadas por diversos pesquisadores, como, por exemplo, o tratamento da sexualidade a partir de uma perspectiva biológica e a abordagem superficial das questões de gênero, o documento oficial corresponde à legitimação da diversidade sexual e de gênero na escola (p. 1539).

Em 2017, é promulgada a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) que segue como sucessor dos PCN e foi dividida em seis macro áreas temáticas: Ciência e tecnologia, economia, saúde, meio ambiente, multiculturalismo, cidadania e civismo (BRASIL, 2017).

A BNCC (Brasil, 2017) propõe que, nos anos finais do Ensino Fundamental, alunos e alunas tenham a temática de reprodução e sexualidade, assim como o conhecimento das condições de saúde, saneamento básico, qualidade do ar e condições nutricionais.

Pretende-se que os estudantes, ao terminarem o Ensino Fundamental, estejam aptos a compreender a organização e o funcionamento de seu corpo, assim como interpretar as modificações físicas e emocionais que acompanham a adolescência e a reconhecer o impacto que elas podem ter na autoestima e na segurança do seu próprio corpo. É também fundamental que tenham condições de assumir o protagonismo na escolha de posicionamentos que representem autocuidado com seu corpo e respeito com o corpo do outro, na perspectiva do cuidado integral à saúde física, mental, sexual e reprodutiva (p. 325).

Dessa forma, é notório perceber que a Educação Sexual fica apenas nas entrelinhas, percorrendo uma visão biológica e higienista, não envolvendo discentes em uma trajetória de conhecimentos efetivos para obter responsabilidade e respeito sobre sua sexualidade e a do outro.

Silva, Brancaleoni e Oliveira (2019),

em seu estudo, afirmam que as discussões acerca da Educação Sexual não apresentaram avanços ao longo das duas décadas que separam ambos os

documentos oficiais da educação básica [...] e constatamos que a BNCC limita a sexualidade unicamente em sua dimensão biológica, associando-a à prevenção de IST e gravidez na adolescência, aproximando-se, assim, de concepções médico-higienistas sobre a temática (p. 1552).

Vale pontuar, que o surgimento da BNCC ocorre em meio a uma disputa política, na qual o conservadorismo, questões morais e religiosas prevalecem e a Ciência perde espaço para visões heteronormativas, binaristas e sexistas, que resultam em conclusões as quais dificultam a abordagem de assuntos sobre sexualidade e gênero nas escolas (SILVA; BRANCALEONI; OLIVEIRA, 2019).

Evidencia-se, portanto, que sexualidade e gênero foram termos não utilizados na BNCC, o que pode gerar uma falta de formação de docentes nessa área, assim como estes não abordarem o tema em sala de aula por medo de serem censurados pela ala conservadora.

Ribeiro (2020) coloca que:

quando o assunto é Educação em Sexualidade, é fundamental que os conteúdos a serem abordados não se utilizem de brechas e se não forem bem claros os conceitos a serem trabalhados, a sua abordagem poderá ser esquecida pelos docentes com maiores dificuldades de falarem sobre esse tema ou por não acharem que esta seja uma matéria a ser discutida na escola (p. 59).

À vista disso, como afirmam Rabelo e Ferreira (2013), “a Educação Sexual ainda é pouco abordada nas escolas. O problema parece estar, aparentemente, na falta de estruturas que apoiem a iniciativa desses profissionais nas escolas” (p. 64). Também “é preciso formar os/as professores/as para que entendam melhor as questões de gênero e sexualidade na sua vida e prática pedagógica, pois estas estão sempre presentes nos contextos escolares e afloram nos mínimos detalhes da função docente” (p. 65).

Porém, Neves (2019) defende que existe um arcabouço jurídico que protege o professor de promover uma Educação Sexual efetiva. Da mesma forma, relata que o Brasil é signatário de vários acordos internacionais sobre direitos humanos, direito das mulheres, direitos da criança, adolescentes e jovens nas escolas, que incidem sobre a sexualidade e relações de gênero. Todavia, é necessário que estes docentes recebam formação qualificada, para que possam modificar o contexto atual e exercer uma Educação Sexual adequada ao seu público (NEVES, 2019).

Com base nesses apontamentos e nas falas dos professores, é evidente que os participantes não tinham conhecimento dos referidos documentos que dão suporte legal para que trabalhos de educação sexual aconteçam no espaço da escola.

Os professores, colocaram que: (A10) “ *Eu não sabia de todos estes documentos, isso deixa a gente mais tranquilo*”; (A3) “ *Eu sempre achei que ainda não podia falar destes assuntos na escola*”; (A6) “ *Falta informação pra gente, falam de tanta coisa, mas destes assuntos quase ninguém fala*”. Pinheiro, Silva e Tourinho (2017) refletem sobre como a Educação Sexual é inserida no currículo e sobre o acesso limitado (quando ele existe) dos professores a ela durante a sua formação inicial. A inexistência ou precariedade da Educação Sexual tem como resultado a dificuldade dos professores de desenvolver atividades, ações ou projetos sobre o tema.

Por sua vez, Vilaça (2008) busca entender como a falta de formação traz preocupações ao professor diante da necessidade de desenvolver uma estratégia do ensino sobre a sexualidade em sala de aula. A autora defende ser importante que, durante a formação do professor, exista o contato com abordagens metodológicas as quais possibilitem-no desenvolver uma ação pedagógica.

Figueiró (2018) aponta que a “educação é um processo que conduz o educando ao desenvolvimento de suas potencialidades, sejam elas cognitivas, emocionais, afetivas, sexuais, morais, espirituais e sociais. [...], tornando-o capaz de identificar tabus, preconceitos, desigualdades, normas morais, opressão, discriminação e repressão de toda ordem. A autora complementa que “educação Sexual é toda ação (de) ensino-aprendizagem sobre a sexualidade humana, seja ao nível de conhecimento de informações básicas, seja ao nível de conhecimento e/ou discussões e reflexões sobre valores, normas, sentimentos, emoções e atitudes relacionadas à vida sexual” (FIGUEIRÓ, 2010, p. 3).

Porém, nota-se que a escola, na maioria das vezes, procurou privar as crianças e os jovens de partilharem entre si e com adultos o acesso ao conhecimento da sexualidade. Com isso, gerou imaginários distorcidos, culposos e repressivos, abrindo espaço para estratégias de uma moral conservadora e se descomprometendo com a sexualidade do aluno (TEIXEIRA, 2012).

Portanto, de acordo com Silva (2015),

a Educação Sexual na escola é hoje uma necessidade a ser efetivada tanto nas discussões políticas, quanto nas ações e concretização de sua prática. Ela está ligada a toda ação contínua do processo de interação humana,

construindo o sujeito ativo às informações, desejos, necessidades básicas de seu corpo. Dialogando, tendo voz ativa e expressando suas opiniões, respeitando o outro; e percebendo a sexualidade como algo positivo, sem medos e tabus (p. 20).

Sendo assim, Nunes e Silva (2006) reforçam que Educação Sexual tem como objetivo fornecer informações sobre sexualidade e promover um espaço de reflexões aos educandos, um espaço no qual possam dialogar, questionar e se expressar, sem serem criticados ou depreciados.

Alunos necessitam fazer parte desse processo, sentindo-se protagonistas, pois falar de sexualidade não é um assunto teórico, fora de suas vivências. Assim como esclarece Alevato (2012), a escola, como instituição dedicada à educação, precisa ser vista como um todo, ou seja, tudo que os discentes vivem na escola precisa ser entendido como parte do processo educativo. Os conteúdos não podem ser isolados da realidade, sem dar sentido a eles; percebendo que é de sua vida que os docentes falam. Desse modo, o ensino não pode estar dissociado do que vivem.

Todavia, ao inserir a sexualidade no contexto escolar, um dos primeiros obstáculos encontrados para o desenvolvimento da Educação Sexual foi a rejeição dos pais, que não compreendiam a real necessidade de discutir sexualidade com os alunos, acreditando erroneamente que ao falar de Educação Sexual, seus filhos estariam sendo incentivados à prática sexual. (SOUZA; MILANI, 2020).

Nesse sentido, o 2º encontro o tema abordado foi: “Os papéis da escola e da família no processo de educação sexual da pessoa com deficiência intelectual”. Segundo os autores Maia e Ribeiro (2011), o processo de Educação Sexual apresenta-se com uma importante característica, isto é, uma manifestação geral e acontece desde o momento do nascimento do ser humano, surgindo em um primeiro momento no seio familiar para, posteriormente, continuar ocorrendo em diferentes grupos sociais, podendo, dessa forma, ser definida como a maneira pela qual edificamos os nossos valores sexuais e morais, tendo em seu interior a manifestação de diversos conteúdos pessoais, como os aspectos religiosos, literários, culturais, sociais e midiáticos.

Bruns (2007) revela que na infância “as peças de nosso teatro interno”, ou seja, os complexos cenários psíquicos são originados e, portanto, as primeiras cenas da história psicosexual são iniciadas na nossa infância e nos acompanharão por toda a nossa existência. É na infância que reside o projeto que cada sociedade cria e recria na história individual demarcada pelos princípios, normas, estigmas, tabus, preconceitos, e valores morais e sexuais. Por isso, a Educação Sexual é também

responsabilidade da família, já que é na infância que iniciamos as primeiras construções do nosso projeto de vida e desenvolvimento social, moral e sexual.

Ainda sobre isso, Bruns (2014) defende que a família enquanto matriz de sentido ocupa lugar de importância na história de vida do sujeito desde seu nascimento, passando pela infância e adolescência até sua finitude, ensinando valores morais, afetivos, sexuais, religiosos, estéticos e midiáticos.

Após a explanação teórica da temática do encontro, foi proposto aos participantes uma reflexão sobre o processo de educação sexual da pessoa com deficiência intelectual, se essa seria uma responsabilidade da família ou da escola. Todos afirmam que o trabalho deve acontecer em parceria com a família porque entendem que quando os discursos da escola e da família se divergem pode prejudicar o processo de educação deste jovem, ainda mais quando são jovens com deficiência intelectual. Apontam, a importância de a família também ser orientada neste processo, porque a partir de suas experiências profissionais, muitos apresentam dificuldades para lidarem com a educação sexual de seus filhos.

(A8) e (A1) afirmam que: *“o trabalho deve ser junto com a família, e que em sua maioria eles acreditam que por eles serem deficientes eles não terão sexualidade, eles tratam os filhos como crianças e isso dificulta o amadurecimento deles”*.

Para Moreira (2011, p. 43),

No contexto social, o sexo e a sexualidade são considerados atributos restritos a indivíduos adultos e saudáveis. As manifestações da pessoa com deficiência intelectual são frequentemente tidas como indesejáveis, exacerbadas ou até inexistentes, constituindo motivo de apreensão na família ou na escola. Nessas pessoas, entretanto, geralmente o desenvolvimento anatômico e fisiológico não é comprometido e, as diferenças observadas no comportamento sexual devem-se a aspectos relacionados à capacidade cognitiva e adaptativa. São, portanto, pessoas sexuadas, que atuam e percebem a sua sexualidade dentro da etapa de maturidade psicossocial que tenham alcançado.

No mesmo direcionamento, respectivamente, os participantes (A6); (A2) e (A9) relatam que *“as famílias não querem falar destes assuntos, acham que conseguirão silenciar isso sempre; “eles acham que eles nunca vão crescer”; “pensam que eles não tem desejos, esses pais também tem dificuldades”*.

Vimos o quanto são recorrentes afirmações que desconsideram a sexualidade como algo inerente ao desenvolvimento de todas as pessoas, incluindo a pessoa com deficiência.

Dessa forma, é pertinente entender e problematizar a interferência das várias concepções sociais e familiares no desenvolvimento e expressão da sexualidade de adolescentes com deficiência intelectual (DI), levando-se em consideração que eles possuem necessidades, impulsos e desejos, além de emoções normais, e, assim, também vivenciam e manifestam questões de natureza sexual como quaisquer outros jovens (BASTOS; DESLANDES, 2005; MAIA; CAMOSSA, 2003; GLAT, 1992).

A alteração do desenvolvimento cognitivo é objetivamente comprovada e não vai mudar, o que pode ser alterado, portanto, é a atribuição social feita à deficiência intelectual (COLL; MARCHESI; PALACIOS, 2004; FRANÇA RIBEIRO, 1995). Assim, pode-se afirmar que as limitações impostas pela deficiência intelectual estão mais nas relações, na forma como o grupo social relaciona-se com os indivíduos com deficiência intelectual e na maneira como eles mesmos se relacionam a partir da sua deficiência. Portanto, as dificuldades dessas pessoas advêm muitas vezes de suas relações sociais e não da deficiência intelectual em si (MAIA; CAMOSSA, 2003; DENARI, 2010; GLAT; FREITAS, 1996; GLAT, 1992).

As pessoas com deficiência intelectual geralmente apresentam dificuldades de assimilar os limites e as regras sociais, o que requer paciência e interesse dos pais e educadores para ajudarem-nas a vencer essas dificuldades acentuadas pela falta de amigos e pelos preconceitos sociais. Além disso, os pais que não se sentem seguros para tratar do assunto, devem procurar o apoio profissional, já que, de modo ideal, a educação sexual deve ser uma tarefa integrada da família e dos educadores. Dessa maneira, no tocante ao papel da escola no processo de educação sexual, os professores reconhecem essa importância, no entanto reforçam o quanto é difícil por não sentirem-se preparados para fazê-la em virtude da falta de formação, conforme podemos identificar em suas falas: (A5) *“Eu tenho receio de mais atrapalhar do que ajudar, porque eu nunca tive formação em sexualidade, agora ouvindo você falar percebi que preciso ler mais para poder trabalhar esse assunto na sala de aula porque hoje sei que é importante, estou aprendendo muito e mudando meu olhar”*; (A9) *“esse curso está me ajudando muito, estou vendo que esse tema é muito importante, na verdade quando tem formação fica mais fácil, dá mais segurança, porque eu ficava preocupada em falar disso com os alunos com deficiência intelectual”*; (A3) *“A formação ajuda, por exemplo, eu achava que falar de sexualidade era fala de sexo prevenção a violência, depois desse nosso curso vejo que preciso desconstruir tudo isso”*. Figueiró (2017) pontua que Educação Sexual é conversar sobre preconceitos,

sobre tabus, sobre medos, é oportunizar que nossas crianças desfaçam ideias errôneas e feias a respeito do sexo e da vida sexual. Então, Educação Sexual é ensinar a pensar e ouvir. (Figueiró: O que é Educação Sexual, YouTube, 24 de outubro de 2017).

Portanto, ao falarmos em sexualidade, despertamos questões éticas, sociais e de afetividade, por isso, não é plausível a associação de ações em Educação Sexual à doutrinação de valores ou atitudes, mas sim o reavivar de reflexões sobre o autoconhecimento.

A partir daí, percebemos que Educação Escolar e Educação Sexual se entrelaçam, uma complementa a outra e ambas permitem a participação ativa do indivíduo nas decisões relativas a sua vida e à vida em sociedade. Logo, cabe à escola oferecer ao aluno conhecimento sistematizado desenvolvido ao longo do tempo, também é seu dever atrelar a esta bagagem o conhecimento sobre sexualidade. “O sentido da educação escolar é possibilitar aos alunos a assimilação dos produtos culturais da ação humana, o que subentende abranger a sexualidade, como direito de o aluno ter acesso a este saber [...]”. (LEÃO, 2009, p. 90).

Frente a isso, Werebe (1981) classifica a Educação Sexual como sendo formal ou informal. A Educação Sexual formal é organizada e institucionalizada, ao passo que a informal provém de um processo global das ações realizadas pelo indivíduo, sem uma intenção específica, que pode implicar direta ou indiretamente na vida sexual de uma pessoa. Ambas as descrições vão ao encontro das afirmações de Bernardes (2019) e Libâneo (2006) quando classificam os cenários existentes da educação descritos anteriormente.

Educação formal é quando o professor planeja uma aula, intencionalmente, para trabalhar um tema [...] Até mesmo quando uma mãe ou um pai decidem pegar um livro de educação sexual para a criança, sentam e vão ler juntos com a criança [...] é um trabalho formal, intencional, sentou para desenvolver aquele trabalho. Contudo, a Educação Sexual, ela acontece também fora destes momentos planejados e muitas vezes, sem que os adultos percebam que ela está acontecendo como por meio das atitudes dos adultos, eles acabam ensinando muito para as crianças, passando valores, passando ideias (bonitas ou feias) sobre o corpo, sobre o sexo, sobre a vida a dois, nas suas atitudes, nas suas posturas, na forma de lidar com algumas situações do dia-a-dia que acontecem [...] na hora que a gente lida com situações, responde uma pergunta (ou até quando não responde) a gentes está passando mensagem. (Figueiró: O que é Educação Sexual, YouTube, 24 de outubro de 2017).

Como elucida Figueiró (2009a), a Educação Sexual na escola deve ser um processo de intervenção pedagógica, sem fins de formação de valores ou de normalização de identidade

sexual e de gênero, assim como não deve ser direcionada ao entendimento biológico, religioso ou subjetivo. Isso porque, a educação sexual exige uma ação coletiva das representações sociais e a compreensão sobre a sexualidade e os papéis sociais existentes.

A educação em sexualidade pode ser entendida como toda e qualquer experiência de socialização vivida pelo indivíduo ao longo de seu ciclo vital, que lhe permita posicionar-se na esfera social da sexualidade. A educação em sexualidade está presente em todos os espaços de socialização: família, escola, igreja, pares, trabalho, mídia –, mas ocorre de forma pulverizada, fragmentada e desassociada de um plano de sociedade inclusiva baseada nos direitos humanos. Portanto, torna-se relevante a atuação do sistema educacional na tarefa de reunir, organizar, sistematizar e ministrar essa dimensão da formação humana. (UNESCO, n.d, p. 11).

Nos últimos anos, profissionais de diversas áreas se envolveram em estudos e pesquisas sobre a realidade sociocultural brasileira. Tal ação é de extrema importância e revela um amadurecimento gradual sobre a interpretação do tema encarando os desafios existentes e preparando-se para novos rumos sobre a sexualidade e seus significados. (SOUZA; MILANI; RIBEIRO, 2020).

Nesse contexto, a Educação Sexual deve ser emancipatória, interligada à transformação pessoal e social, instigando o indivíduo a ser autônomo e compreensivo sobre valores e comportamentos que permeiam a sexualidade, isentando-se da culpa e libertando-se da repressão, contribuindo para que preconceitos sejam anulados. (BRITTOS; SANTOS; GAGLIOTTO, 2013).

Para o 3º encontro com a temática “Sexualidade e deficiência intelectual: estigmas e preconceitos”; foi feita também a explanação teórica pelo pesquisador sobre os conceitos de estigma a partir de um clássico dos estudos sobre estigma de Goffman (1988, p. 13)

utiliza-se do termo “estigma” para caracterizar o processo que se dá entre o indivíduo ou grupo que se diferencia da maioria, sendo por ela “rotulada” em sua diferença. O estigma induz uma série de discriminações devido à crença de que alguém com determinadas características não é totalmente humano. Essas discriminações reduzem as chances de existência do estigmatizado e anulam suas perspectivas de vida.

Assim, para Goffman (1988) este termo, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem. Portanto, ele não é, em si mesmo, nem horroroso nem desonroso [...] um estigma, é então, um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo, embora

eu proponha a modificação desse conceito, em parte, porque há importantes atributos em que quase toda a nossa sociedade levam descrédito.

Durante a apresentação os professores posicionaram suas falas que reforçam o quanto as pessoas com deficiências sofrem o processo de estigmatização no que tange também a sua sexualidade, reforçaram que no ambiente escolar é frequente as relações afetivos sexuais, manifestações de desejos, sentimentos entre os alunos não serem validadas pelos profissionais da instituição pesquisada. O participante (A3) afirma que *“Muitas vezes os alunos falam pra gente que estão namorando ou que gostam de alguém e a gente não da muita atenção, não reconhece esse sentimento, muda de assunto, é como se eles não fossem capazes de namorar, de conquistar o amor de alguém, vejo muito isso no dia a dia, inclusive da família”*; outros participantes confirmaram por meio de suas falas que, (A10) *“Eles sempre falam e a gente muda de assunto”* (A5) *“Na minha sala eles vivem dizendo que namoram e eu não dava muita atenção também, agora vejo que preciso colaborar, posso aproveitar esses momentos para conversar sobre o tema e ensina-los e orientar”*.

Assim, pode-se dizer que o imaginário social que envolve o jovem deficiente contribui para uma visão estigmatizante e limitante pautada em valores, crenças e expectativas sociais que traduzem a pessoa com deficiência como um incapaz, frágil e vulnerável. (SOARES; MOREIRA; MONTEIRO, 2006).

A dificuldade da sociedade em perceber nestes jovens possibilidades de vinculação afetiva e sexual limita suas oportunidades de vida, mantendo uma relação antagônica entre a imagem deles como “não pessoa” e o desenvolvimento da sexualidade. Esta postura de negação das possibilidades sexuais destes jovens reforçam que eles devem ser isolados, protegidos e infantilizados.

Ao ignorar a possibilidade de que jovens com deficiência intelectual são capazes de gostar, relacionar-se, amarem e ser amados, alimenta-se as percepções estigmatizantes em torno das suas possibilidades de vida.

Sendo assim, as perspectivas de fragilidade, incapacidade e anormalidade tornam-se “verdades” sociais que limitam as possibilidades futuras destes jovens, tanto no sentido de oportunidades oferecidas quanto no que diz respeito às próprias aspirações e aos interesses dos deles (SOARES; MOREIRA; MONTEIRO, 2006).

Logo, quando falamos em sexualidade, como já foi apontado nesta pesquisa, não se resume ao sexo, ela se manifesta de diversas formas, e o amor, os relacionamentos amorosos é uma das buscas que surge com o desenvolvimento da sexualidade. Desse

modo, a próxima categoria traz como tema os relacionamentos amorosos da pessoa com deficiência intelectual, bem como, caminhos e possibilidades.

O 4º encontro trouxe como tema central “Os relacionamentos amorosos de pessoas com deficiência intelectual”. Primeiramente, o pesquisador tomou como ponto de partida a ideia de que a noção de amor é datada, construída em contexto social, cultural, religioso, político e econômico específico. Sendo assim, o significado do amor não é unívoco; as práticas amorosas são múltiplas e expressam determinadas noções de amor; o sentimento amoroso exprime uma concepção de amor específica (CHAVES, 2010).

Diante disso, essa afirmação implica dizer que o campo amoroso é dinâmico, que práticas e conceitos se interferem mutuamente, reforçando ou forjando amores diversos. Há inúmeros estudos que mostram como noção e prática amorosas foram sendo transformadas ao longo da História (BAUMAN, 2004; CHAVES, 2001, 2004; COSTA, 1998; DUBY, 1991; GAY, 1990; GIDDENS, 1993; LUHMANN, 1991; VAITSMAN, 1994). Assim, conhecemos, por exemplo, o amor platônico, o amor cristão, o amor cortês, o amor romântico e o amor líquido.

A maneira como o indivíduo sente, expressa e vivencia o sentimento amor está relacionada a um conjunto de ideias, fantasias, imagens e discursos ao qual ele tem acesso, no qual ele é inserido por intermédio da sua família, dos meios de comunicação, e dos grupos sociais ao qual ele pertence.

Feito isso, o pesquisador abriu a palavra para que os participantes colocassem suas percepções e vivências, se houvesse, quanto aos relacionamentos amorosos entre os jovens com deficiência intelectual. Todos os participantes apontaram que é bastante comum seus alunos relatarem que estão namorando: (A5) “*Eles sempre dizem que estão namorando*”; (A3) “*Eles dizem que namoram , para eles eu vejo que só de dizer que está namorando já é o suficiente, não falam sobre beijar, fazer sexo, só namoram e não passa disso*”; um dos participantes já pontuou que com os alunos dele é diferente, (A8): “*Os meus já relatam que querem beijar e que tem vontade de namorar, mas os pais não deixam, eu tenho dó porque eles tem vontade também, mas é complicado quando tem deficiência intelectual, os pais acham eles imaturos*”;

Duarte (2005) entende que muito da problemática suscitada em relação à sexualidade da pessoa com deficiências se baseia mais no estigma do que na própria deficiência.

Fato esse confirmado no estudo de Bastos e Deslandes (2005), os quais afirmam que,

a grande maioria dos indivíduos com deficiência intelectual chegam a puberdade, com a conseqüente maturação sexual, como os demais adolescentes sem deficiência. Mas ainda vigora o senso comum de que as pessoas com deficiência intelectual não teriam esta etapa do seu desenvolvimento, pois as mudanças físicas não corresponderiam às psicossociais. (BASTOS; DESLANDES, 2005, p. 390).

Com base nas colocações dos participantes, é possível evidenciar que os jovens tem acesso a informações sobre sexualidade, mas que esses assuntos não são limitados e, muitas vezes, com informações escassas, isso reforça a importância de trabalhar a educação sexual com vistas a transpor barreiras instituídas socialmente pelas marcas do preconceito e do estigma, que reforçam a ideia de que são incapazes de aprender e apropriar-se de conceitos sobre sexualidade.

Desse modo, suas atitudes e comportamentos, expressões de sentimentos e desejos e formas de se relacionarem, são sempre vistas a partir do estigma de “deficiente intelectual”. Com isso, gera-se uma visão equivocada e preconceituosa a respeito dessas pessoas que, por serem “deficientes em seu intelecto”, são colocadas também como deficientes em outras áreas de seu desenvolvimento, como no campo da sexualidade e afetividade, (GARCIA, 2012, p. 150).

À vista disso, Eastgate (2008) expõe que as pessoas consideradas deficientes intelectuais enfrentam uma ampla gama de questões relacionadas a sua sexualidade e poucas são suas oportunidades de compreenderem esse aspecto. Em decorrência disso, podem apresentar alguns comportamentos sexuais considerados socialmente inadequados, como exibicionismo e masturbação excessiva. No entanto, como bem asseveram Katz e Lazcano-Ponce (2008), essas pessoas são capazes de expressarem adequadamente a sua sexualidade dentro de um contexto de respeito, com um comportamento socialmente aceitável em seu ambiente e conforme as normas estabelecidas se são dadas a elas oportunidades e apoio social adequados.

França Ribeiro (2001) acrescenta que grande parte das pessoas com deficiência intelectual são capazes de saberem sobre papéis sexuais, vida em família, namoro, questões envolvidas no casamento e outras relacionadas à sua própria sexualidade.

Para reafirmar essas capacidades, temos um estudo realizado de Garcia (2011), em que foram entrevistados dez jovens com deficiência intelectual e dentre os temas abordados na entrevista um deles foi sobre namoro, o que revelou que os participantes da

pesquisa tinham uma história para contar, uma representação e vivência a respeito do namoro. Dos dez participantes da pesquisa, apenas dois disseram que ainda não tiveram um relacionamento amoroso, todos os outros estavam ou já haviam namorado. Para essas pessoas o namorar foi definido como uma relação de amor com alguém especial, que se “ama de verdade”. A amizade revelou-se como primeiro passo para o namoro e para eles, era importante conhecer a pessoa.

Para eles, a companhia do seu namorado parece ser o fator mais importante da relação, mas reconhecem que para o desenvolvimento de uma relação afetiva de namoro, é necessário ir além do sentir-se bem com o outro, pois envolve outros aspectos, como vontade de abraçar e beijar.

No entanto, faz-se necessário, para tal, que pais e educadores auxiliem essas pessoas na elaboração de conceitos e na aprendizagem de comportamentos aceitos pela sociedade em relação à sexualidade, conforme podemos observar nas fala dos participantes: (A1) *“Depois desse curso minha ideia mudou totalmente, vejo muitas capacidades nos meus alunos, enquanto você fala eu ficava pensando neles, eles aprendem muitas coisas, ensino tantas coisas e não falo sobre sexualidade, eles falam de namoro quase toda a aula e eu não aproveito para conversar sobre isso com eles, e eles sabem bastante coisas e se eu me preparasse e ajudasse, eles seriam mais capazes ainda né”*; (A7) *“Sobre o namoro eles falam mesmo, sabem muita coisa, também quem não gosta, risos, tadinhos e a gente não prepara eles, vou ajudar eles, vou fala de relacionamentos, diferentes tipos de amor, vou falar de autoestima, de cuidados, de saúde, é tão importante”*. (A4) *“é importante a gente ensinar e já falar com os pais porque senão pode dar problema, mas temos que falar, está no currículo como você disse, precisa abrir a cabeça desses pais também, é muito importante esse assunto”*.

Identificamos na fala dos participantes que eles reconhecem as capacidades dos alunos para aprender conceitos relacionados à sexualidade, ao passo, que também entendem que antes da intervenção não reconheciam a importância deste trabalho no desenvolvimento da pessoa com deficiência intelectual. Ademais, afirmam que os alunos tem conhecimento sobre namoro, e que, por meio de um trabalho de educação sexual planejado, é possível fazer com que os alunos avancem nos conceitos e atinjam a maturidade social esperada para que possam assumir relações afetivos-sexuais seguras e saudáveis, quando bem informados.

A seguir serão apresentados os resultados da análise feita a partir da temática sexualidade enquanto direito da pessoa com deficiência.

O 5º e último encontro do curso abordou a “Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e os direitos sexuais da pessoa com deficiência. O pesquisador iniciou o encontro trazendo a leitura da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, intitulada, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, representando um grande avanço quanto à plena capacidade cível da pessoa com deficiência, conforme descrita em seu capítulo II, Art. 6º A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

- I - Casar-se e constituir união estável;
- II - Exercer direitos sexuais e reprodutivos;
- III - Exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;
- IV - Conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;
- V - Exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária;
- VI - Exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Além disso, a mesma lei traz em seu Art. 8º que:

É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

A partir da leitura da LBI, foi aberta a palavra aos participantes com a reflexão sobre se a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual, nos dias atuais, é vista como direito ou concessão?

Os participantes foram unânimes em suas respostas, todos afirmaram que é uma concessão e alguns participantes fizeram algumas considerações: (A7): *“tanto é concessão que temos que pedir para os pais para trabalhar isso na escola”*; (A3): *“sempre foi concessão, todo mundo acha que eles são incapazes, até eu nesse sentido achava, minha ideia mudou muito aqui”*. (A10) *“acho eu ainda vai demorar muito para isso mudar, a sociedade ainda enxerga a pessoa com deficiência como incapaz”*. (A9) *“ainda mais nesse momento de retrocesso, onde falar de sexualidade é incentivar as pessoas a*

transar”. O participante referiu-se ao atual cenário político do Brasil, que apresenta um discurso contrário ao da ciência quanto à importância da educação sexual no processo de formação dos estudantes.

Diversos estudos realizados em diferentes países do mundo evidenciam violações dos direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência. Há indicações de que as barreiras tanto arquitetônicas como, principalmente, atitudinais (mitos, tabus e preconceitos) são elementos que corroboram a constituição desse fenômeno (MCDONALD *et al.*, 2007; MAIA; RIBEIRO, 2010; GESSER, 2010; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2012).

Maia e Ribeiro (2010) também apontam outros mitos que operam como barreiras no acesso das pessoas com deficiência aos direitos sexuais e reprodutivos. Um deles, relacionado principalmente a pessoas com deficiência intelectual, é o de que pessoas com deficiência são hipersexuadas, apresentando desejos incontroláveis e exacerbados.

Outro é o de que pessoas com deficiência são pouco atraentes, indesejáveis e incapazes de manter um relacionamento amoroso e sexual. Também está presente o mito de que pessoas com deficiência são estéreis, geram filhos com deficiência ou não têm condições de cuidar deles, além da ideia identificada nos estudos de Tepper (2000), de que pessoas com deficiência não conseguem usufruir o sexo normal e têm disfunções sexuais relacionadas ao desejo, à excitação e ao orgasmo..

Pode-se dizer que as dificuldades destes jovens em exercitar seus direitos e buscar sua autonomia através da inserção e participação social efetiva dizem respeito essencialmente ao cumprimento dos direitos desta população, incluindo o direito à sexualidade. Nesse sentido, o fator de risco ressaltado no caso destes jovens se retroalimenta do pressuposto de que o indivíduo portador de deficiência é um ser incompleto sexualmente sem possibilidades ou desejos afetivo-sexuais, que deve ser cuidado, disciplinado e protegido.

O exercício da sexualidade é um direito de todos e a carência de informações com relação a diversas questões que envolvem a sexualidade da pessoa com deficiência é um impedimento para o mesmo. Portanto, tornam-se necessárias medidas educativas que abordem a saúde das pessoas com deficiência de maneira abrangente, garantindo a discussão de temáticas essenciais para o alcance de seus direitos humanos, inclusive seus direitos sexuais.

7- ATIVIDADE PRÁTICA EM EDUCAÇÃO SEXUAL: intervenção realizada pelos professores

Durante os encontros do programa de formação o pesquisador salientou a importância do trabalho educativo sobre sexualidade e educação sexual para com os pessoas com deficiência intelectual (AMARAL, 2004; MELO, 2004; SANTOS, 2007; ALBUQUERQUE, 2007; MORALES, 2008; SODELI, 2010; OLIVEIRA, 2014; PALIARIN, 2015; KRUGER, 2017; VIEIRA, 2017; FIGUEIRÓ, 2018; SHIAVON, 2018). Desta maneira, no decorrer dos encontros foram apresentadas temáticas e conteúdos que poderiam ser trabalhados com os alunos em sala de aula, destacando a importância destas temáticas fortalecerem nos alunos a vivência afetivo-sexual saudável, bem como, informações e conhecimentos que pudessem vir a colaborar como ferramentas de proteção e enfrentamento a violência sexual.

Nesse sentido, para Figueiró (2018, p. 72), investir em educação sexual implica em admitir que é um direito dos educandos conhecer sobre seu corpo, sua sexualidade e ser informado de que pode estar em suas mãos a possibilidade de construir relacionamentos significativos, marcado pelo amor, ou, simplesmente, pelo sentimento de bem querer e pelo respeito. Este processo educativo deve ter como base o desenvolvimento dos sentimentos, da emoção, enfim, da afetividade.

Inicialmente, os professores ficaram apreensivos, no entanto, com o avançar dos encontros foram reconhecendo a importância desta temática compor suas aulas. Relataram estar mais seguros para conduzirem uma aula com temas voltados a educação sexual da pessoa com deficiência intelectual após os encontros.

Para Figueiró (2013, p.68),

É imprescindível ao educador a reflexão sobre todas estas questões e sobre a forma como vem construindo e reconstruindo suas ideias, sentimentos, valores e normas morais e sexuais, já que todos somos educadores sexuais, quer queiramos ou não, quer saibamos disso ou não, , pois mesmo que não estejamos ministrando uma aula formal sobre esta temática, todos, por meio de nossas atitudes e nossa maneira de interagir com as pessoas, estamos ensinando algo sobre sexualidade, mesmo que indiretamente. Com nosso jeito de ser e nossas atitudes estamos ajudando (ou prejudicando) as crianças e os adolescentes que nos rodeiam a construir seus valores, seu posicionamento pessoal e seus sentimentos acerca da sexualidade (FIGUEIRÓ, 2013).

Feito isso, o pesquisador sugeriu que os professores pensassem em temáticas que eram latentes em suas salas de aulas e que preparassem uma aula para seus alunos e posteriormente entregassem um relatório escrito descrevendo como havia sido essa experiência. Alguns professores perguntaram se esse trabalho pudesse ser realizado em duplas ou até mesmo grupo, pois desta maneira uma fortaleceria o outro, o pesquisador deixou os professores a vontade para realizarem a atividade da maneira como se sentissem mais seguros.

Todos os participantes da pesquisa aceitaram realizar atividade em sala de aula e ficou afirmado com os participantes que o relatório deveria ser entregue ao pesquisador no prazo máximo de 30 dias corridos do último encontro.

Nas semanas seguintes a finalização do programa de ensino alguns dos professores participantes da pesquisa procuraram pelo pesquisador para que os auxiliassem quanto à escolha dos temas, para esclarecer dúvidas sobre os temas já escolhidos e dialogaram sobre as atividades que realizariam.

Tratar os temas sexualidade e deficiência é amplamente complexo por ambos carregarem, por si mesmo, confrontos de valores, mitos, fantasias, tabus e preconceitos (GOMES, 2016). No entanto, são temas que tem grande importância de serem trabalhados e discutidos no campo escolar, pois impactam de maneira positiva nas experiências na melhor qualidade de vida e autogerenciamento da vida da pessoa com D.I.

Reconhecendo a importância do trabalho em educação sexual, todos os professores realizaram a atividade proposta e por fim fizeram a entrega dos relatórios, que serão descritos abaixo.

Os relatórios escritos pelos professores mostraram que 5 deles (A2, A6, A8, A9 e A10) trabalharam de maneira independente, cada um com seu grupo, e planejaram uma roda de conversa, onde os professores colocaram a temática sexualidade anotada na lousa para que os alunos comesçassem a falar o que entendiam por sexualidade e conforme os alunos colocavam o que entendiam eles foram anotando as falas dos alunos no entorno da palavra sexualidade. A partir deste tema central, os professores colocaram no relatório que outros temas foram emergindo por meio das falas dos alunos.

O professor A8 relatou que os alunos ficaram acanhados e começaram a rir quando ela disse que naquela aula eles iriam realizar uma roda de conversa sobre sexualidade. *“Quando escrevi a palavra sexualidade na lousa e li para eles o que estava escrito e informei aquele seria o tema da nossa aula, todos eles riram e alguns colocaram a mão na boca com cara de espanto e uma aluna falou que aquilo era besteira, mas no decorrer*

da aula percebi que eles ficaram bastante interessados". O professor informou aos alunos que aquele era um tema importante e pediu que começassem a falar o que entendiam por aquela palavra. Os alunos relataram que sexualidade era fazer sexo com mulher, namorar, beijar, falar que gosta de outra pessoa e dar um abraço. Figueiró (2013, p. 94), afirma que risos podem acontecer durante este exercício, ou mesmo em outros, e é natural que aconteçam. O professor não deve inibir a espontaneidade do riso, mas propiciar que ele se manifeste, pois é uma forma de extravasar o constrangimento que, comumente, acompanha o falar sobre o assunto, se permitido, aos poucos os risos esvanecem significativamente.

Já os professores A2 e A10 descreveram em seu relatório que os alunos apontaram a sexualidade como algo que era errado. A10 *" Eu pedi aos alunos que falassem que o que entendiam por sexualidade, antes eu disse que era um tema importante e que eu precisava da atenção deles e que não era para fazer piadinhas, porque o tema era importante demais, e um aluno logo levantou a mão e colocou que a sexualidade era errado porque a irmã dele fez aquilo e ficou grávida e não podia porque ela não tinha marido, percebi que por essa fala inicial de uma alunos os demais foram nesta mesma perspectiva de entender a sexualidade como algo errado. Eu redirecionei a fui dando outros exemplos positivos, falei sobre o afeto, o namoro e sobre a prevenção e sobre o bem estar"*.

Quando a professora redirecionou a fala dos alunos ela observou que eles começaram a ficar mais atentos e se interessaram principalmente pelo tema do namoro. Complementou o relatório afirmando que ela ficou impressionada com a quantidade de informações e experiências que os alunos já tem sobre o tema sexualidade, no entanto, que esse assunto é pouco trabalhado com eles em casa. *"Quando eu comecei a relacionar a palavra sexualidade a outros exemplos como o namoro eles sabem tudo, falaram que um tem que gostar do outro, tem que respeitar, precisa cuidar um do outro, mas que os pais não falam com eles sobre isso e dizem que eles não podem namorar"*.

O processo de educação para além da biologia e fisiologia perpassa pelo processo de ensinar o aluno a pensar, pois é necessário abrir espaços para os alunos pensarem e debaterem sobre temas que fazem parte da vida: namorar, ficar, gravidez na adolescência, IST, homossexualidade, aborto, entre outros (FRANÇA 2001, GAMI, 2004, DENARI, 2010, GLAT, 2012, MAIA, 2017, FIGUEIRÓ 2018).

Mesmo que a D.I se anteponha à competência plena destas pessoas em todas as áreas do desenvolvimento humano, a elas deve ser dada a oportunidade de serem ouvidas

sobre o que querem, pensam e sentem concernente à questão da sexualidade (MARTINS; ANTUNES; FRASSON, 2002).

O professor A2, também relatou que os alunos apontaram a sexualidade com algo errado e que era pecado. *“Comecei a aula falando para os alunos que eu tinha um tema muito importante para conversar com eles e que tudo que fosse falado ficaria só entre a gente. Anotei a palavra sexualidade na lousa, li para eles e pedi que falassem o que entendiam por sexualidade e a primeira aluna a falar tem um filho e foi vítima de violência sexual, ela já começou falando que era transar e fez um sinal como a mão sinalizando sexo e depois falou que era feio. Após a fala dela outros alunos começaram falar que não podiam e foi bem como você (referindo ao pesquisador) falou no curso que era comum reduzir o tema sexualidade ao ato sexual em si, eles fizeram isso”*.

Também optando por falar aos alunos sobre o tema sexualidade, o Professor A6 leciona em uma sala que os todos os alunos sabem ler e escrever e pediu para que eles escrevessem em um papel o que entendiam por sexualidade e posteriormente colocassem em uma caixinha que a mesma disponibilizou. Feito isso, o professor fez a leitura dos que os alunos escreveram.

O professor relatou que de maneira geral os alunos escreveram que sexualidade está relacionada ao ato sexual e ao namoro. *“Todos os alunos escreveram que sexualidade é fazer sexo ou namorar e conforme eu fui fazendo a leitura do que eles escreveram fui pontuando que sexualidade não era só aquilo e que também estava relacionada aos sentimentos, ao cuidado com o corpo, ao desejo, a autoestima, a forma de se vestir, sobre se sentir bem com o corpo que você tem.”* Quando o professor foi associando a palavra sexualidade a outros temas ele escreveu que observou que os alunos foram se sentindo mais seguros para falar e que dois alunos do grupo disseram que se achava feio por usar cadeira de rodas e que as pessoas não os achavam bonitos e que ninguém quer namorar uma pessoa com deficiência.

A partir da fala destes alunos o professor relatou que foi desconstruindo o significado de padrão de beleza e escreveu no relatório que o programa de formação deu condições para que ele pudesse falar sobre os estigmas que são atribuídos ao corpo com deficiência.

O professor A9 descreveu uma situação que ao informar os alunos que naquela aula conversaria com eles sobre sexualidade uma das alunas do grupo pediu para o professor fechar a porta e quando professor a indagou sobre o porquê fechar a porta ela disse que aquele assunto ninguém poderia escutar. O professor relata que autorizou a

aluna fechar a porta e que aproveitou a oportunidade para desconstruir a ideia de que falar sobre sexualidade era algo ruim e reforçou a importância do tema. *“Aproveitei essa situação e comecei a falar que sexualidade era um tema tão importante quanto falar sobre português, matemática, história e outras coisas.*

Os professores participantes A4 e A7 trabalharam juntos e planejaram uma atividade impressa para os alunos denominada “semáforo do corpo”, na qual o aluno recebeu uma imagem ilustrativa impressa e deveria pintar com as cores verde, amarelo e vermelho as partes do corpo em que outras pessoas poderiam ou não tocar.

Relataram que os alunos daquele grupo identificam que os órgãos genitais não podem ser tocadas por outras pessoas, todos pintaram de vermelho essas áreas do corpo, no entanto quando questionados pelo professor que se caso alguém os tocassem nesta partes sem consentimento o que eles deveriam fazer e que apenas dois alunos, dentro de um grupo de doze, relataram que devem pedir ajuda a um adulto de confiança.

Os professores afirmam suas preocupações sobre a falta de informação por partes dos alunos sobre ter uma rede de proteção para casos de violência sexual. *“Ficamos muito preocupados porque apenas dois alunos falaram sobre pedir ajuda em situação de violência, precisamos continuar trabalhando isso com eles urgentemente. É necessário investir em educação preventiva, ensinando sobre consentimento, respeito mútuo e relacionamentos saudáveis desde cedo”.* Afirmam que a atividades foi bastante produtiva e que ao final os alunos compreenderam que o corpo precisa ser protegido e que não pode ser tocado por outra pessoa sem o consentimento e a isso é dado o nome de abuso.

Abordaram que infelizmente, o estigma e a vergonha frequentemente impedem as vítimas de buscarem ajuda e denunciar o abuso e informaram aos alunos que é crucial quebrar o silêncio e encorajar as vítimas a realizarem a denuncia.

O fato de existir entre as pessoas com DI, maior dificuldade em compreenderem as regras sociais, carência de educação sexual e de esclarecimentos, a incorporação de uma imagem social desvantajosa, menos oportunidades de engajar e viver relacionamentos amorosos, maior controle de adultos e pouco incentivo a autonomia sexual, tornam essas pessoas vulneráveis, física e emocionalmente, às situações de violência e/ou abuso e exploração sexual (Glat, 2004; Vieira & Coelho, 2014).

O professor A1 , A3 e A5 decidiram realizar a atividade juntos, pois sentiram-se mais seguros. Planejaram uma atividade denominada “O que é Beleza para você?” onde disponibilizaram aos alunos revistas e pediram para eles folhearem e selecionarem imagens de pessoas que eles achavam bonitas e que depois recortassem para colar em uma folha

de papel pardo. Feito isso, os professores colaram os trabalhos na lousa, organizaram uma roda de conversa e pediram aos alunos que relatassem o porquê da escolha e o que identificavam de belo na imagem que eles escolheram. Conforme os alunos relatavam os professores foram tomando nota e conduzindo a roda de conversa.

Os professores evidenciaram que os alunos escolheram em sua maioria pessoas magras, altas, de olhos claros e cabelos lisos, conforme anotaram em relatório. *“As revistas tinham diversos tipos de corpos, altos, medianos, baixos, pessoas brancas e negras, pessoas com deficiências, inclusive síndrome de down, mas todos os alunos escolheram pessoas brancas, loiras, altas e de olhos claros”*. Os professores relatam que ficaram surpresos com as escolhas dos alunos e não esperavam que eles tivessem o padrão de beleza instituído socialmente, afirmaram que este foi assunto que despertou muitas reflexões e discussões e aproveitaram a oportunidade para abordar com os alunos que o padrão de beleza é uma construção social que varia ao longo do tempo e entre diferentes culturas.

Colocaram que a beleza é subjetiva e única para cada pessoa e que vai além da aparência física. *“Infelizmente, muitas vezes a sociedade impõe um padrão restrito e inalcançável de beleza, o que pode causar pressão e baixa autoestima em muitas pessoas. no entanto, é fundamental lembrar que a verdadeira beleza está na diversidade e na individualidade”*.

“A verdadeira beleza está na bondade, na empatia, na inteligência e nas habilidades de cada indivíduo. Portanto, é fundamental valorizar e celebrar todas as formas de beleza, sem se prender a um único padrão imposto pela sociedade.”

7.1 ANÁLISE DOS RELATÓRIOS PÓS-INTERVENÇÃO PRÁTICA

Sobre as atividades trabalhadas acerca do tema sexualidade em sala de aula podemos evidenciar que os professores de maneira geral trabalharam com roda de conversa. Conforme, Silva e Bernardes (2007) afirmam que a roda de conversa é um método vantajoso para coletar informações, esclarecer ideias e posições além de desenvolver-se em um clima de informalidade e de descontração entre os participantes.

Os professores afirmaram em seus relatórios que a roda de conversa favorece e promove a troca de ideias, o diálogo e a construção coletiva de conhecimento, por trazer uma dinâmica em que todos os participantes têm a oportunidade de expressar suas opiniões e ouvir o que os outros têm a dizer, de forma respeitosa e colaborativa.

Warschauer (2001) relata que a roda de conversa se constitui em um momento de diálogo por excelência em que ocorre a interação entre os participantes do grupo sob a organização do coordenador e cria-se espaço de diálogo e reflexão. Além disso, a roda de conversa cria um ambiente acolhedor e inclusivo, para que os participantes possam vir a expressar suas opiniões e compartilhar suas experiências. A diversidade de ideias e vivências enriquece a discussão e possibilita a ampliação dos horizontes de cada participante.

De forma geral, o trabalho em educação sexual realizado pelos professores, mostrou-se proveitoso, ficou evidente em seus relatórios que a partir da programação de ensino eles conseguiram reconhecer a importância do professor trabalhar a educação sexual na escola e que ela é peça fundamental para garantir que os alunos tenham acesso a informações adequadas e confiáveis sobre sexualidade, fornecendo conhecimentos e habilidades necessárias para tomar decisões seguras e saudáveis em relação à sua sexualidade.

Foram percebidas mudanças na forma dos professores falarem sobre a temática sexualidade, conseguiram imprimir mais naturalidade em suas falas, conforme demonstraram (A6): *“depois das aulas me senti mais segura e ficou mais natural”*; (A8): *antes das aulas eu tinha receio de abordar temas sobre sexualidade, por que medo de mais atrapalhar do que ajudar e agora com as aulas mudou tudo”*.

Nas entrevistas pré-intervenção alguns professores afirmavam que falar sobre sexualidade era falar somente sobre sexo, mas após a intervenção, foram apresentadas opiniões diferentes, como confirmam os professores que trabalharam em grupos: (A1), (A3) e (A5) *“o curso ampliou nossa visão sobre a sexualidade, hoje conseguimos ver como parte da nossa identidade, e ela envolve cuidado, afeto, autoestima, saúde proteção”*. Um dos professores afirmou que: (A10) *“hoje eu enxergo que falar sexualidade é falar da pessoa por inteiro, um dos textos que foi trabalho nas aulas dizia que a sexualidade deve ser compreendida em sua totalidade e que ela é uma construção social”*. Nesse sentido, PERES et al., 2000, p.17, afirma que:

A sexualidade humana forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. A sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita a presença ou não de orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso. É energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, nos movimentos

das pessoas e como estas se tocam e são tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e integrações e portanto a saúde física e mental.

Deste modo, a intervenção é de grande importância, pois fornece as ferramentas necessárias para que os educadores possam abordar de forma adequada e inclusiva os temas relacionados à sexualidade em sala de aula.

Foi apontada entre os professores que a intervenção possibilitou a troca de ideias e que as dificuldades que foram compartilhadas dentro do grupo favoreceram a aprendizagem de todos, conforme anotado pelo professor (A9): *“as aulas favoreceram uma aprendizagem coletiva, muito professores colocaram suas dificuldades e experiências que por vezes também eram as minhas, o que me ajudou muito e conforme as aulas avançavam e com as leituras dos textos que fizemos, ficava cada vez mais claro para mim o quanto o conhecimento para trabalhar sexualidade e educação sexual é imprescindível, isso também facilitou quando fizemos as atividades com os alunos, fique mais seguro.*

Os professores (A4 e A7), colocaram no relatório que a intervenção favoreceu o esclarecimento de dúvidas e que a partir daí conseguiram compreender a necessidade de refletir sobre seus próprios tabus em relação ao tema sexualidade: *“Nas aulas foram abordados temas que colaboraram para que desconstruíssemos muitos tabus e preconceitos que tínhamos isso foram de extrema importância e colaborou planejamento da atividade que realizamos com os alunos”*. Foi apontado por Figueiró (2018, p. 76), que os professores podem vir a sentir medo, insegurança e vergonha e, se puderem falar sobre estes sentimentos, em situação de grupos de estudos, com seus colegas por exemplo, certamente conseguirão superá-los mais facilmente e assim avançar melhor em seu trabalho como educador.

Em relação à vivência afetivo sexual da pessoa com D.I, alguns professores apontaram nas entrevistas pré- intervenção que a sexualidade da pessoa com deficiência qualitativamente diferente das pessoas que não tinham D.I e após a intervenção foi identificado por meio dos relatórios apresentados pelos professores que eles compreenderam que essa afirmação é cerceada por tabus e preconceitos, conforme podemos identificar:

(A6): *“no decorrer do curso, ficou muito claro para mim o quanto a pessoa com deficiência intelectual é capaz de ter uma vivência sexual positiva, antes eu achava que*

era exagerada, que poderia ter algum problema”. (A10): “eu acreditava que a pessoa com deficiência intelectual era capaz mas que tinha dificuldades, hoje vejo que o que falta é programa de educação sexual nas escolas”. (A8): “ depois das aulas eu comecei a compreender melhor e entender que a sexualidade do D.I não difere das demais pessoas e o que as vezes pode faltar é o acesso a informação sobre sexualidade”.

Nesse sentido, abordar a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual envolve um grande tabu, que existem tanto no imaginário quanto na prática social cotidiana. É necessário a construção de um novo modo de pensar, sentir e agir frente às possibilidades e necessidades no âmbito da afetividade-sexualidade das pessoas com deficiência intelectual, que leve em conta o seu inquestionável direito de construir e manter vínculos de amor e prazer (FERREIRA, 2009, p. 39).

A afetividade-sexualidade do jovem com D.I não é intrinsecamente problemática nem qualitativamente diferente. No entanto, embora a sexualidade segundo Denari (2003), se reflita no âmbito biológico, psíquico, afetivo e intelectual da pessoa, dando-lhe a dimensão de “estar no mundo” e influenciando a sua forma de pensar e agir, ainda há uma noção equivocada e discutível sobre o desenvolvimento sexual e afetivo da pessoa com deficiência, o que tem dificultado muito a expressão de seus reais sentimentos e necessidades (FERREIRA, 2009, p. 46).

Por meio dos temas abordados na intervenção com os alunos, os professores reconhecem que podem colaborar para que os alunos possam desenvolver uma compreensão clara, precisa e segura sobre sua própria sexualidade.

(A1): *“depois da nossa formação eu pude perceber o quanto é importante dialogar com os alunos sobre sexualidade para desconstruir os mitos e tabus que envolve a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual”. (A1, A3 e A5): “para que os alunos com deficiência possam vivenciar a sua sexualidade de maneira segura e saudável, conforme mencionado nas aulas, é imprescindível que esta temática esteja presente no currículo, eles precisam de informações com qualidade”. (A2): “quando realizei o trabalho sobre sexualidade em sala de aula pude ver o quanto o conhecimento pode colaborar para que nossos alunos estejam mais seguros quanto a sua sexualidade e a sua proteção.*

O trabalho do professor na educação sexual contribui para a prevenção de comportamentos de risco, oferecendo informações e orientações adequadas, o professor ajuda os alunos a tomar decisões conscientes e responsáveis em relação à sua sexualidade. Portanto, o professor desempenha um papel fundamental na educação sexual na escola,

fornecendo informações relevantes, promovendo a saúde e o bem-estar dos alunos, e contribuindo para a construção de uma sociedade mais inclusiva e respeitosa.

Sobre isso, Figueiró (2018, p. 110), discute que o professor é um profissional que constrói saber em sua prática cotidiana e que quando não se fala de sexualidade, ou seja, quando se opta por não trabalhá-la no espaço da escola, como tem acontecido muito frequentemente, mesmo assim está realizando o ensino da sexualidade, pois, o silêncio também é uma forma de educar. Com ele, os alunos aprendem que este é um assunto tabu.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caminho que resultou na escrita desta tese perpassa por um processo intimamente relacionado à minha experiência enquanto profissional da educação especial. Discutir sexualidade e deficiência ainda é bastante complexo e desbravar esse caminho dentro de uma instituição especializada foi muito desafiador e chegar até aqui foi um ato de coragem e insistência aliada ao conhecimento técnico e científico que são imprescindíveis para que possamos discutir sexualidade e deficiência intelectual.

Esta pesquisa surgiu da necessidade apontada pela literatura de haver mais investigações científicas sobre como professores que atuam na educação especial, lidam com as questões relacionadas à sexualidade de jovens com D.I.

Inicialmente, de maneira geral, fica clara a inabilidade dos professores em lidar com as manifestações da sexualidade de seus alunos o que coloca que muitos comportamentos sexuais apresentados pelos alunos são considerados inadequados. Nota-se, também, que apresentam confusão quanto ao seu papel na orientação sexual dos jovens, preferindo, muitas vezes, ignorar manifestações sexuais ou reprimi-las, sendo usadas como justificativas para a não educação sexual no espaço da escola.

Foi notado, nas entrevistas iniciais preconceitos e mitos sobre essa questão, isso se dá principalmente por não acreditarem que possam desfrutar de uma sexualidade segura e prazerosa de maneira responsável e autônoma, por apresentarem D.I. Também pode indicar que as pessoas com deficiência intelectual são qualitativamente diferentes de pessoas que não apresentam deficiência, e que não apresentam o mesmo direito de vivenciar a sua sexualidade como todos nós, havendo, portanto, a necessidade de sempre estarem sendo supervisionados pela família.

Afirmam que a falta de conhecimento sobre a sexualidade dificulta organizar e sistematizar um trabalho de educação sexual, sendo que embora reconheçam a importância de se trabalhar temáticas relacionadas à sexualidade e acreditarem que o trabalho deve ser realizado pela família e escola, não estão fazendo, e continuam silenciando a sexualidade no ambiente escolar, atuando apenas de maneira remediativa e não formal.

O tema sexualidade, em diferentes contextos educacionais, vem sendo debatido intensamente. No âmbito da educação especial, as propostas de intervenção em relação à sexualidade parecem extremamente limitadas; ainda há pouca discussão sobre sexualidade da pessoa com deficiência no ensino especializado.

Os dados inicialmente coletados e analisados nesta pesquisa reforçaram esta afirmação quando de forma arbitrária os professores entrevistados afirmam que não trabalham e não executam programas de educação sexual na sala de aula e o fazem, apenas, quando os alunos trazem à tona este tema, e estes reforçam que a falta de formação em sexualidade colabora para que eles não se sintam preparados para lidar com a educação sexual, apresentando atitudes confusas quanto a sexualidade dos alunos, muitas vezes repreendendo ou fingindo que não estão vendo.

A partir dessa exposição, foi considerada a necessidade da elaboração e implementação de uma programação de ensino cuja temática volta-se a sexualidade e educação sexual da pessoa com D.I. Muitas questões foram trabalhadas nos cinco encontros planejados, ficou evidente a importância da capacitação dos professores, pois a dificuldade em como ensinar e como trabalhar temas relacionados a sexualidade ainda os preocupa.

Durante os encontros os professores puderam revisar seus próprios valores, tabus e preconceitos, porque antes de pensarmos em estratégias de ensino em educação sexual é necessário que os professores tenham fortalecido si a importância do trabalho em educação sexual na escola.

A partir do programa de ensino, pode-se perceber que muitos aspectos da sexualidade estão sendo reconhecidos pelos professores e parece haver uma valorização, pelo menos teórica, das necessidades, desejos e interesses sexuais das pessoas com deficiência intelectual.

Foi notado que os professores abrem pouco espaço para tratar este assunto com naturalidade e não aproveitam as oportunidades reais para levar o aluno à percepção da sua sexualidade e procuram apenas corrigir nos alunos comportamentos sexuais que julgam incorretos.

Todavia, a sexualidade está presente no cotidiano escolar e poderia ser mais bem desenvolvida e aprimorada nas escolas através de capacitações para professores, palestras para os alunos, debates em salas de aula, entre outras estratégias didáticas que poderiam ser realizadas para tornar essa temática mais típica no contexto escolar e menos preconceituosa e cheia de pudores.

Por meio dos encontros realizados os professores tiveram a oportunidade de refletir sobre suas práticas e voltar-se para situações específicas que vivenciam no dia a dia e entrar em contato com as suas próprias dificuldades sobre o tema da sexualidade, Durante as discussões realizadas no grupo, os professores puderam fortalecer em si

conhecimentos acerca da temática e reconhecer a educação sexual enquanto responsabilidade da escola e da família.

As aulas realizadas para os professores favoreceu o estudo sobre sexualidade e reforça que informar-se sobre a temática assegura um avanço constante na forma de ensinar sobre sexualidade.

A análise dos dados nos mostram a importância de aprofundar o tema, bem como implementar a escuta ativa junto aos jovens com deficiência intelectual para conhecer o que pensam, desejam e esperam viver em sua vida adulta e sexual. Além disso, considerando o direito dessas pessoas viverem um namoro, casamento, assumirem uma suposta diversidade sexual ou mesmo, efetivar um planejamento familiar, se assim o desejarem, nada mais justo dar voz e escuta aos próprios jovens ou as pessoas com as quais eles se relacionam para apontar as possibilidades e limites dessas vivências.

Por fim, esse trabalho não termina nas considerações finais e dada a sua importância na inclusão e no autogerenciamento da vida da pessoa com deficiência, será necessário, enquanto programa de ensino ser implementado nos espaços das escolas. Desta maneira, enquanto Coordenador Estadual de Educação da Federação das APAEs do Estado de São Paulo, esse será um dos meus desafios, fazer com que programas de ensino em educação sexual estejam presentes no currículo das escolas especializadas das APAEs do estado de São Paulo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. A. Algumas reflexões sobre a (r)evolução do conceito de deficiência. *In*: GOYOS, C.; ALMEIDA, M. A.; SOUZA, D. G. (Orgs.) **Temas em educação especial** 3. São Carlos: EDUFSCar, 1996. p. 99-106.

ALMEIDA, M. A.; ALBUQUERQUE, P. P. (2010). Sexualidade e deficiência intelectual: um curso de capacitação para professores. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v.91, n. 228, p.408-423. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/11%20sexualidade%20e%20def%20capacita%C3%A7ao%20professores%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/11%20sexualidade%20e%20def%20capacita%C3%A7ao%20professores%20(3).pdf). Acesso em: 18 abr. 2021.

ALMEIDA, M. A., BOUERI, I. Z, and POSTALLI L. M. M. "A Escala de Intensidade de Suporte–SIS no Brasil." *Journal of Research in Special Educational Needs* 16 (2016): 60-64.

AMOR PAN, J. R. (2003). **Afetividade e sexualidade na pessoa portadora de deficiência mental**. São Paulo: Loyola.

BASTOS, O. M.; DESLAND, S. F. (2005). Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica. **Ciências & Saúde Coletiva**. 10(2).389-397.

BASTOS, O. M.; DESLAND, S. F.(2012). Sexualidade na deficiência intelectual: uma análise das percepções de mães de adolescentes especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.18, n. 3.

BEDIN, R. C. **A história do Núcleo de Estudos da Sexualidade e sua participação na trajetória do conhecimento sexual na UNESP**. 2016. 154 f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, 2016.

BASTOS, O. M; DESLANDES, S. F. **Sexualidade e o adolescente com deficiência mental**: Uma revisão bibliográfica. *Ciência Saúde Coletiva*, Ab 2005, v.10, nº2, p389-397. Disponível em: .Acesso em: 16 dez .2021.

BUENO, R. C. P; RIBEIRO, P. R. M. História da educação sexual no Brasil: apontamentos para reflexão. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 29, n. 1, p. 49-56, 2018.

Brasil. (2015). **Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília.

BRUNS, M.A.T. (2008). **Sexualidade de Cegos**. Campinas, SP: Editora Átomo.
Costa, A.H. (1998). *Dislexia*. Monografia (Especialização). Faculdade de Educação São Jorge, Ribeirão Preto, 48f.

BRUNS, M.A.T. (2007). **A sexualidade da criança**. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, 18 (2), p. 323-331. Recuperado em fevereiro de 2022, de <http://www.sbrash.org.br/revista/>.

CHAUÍ, M. **Repressão sexual essa nossa (des)conhecida**. 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 1984.

CHAVES, J. C. **Práticas afetivo-sexuais juvenis: entre a superficialidade e o aprofundamento amoroso**. Psicologia & Sociedade [online]. 2016, v. 28, n. 02 [Acessado 18 Outubro 2022] , pp. 320-330. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p320>>. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p320>.

COSTA, L. H. R; COELHO, E. C. A. Nursing and sexuality: Integrative review of papers published by the Latin-American Journal of Nursing and Brazilian Journal of Nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 19, n. 3, p. 631-639, mai./jun. 2011.

DABHOIWALA, F. (2013). **As origens do sexo: uma história da primeira revolução sexual**. São Paulo: Editora Globo.

DALL'ALBA, L. (1992). **Sexualidade e deficiência: a concepção do professor**. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP.

DANTAS, T.C; SILVA, J. S. ; CARVALHO, M. E. P. DE. (2014). **Entrelace entre gênero, sexualidade e deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento**. Vol.20, n.4, pp.555-568. ISSN 1413-6538. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000400007>.

DENARI, F. E. (2002). **Sexualidade e deficiência mental: reflexões sobre conceitos**. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 8, n. 1, p. 9-14. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/10%20sexualidade%20e%20Deficiencia%20mental%20Oconceitos%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/10%20sexualidade%20e%20Deficiencia%20mental%20Oconceitos%20(2).pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

DENARI, Fátima Elisabeth. **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, 2010.

DENARI, F. E. (1997). **O adolescente especial e a sexualidade:** nem anjo, nem fera. Tese de Doutorado em Educação, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

EGYPTO, A. C. (2003). **Orientação sexual na escola:** Um projeto apaixonante. São Paulo: Cortez.

FRANÇA, R.H.C. (2001). Sexualidade e os Portadores de Deficiência Mental. **Revista Brasileira de Educação Especial** 7(2), 11-27.

FRANÇA, R.H.C. (2006). Direitos sexuais uma conquista para pessoas com deficiência. *In:* MANZINI, E.J. (Org). **Inclusão e acessibilidade.** Marília: ABPEE.

FRANÇA, R.H.C. (1995). **Orientação sexual e deficiência mental:** estudos acerca da implementação de uma programação. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo.

FIGUEIRÓ, M. N. D. (2006). **Formação de educadores sexuais:** adiar não é mais possível. Campinas: Mercado de Letras; Londrina: EDUEL.

FIGUEIRÓ, M. N. D. (2009). **Educação Sexual:** múltiplos temas, compromisso comum. Londrina: UEL.

FIGUEIRÓ, M. N. D. **Reverendo a história da educação sexual no Brasil:** ponto de partida para construção de um novo rumo. Nuances, v. IV, p. 123-133, 1998.

FOUCAULT, M. (1976). **História da sexualidade I:** A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal.

FREUD, S (2006). **Um caso de histeria, Três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos. 1901-1905.** Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Volume VII. Imago Editora. Rio de Janeiro.

Gesser, M. (2010). **Gênero, corpo e sexualidade:** processos de significação e suas implicações na constituição de mulheres com deficiência física. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC.

GHERPELLI, M.H.B.V. (1995). **Diferente, mas não desigual:** a sexualidade no deficiente mental. 2. ed. São Paulo: Gente.

- GIAMI, A. (2004). **O anjo e a fera**: sexualidade, deficiência mental, instituição. Tradução Lydia Macedo. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- GLAT, R. (1989) “**Somos Iguais a Você**”: Depoimentos de Mulheres com Deficiência Mental. Rio de Janeiro. Editora Agir.
- GLAT, R. (2012) A sexualidade da pessoa com deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial**. 1(1).. Recuperado de <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbee/v01n01/v01n01a07.pdf>. Acesso em 23.mai.2022.
- GLAT, R. (1995). **A integração social dos portadores de deficiências**: uma reflexão. Rio de Janeiro: Editora Sette Letras.
- GLAT, R. (1992). A sexualidade da pessoa com deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial** 7(1), 65-74.
- GOFFMAN, E. (1975). **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes (Trad.). Rio de Janeiro: LTC.
- GOMES, M. "Muito prazer, eu existo! Deficiência e sexualidade." *Educação Inclusiva* 7.2 (2016): 7-9.
- JANNUZZI, G. de M.(2006). **A Educação do Deficiente no Brasil**: dos primórdios ao início do século XXI. 2º ed. Campinas, São Paulo: Autores Associados.
- KATZ, G., & LAZCANO-PONCE, E. (2008). **Sexuality in sub-Sexuality in sub-jects with intellectual disability**: An educational in-tervention proposal for parents and counselors in developing countries. *Salud Publica Mexico*, 50(2), 239-254).
- LEÃO, A. M. C. **Estudo analítico-descritivo do curso de Pedagogia da UNESP de Araraquara quanto à inserção das temáticas de sexualidade e orientação sexual na formação de seus alunos**. 2009, 343f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista – Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara.
- LEÃO, A. M. de C.; Ribeiro, P. R. M; BEDIN, R.C. (2010). **Sexualidade e orientação sexual na escola em foco**: algumas reflexões sobre a formação de professores. *Linhas* (Florianópolis. Online), v. 11, p. 36-52.
- LEÃO, A. M. de C.; RIBEIRO, P. R. M. (2007). A orientação sexual no contexto inclusivo: um estudo teórico. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**,

[S.l.], v. 2, n. 2, p. 127-135, dec. ISSN 1982-5587. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/465/345>>. Acesso em: 08 mai. 2022.

LEÃO, A. M. de C.; RIBEIRO, P. R. M. (2012). Educação sexual e formação contínua de professores: uma estratégia para a prática pedagógica em sala de aula. **Revista ELO**, v. 19, p. 55-61. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/124967>> Acesso em: 03 mai. 2022.

LEÃO, A.; RIBEIRO, P. (2007). A orientação sexual no contexto inclusivo: um estudo teórico. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, 2(2), 127-135. doi: Disponível em: <https://doi.org/10.21723/riace.v2i2.465> Acesso em: 2.mai.2022.

LEÃO, A. M. C. (2009). Estudo analítico-descritivo do curso de pedagogia da UnespAraraquara quanto a inserção das temáticas de sexualidade e orientação sexual na formação de seus alunos. Tese (Doutorado em Educação Escolar) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, SP. Leão, A. M. C.; Ribeiro, P. R. M.; & Bedim, R. C. (2010). *Revista Linhas*. V.11, n.01.

LOURO, G. L. (org.). (1999). **Corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica Editora.

MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. (2010). 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. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/4%20Desfazendo%20mitos%20para%20minimizar%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/4%20Desfazendo%20mitos%20para%20minimizar%20(4).pdf). Acesso em: 23 abri. 2022.

MAIA, A. C. B. (2006). **Sexualidade e deficiências**. São Paulo: Unesp.

MAIA, A. C. B.; ARANHA, M. S. F. (2005). **Relatos de professores sobre manifestações sexuais de alunos com deficiência no contexto escolar**. *Interação em Psicologia*, v. 9, n. 1, p. 103-116. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000147&pid=S14136538200700020000600014&lng=en. Acesso em 20.abr.2022.

MAIA, A. C. B.; CAMOSSA, D. A. **Relatos de jovens deficientes mentais sobre a sexualidade através de diferentes estratégias**. *Paidéia*, 2003,12(24), 205-214. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v12n24/09.pdf> Acesso em: 03 abr. 2022.

MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. (2011). Educação sexual: Princípios para ação. *In: Doxa: Revista Brasileira de Psicologia e Educação*. Araraquara: Departamento de Psicologia da Educação da FCL/UNESP, v. 15, n. 1, p.75-84.

MAIA, A. C. B. (2016). Vivência da sexualidade a partir do relato de pessoas com deficiência intelectual. *Psicologia em estudo*, v. 21, n. 1, p. 77-88.

MAIA, A.; Vilaça, T. (2017). Concepções de professores sobre a sexualidade de alunos e a sua formação em educação inclusiva. *Revista Educação Especial*, 30(59), 669-680. doi:<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X28087>. Acesso em: 09 jul. 2022.

MAIA, A. C. B., REIS-YAMAUTI, V. L. dos SCHIAVO, R. de A., CAPELLINI, V. L. M. F., & Valle, T. G. M. do. (2015). **Opinião de professores sobre a sexualidade e a educação sexual de alunos com deficiência intelectual**. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(3), 427-435. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000300008> Acesso em: 26 set. 2022.

MARTELLI, A. C. (2019). Violência sexual em crianças e adolescentes e suas consequências. *In: Desidério, R. (Orgs.). Interseccionalidade e transgressões em Educação Sexual*. Londrina: Syntagma Editores.

MAZZOTTA, M. J. S. (1999). **Educação especial no Brasil: História e políticas públicas**. 2. ed. São Paulo: Cortez. Minayo, M. C. S. (1999) O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6 ed. São Paulo: HUCITEC.

MELLO, M.R; BERGO, M.S.A.A. (2003). Atuação do professor diante de manifestações da sexualidade nos alunos portadores de deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 9 (2), 227-235.

MILLAN, A. E.; SPINAZOLA, C. de C.; ORLANDO, R. M. (2015). **Deficiência intelectual: caracterização e atendimento educacional**. *Educação, Batatais*, v. 5, n. 2, p. 73-94, 2015. Disponível:file:///C:/Users/User/Documents/Luiz%20Fernando%20Pedag%C3%B3gica/Mestrado%20Lui%20Fernando/Artigos%20utilizados%20na%20disserta%C3%A7%C3%A3o/Defici%C3%Aancia%20Intelectual%20Milan_Spinazola.pdf. Acesso em: 17 maio 2022.

MOREIRA, L. M. de A. **Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual**. EDUFBA, 2011.

OMOTE, S. (1990). **Aparência e competência em educação especial**. *Temas em Educação Especial*, São Carlos, v. 1, p. 11-26.

Organização Mundial de Saúde (2012). **Relatório mundial sobre a deficiência**. São Paulo: SEDPcD, 2012.

PASSOS, G. W. **Apontamentos e reflexões sobre a sexualidade da pessoa com deficiência intelectual**. *Psicologia Argumento*, [S. l.], v. 30, n. 68, 2017. DOI: 10.7213/psicol.argum.5893. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20409>. Acesso em: 20 out. 2022.

PEREIRA, B. R et al. **O amor marcado pelo não: um estudo de caso sobre o relacionamento amoroso de um casal portador de deficiência intelectual**. 2007.

PINEL, A. (1993). A restauração da vênus de milo: dos mitos à realidade sexual da pessoa deficiente. *In: M. Ribeiro (Org.), Educação sexual: novas ideias, novas conquistas* (pp. 307-325). Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

PINHEIRO, V. M. dos S. **História recente da educação sexual na escola e da sexualidade no contexto da realidade brasileira**. *DST Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*. v. 9, n. 1, p. 4-8, 1997.

PLETSCH, M. D. (2014). **A escolarização de pessoas com deficiência intelectual no Brasil: da institucionalização às políticas de inclusão (1973-2013)**. *Analíticos de Políticas Educativas*. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=275031898089>> ISSN 1068-2341 Acesso em: 10 fev. 2022.

PRIETO, R. G. (2007). Professores especializados de um centro de apoio: estudo sobre saberes necessários para sua prática. *In: JESUS, D. M. de; BAPTISTA, C. R.; BARRETO, M. A. S. C., VICTOR, S. L. (orgs) Inclusão, práticas pedagógicas e trajetórias de pesquisa*. Porto Alegre: Mediação/Prefeitura Municipal de Vitória/CVD/FACITEC , p.281-94.

REIS, V. L. ; MAIA, A. C. B. (2012). **Educação Sexual na Escola com a Participação da Família e o uso de Novas Tecnologias da Educação: um Levantamento Bibliográfico**. *Cadernos de Educação (UFPEL)*, v. 41, p. 188-207.

RIBEIRO, P. R. C. **Revisitando a história da educação sexual no Brasil**. *In: RIBEIRO, P. R. C. (Org.). Corpos, gêneros e sexualidades: questões possíveis para o currículo escolar*. 3. ed. Rio Grande: FURG, 2013. p. 11-16.

RIBEIRO, P. R. M. **Os momentos históricos da educação sexual no Brasil**. In P. R. M. Ribeiro (Org.). *Sexualidade e educação: aproximações necessárias*. São Paulo: Arte & Ciência, 2004. p. 15-25.

RIBEIRO, P. R. M. (2004). **Sexualidade e educação: aproximações necessárias**. São Paulo: Arte & Ciência.

RIBEIRO, P. R. M. (2013). A educação sexual na formação de professores: sexualidade, gênero e diversidade enquanto elementos de uma cidadania ativa. In: Rabelo, A. O.; Pereira, G. P; Reis, A. M. de S. (Org.). **Formação docente em gênero e sexualidade: entrelaçando teorias, políticas e práticas**. Petrópolis: De Petrus et Alii, p. 7-17, 2013.

ROSEMBERG, F. **Educação sexual na escola**. Cadernos de Pesquisa, n. 53, 1985, p. 11-19.

RUSSO, J.; ROHDEN, F. (Org.) **Sexualidade, ciência e profissão no Brasil**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2011.

SILVA, O. M. da. **Origens da educação (Sexual) brasileira e sua trajetória**. In: ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO da UFPI, 2., 2002, Teresina. Anais. Teresina: EDUFPI, 2002. Disponível em: <http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/evento2002/GT.13/GT13_4_2002.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

TANG, C. S; LEE, Y. K. (1999). **Knowledge on sexual abuse and self-protection skills: a study on female chinese adolescents with mild mental retardation**. Child Abuse & Neglect, v. 23, 3, 269-279.

Tepper, M. (2000). **Sexuality and disability: the missing discourse of pleasure**. Sexuality and Disability, 18(4): 283-290. doi: 10.1023/A:1005698311392

VASCONCELOS, V. O. (1996). **Sexualidade e deficiência mental: uma pesquisa de documentos**. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP.

VIEIRA, C. M. & Coelho, M. A. (2014). Sexualidade e deficiência intelectual: concepções, vivências e o papel da educação. Revista Tempos e Espaços em Educação, 7(13), 201-211.

VILELA, G. J. D. ; RIBEIRO, P. R. M. (2014). Discursos, sujeitos e educação sexual na escola. In: M. R. Momesso; F. E. Paiva Assolini; L. C.; F. Verardi Burlamaque; G. M. P.

(Org.). **Das práticas do ler e escrever ao universo das linguagens, códigos, e tecnologias**. Porto Alegre: CirKula, , v. 1, p. 251-267.

YIN, R. K. (2005). **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman. Disponível em:

<<https://www.tecnoevento.com.br/nel/anais/artigos/art16.pdf>> Acesso em: 15. Ago. 2022.



APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Matão – SP
ESCOLA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL – “Prof. Palma Izaura Pinotti Ricci”
 CNPJ (MF) 45.341.245/0001-10
 Alameda da Saudade, 100 – Vila Pereira – CEP 15990-000 – Matão-SP.
 Fone / (16) 3221- 5100 – Fax: (16) 3221- 5104
 Utilidade Pública Federal – Lei nº 93.333 de 03/10/1986
 Utilidade Pública Estadual – Lei nº 4.721 de 27/09/1985
 Utilidade Pública Municipal – Lei nº 793 de 27/06/1973

APÊNDICE A - AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

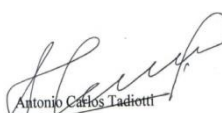
Matão, 14 de fevereiro de 2022

Ao comitê de Ética em Pesquisa Plataforma Brasil

Eu, **Antônio Carlos Tadiotti - CPF: 605.385.468-91**, Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais da APAE de Matão, venho por meio desta informar a V. S^a que autorizo o pesquisador **Luiz Fernando Zuin** aluno do curso de Doutorado em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), a realizar/desenvolver a pesquisa intitulada **SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: um curso interventivo para professores**, sob orientação da Prof^a Dra Fátima Elisabeth Denari.

A coleta de dados será composta em duas etapas: Etapa 1 - Entrevista semiestruturada (aplicação de um questionário elaborado pelo autor da pesquisa) a ser realizada presencialmente, com data e horário marcado previamente conforme disponibilidade do participante. Com relação ao número de sessões para a entrevista, prevê-se que ocorra em um único dia com duração prevista de 2 horas. Etapa 2 – Será então oferecido um curso de formação com base nos apontamentos coletados nas entrevistas com os professores. O grupo será conduzido por meio de grupo focal com previsão de 05 encontros/temas com duração prevista de 1 hora. Os encontros estão previstos para acontecer às segundas-feiras das 17h:00m às 18h:00m

Declaro conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileira, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.


 Antônio Carlos Tadiotti
 Presidente

APÊNDICE B⁶
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa intitulada **SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: um curso interventivo para professores**. A sexualidade ainda é um tema polêmico que desperta dificuldades aqueles que cotidianamente se defrontam com essa questão, como os professores por exemplo. Quando são professores de jovens com deficiência intelectual (D.I), o desafio é ainda maior, estudos afirmam que o resultado da relação sexualidade/D.I pode não ser positivo, devido à soma de dificuldades enfrentadas pelos professores e famílias e que muitos comportamentos considerados inapropriados que estas pessoas exibem, são resultados da educação ou falta de educação sexual.

Desta maneira, esta pesquisa tem como objetivo principal, investigar as opiniões manifestas de professores da educação especial sobre a sexualidade e educação sexual de alunos com D.I de maneira a averiguar as dificuldades e facilidades no trato deste assunto com vistas a elaborar e implementar um curso de intervenção. Você foi selecionado, por ser professor de educação especial na instituição coparticipante desta pesquisa. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com as pesquisadoras ou com a instituição que forneceu os dados.

informo que todas as medidas sanitárias relacionadas à prevenção da covid-19 serão tomadas, em consonância com as orientações do ministério da saúde, portaria 1565/2020. durante a realização do curso de intervenção, será disponibilizada máscara, álcool gel 70% e o ambiente será organizado de maneira a garantir o distanciamento mínimo de 1 metro entre os participantes, não será permitido compartilhar objetos entre os participantes, as portas e janelas ficarão abertas para ventilação do ambiente, será realizado pelo pesquisador procedimentos de limpeza e desinfecção com produtos desinfetantes, devidamente aprovados pela anvisa, nas superfícies e equipamentos, no início e término das atividades.

Se estiver doente, com sintomas compatíveis com a covid-19, tais como febre, tosse, dor de garganta e/ou coriza, com ou sem falta de ar, o pesquisador deverá ser

⁶ VERSÃO02_TCLE_04/04/2022

informado previamente, e o participante deverá buscar orientações de saúde antes de retornar para o curso de intervenção.

A coleta de dados será composta em duas etapas:

Etapa 1 - Entrevista semiestruturada (aplicação de um questionário elaborado pelo autor da pesquisa) a ser realizada presencialmente, com data e horário marcado previamente conforme disponibilidade do participante. Com relação ao número de sessões para a entrevista, prevê-se que ocorra em um único dia com duração prevista de 2 horas. Etapa 2 – Será então oferecido um curso de formação com base nos apontamentos coletados nas entrevistas com os professores. O grupo será conduzido por meio de grupo focal com previsão de 05 encontros/temas com duração prevista de 1 hora. Os encontros estão previstos para acontecer às segundas-feiras das 17h:00m às 18h:00m (horário de HTPC já previsto no calendário institucional) e autorizado pelo Presidente da Instituição participante desta pesquisa.

Solicito sua autorização para gravação da entrevista e do curso interventivo, a qual posteriormente será transcrita pelo pesquisador, garantindo que se mantenha o mais fidedigna possível. Depois de transcrita será apresentada aos participantes para validação das informações. As gravações ficarão armazenadas pelo período de cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador e após esse período serão destruídas.

Todas as informações as quais o pesquisador tiver acesso no decorrer da pesquisa serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado nome do participante em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, a privacidade será assegurada. Os dados coletados e possíveis resultados oriundos deles poderão ser divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos, porém a identidade do participante não será publicada.

Os riscos presentes no estudo dizem respeito a um possível desconforto ou constrangimento que o participante poderá sofrer no decorrer da entrevista. Ao menor sinal de identificação desse risco, a coleta de dados será imediatamente interrompida e o participante poderá optar em continuar ou não participando da pesquisa.

A qualquer momento o (a) você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação com o pesquisador, à Instituição em que trabalha ou à Universidade Federal de São Carlos.

Como benefícios, com a sua participação no estudo, espera-se que essa pesquisa possa contribuir para programas de educação sexual e para que a pessoa com deficiência

intelectual possa desfrutar de uma sexualidade segura e prazerosa de maneira responsável e autônoma.

Acredita-se também que a partir desta pesquisa, novas questões de pesquisa possam surgir contribuindo ainda mais com a produção de conhecimentos na área da educação especial. Você não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar da pesquisa.

Comprometo-me a fornecer uma devolutiva e compartilhar os desdobramentos desse estudo.

O(a) senhor(a) receberá uma cópia deste termo, no qual consta o telefone e o endereço da pesquisadora responsável, e de sua orientadora, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisador responsável: Luiz Fernando Zuin – Rua José Marques Garcia, 28 – Residencial Orminda Bottura Benassi – CEP 15.993.060 Matão, SP. Telefone: (16) 98120-1927, e-mail: nandozuin@icloud.com.

Professora orientadora: Dra. Fátima Elisabeth Denari – Rod. Washington Luiz, s/n, São Carlos - SP, 13565-905, e-mail: fadenari@terra.com.br.

AUTORIZAÇÃO

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador 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) 33518028. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Local e data: _____, ____ de _____ de 20 _____

Assinatura do participante da pesquisa

APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA PROFESSORES⁷

Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)

Cara (o) pesquisada (o), esta entrevista é um instrumento de coleta de informações que, depois de analisado, será usado na pesquisa intitulada: **SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: um curso interventivo para professores**

1. CARACTERIZAÇÃO DA(O) PESQUISADA(O)

1. CARACTERIZAÇÃO DA(O) PESQUISADA(O)

Data: ____/____/____

Nome do (da) professor(a):

Idade:

Gênero:

Há quanto tempo atua como professor (a)?

Há quanto tempo na Educação Especial?

2. FORMAÇÃO DA(O) PESQUISADA(O)

() Magistério

() Superior/Curso: _____

() Pós Graduação Lato Sensu/ Área de estudo: _____

() Mestrado: área _____ () Doutorado: área _____

Questões

1. Em sua formação, lembra-se de alguma disciplina que contemplasse a educação sexual?
2. Já sentiu necessidade de formação continuada sobre essa temática? Justifique sua resposta.
3. Para você o que é educação sexual?
4. Na sua opinião, qual a importância da educação sexual para uma pessoa com deficiência intelectual?
5. Você acredita que a sexualidade deve ser trabalhada pela família ou pela escola? Por quê?
6. Em sua opinião, as pessoas com deficiências, em geral, têm sexualidade?
7. Na escola que você atua houve abrangência sobre a educação sexual?
8. Você conversa ou já conversou sobre sexualidade com seu (sua) aluno(a)? Com que frequência?
9. O seu (sua) aluno(a) já lhe perguntou algo relacionado à sexualidade? De que maneira você reagiu?
10. Você acha que seu (sua) aluno(a) pode/deve namorar? Como seria esse namoro?
11. Se você acha que pode namorar, acredita que seu (sua) aluno(a) deveria namorar uma pessoa como ele ou alguém sem deficiência intelectual?
12. Qual a sua opinião sobre casamento de pessoas com deficiência intelectual?
13. Já vivenciou alguma situação com seus alunos envolvendo a sexualidade e com a qual teve dificuldades em lidar? Se sim, conte como ocorreu:
14. Você já viu seu (sua) aluno(a) se masturbando? Como agiu? Se não, como agiria se o visse?
15. Você acredita que seu (sua) aluno(a) pode ter relação sexual? Em que condições? O que ele (a) necessitaria para isso?
16. Percebeu estereótipos de gênero no comportamento de seus alunos (reforço de papéis ditos masculinos ou femininos)?

⁷ Roteiro elaborado pelo autor.

17. Você acredita que seu (sua) aluno(a) tem informações básicas sobre sexualidade?
18. Há alguma colocação que gostaria de fazer complementando esta entrevista?