



Recebido em:
03/06/2017
Aprovado em:
05/06/2017
Editor Respo.: Veleida
Anahi
Bernard Charlort
Método de Avaliação:
Double Blind Review
E-ISSN:1982-3657
Doi:

REFLEXÕES SOBRE A SEXUALIDADE E A DEFICIÊNCIA VISUAL: UMA PERSPECTIVA SEM ESTIGMAS

JOSEVAL DOS REIS MIRANDA
ADALBERTO MEDEIROS DA SILVA
HELEN CASTELO BRANCO DE SOUSA

EIXO: 10. EDUCAÇÃO, CORPO, SEXUALIDADE, GÊNERO

Resumo: Pensar na inclusão social e compreender as necessidades deste grupo se faz necessário, ao reflexionar uma sociedade cada vez mais coletiva, valorizando o/a deficiente que ainda é estigmatizado/a. Neste contexto, a temática de sexualidade dos cegos é considerada um grande tabu. O presente trabalho buscou identificar os estigmas presentes na deficiência visual; analisar como os deficientes visuais se socializam e a sexualidade, os relacionamentos e a afetividade e reconhecer a relevância da instrução sexual aos deficientes visuais. Para esse fim, apoiamos-nos nos conceitos de Maia (2006), Goffman (1988) e Bruns (2008). A metodologia foi de cunho qualitativo por meio da entrevista semiestruturada. Os resultados apontam que as informações sobre a sexualidade aos/as deficientes visuais estão sendo disseminada, o/a participante da pesquisa se mostraram autônomos, autoconfiantes e independentes, em relação à vida pessoal e cotidiana, podendo viver a sua sexualidade de forma prazerosa, comunicativa e responsável.

Palavras-chave: Sexualidade e deficiência. Deficiência visual. Estigma.

Resumen: Pensar en la inclusión social y comprender las necesidades de este grupo se hace necesario, al reflexionar una sociedad cada vez más colectiva, valorizando al / la deficiente que aún es estigmatizado / a. En este contexto, la temática de sexualidad de los ciegos es considerada un gran tabú. El presente trabajo buscó identificar los estigmas presentes en la deficiencia visual; Analizar como los discapacitados visuales se socializan y la sexualidad, las relaciones y la afectividad y reconocer la relevancia de la educación sexual a los discapacitados visuales. Para ello, nos apoyamos en los conceptos de Maia (2006), Goffman (1988) y Bruns (2008). La metodología fue de carácter cualitativo por medio de la entrevista semiestruturada. Los resultados apuntan que las informaciones sobre la sexualidad a los / las deficientes visuales están siendo diseminadas, el / la participante de la investigación se mostraron autónomas, autoconfiantes e independientes, en relación a la vida personal y cotidiana, pudiendo vivir su sexualidad de forma placentera, comunicativa es responsable.

Palabras clave: Sexualidad y discapacidad. Deficiencia visual. Estigma.

Introdução

No contexto social contemporâneo, o conceito de deficiência é gerador de muitas dúvidas, preconceitos e estereótipos. Antes de tratarmos dos enigmas e assuntos atinentes aos deficientes, entende-se a relevância da definição do termo, em que é provável a existência do julgamento social. Segundo Maia (2006, p. 13), a deficiência é uma sequência de circunstâncias limitantes, tanto biologicamente, como psicologicamente ou socialmente, os quais afetam o desenvolvimento de um ser de acordo com o diagnóstico da condição referente. A deficiência é um fenômeno social ocorrido extrinsecamente ao indivíduo, onde de acordo com Omote (*apud* MAIA, 2006) os grupos sociais mantêm os estereótipos e trazem à tona as desigualdades entre os sujeitos.

Nessa instância, os/as deficientes são excluídos/as e estigmatizados/as, o que conforme

Golffman (1988, p. 13) “o termo estigma refere-se a um atributo profundamente depreciativo”, justificando uma pessoa estigmatizada como fora da normalidade e/ou das regras, ao possuir um sinal que a difere das outras pessoas (BRUNS, 2008). Estes estigmas ignoram a diversidade e não corroboram na inclusão dos/as deficientes, gerando comumente nas pessoas uma associação equivocada entre incapacidade e deficiência.

Seguindo esta concepção, as pessoas com deficiência visual atribuem-se àqueles/as com a visão parcial ou reduzida (cf. BRUNS, 2008). Indubitavelmente, a grande barreira enquanto deficiente visual é o preconceito advindo dos grupos a sua volta, e é nesta condição que a educação – familiar e escolar – se torna um elemento fundamental para a promoção da autonomia do/a cego/a, sendo minimizadora de estigmas, além de incluí-lo socialmente e colaborar nas relações interpessoais com os/as não cegos/as.

Então, com base em todos os aspectos relatados, os estigmas, os tabus e as discriminações são ainda maiores ao explicar os assuntos referentes à sexualidade, colocando o/a deficiente visual como infantil ou assexuado/a (MAIA, 2006, p. 215). A sexualidade é intrínseca ao ser humano, assim, o desejo e os impulsos sexuais continuam a existir enquanto deficiente visual, surgindo e manifestando-se em diferentes maneiras e em distintos momentos vivenciais. Surge então, a necessidade de informação e formação sexual para os/as deficientes visuais, bem como atenuar a repressão vivida por eles/as.

Sabe-se que o corpo social possui concepções – pré-conceitos – (MAIA, 2006, p. 14) os quais corroboram em barreiras atitudinais no meio que rodeia os deficientes. Assim, por meio desta pesquisa, buscamos retratar como são compreendidas, efetivamente, as questões das sexualidades das pessoas com deficiência visual e analisá-las. Para estes propósitos, serão verificados os elementos essenciais dessa temática, concentrando em fatores que aproximam ou afastam o/a deficiente visual do conhecimento da sua própria sexualidade.

Diante desse contexto, a nossa pesquisa teve como objetivos: identificar os estigmas presentes na deficiência visual; analisar como os deficientes visuais se socializam e a sexualidade, os relacionamentos e a afetividade e reconhecer a relevância da instrução sexual aos deficientes visuais.

Sendo assim, buscamos por meio desta pesquisa de cunho qualitativo, por meio de um estudo de caso onde utilizamos os procedimentos de entrevista semiestruturada para alcançar os objetivos anteriormente mencionados. A pesquisa pretendeu ser uma fonte de reflexão sobre as questões da sexualidade da pessoa com deficiência visual, buscando romper ou trazer para o cenário acadêmico esses mitos e estigmas que só reforçam o preconceito e a exclusão.

Assim, o presente texto apresenta a seguir o nosso caminhar metodológico e logo em seguida, são apresentados os achados da pesquisa entrelaçados com o nosso referencial teórico. Esperamos que as ponderações aqui expostas possam contribuir para novas reflexões, para a construção, a implementação de debates em torno das questões que envolvem a sexualidade no âmbito da deficiência.

Metodologia

A pesquisa foi dividida em cinco etapas, a partir de uma pesquisa bibliográfica, havendo reuniões para as devidas discussões de material teórico e posteriormente, a fim de realizarem-se três entrevistas com discentes com deficiência visual, sendo dois participantes do curso de Pedagogia e um de Rádio e TV, da Universidade Federal da Paraíba.

A análise qualitativa foi a abordagem escolhida por investigar uma realidade que não pode ser quantificada. Esse tipo de análise trabalha com o universo de significados, valores, crenças e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos aos quais não podem ser restringidos à operacionalização variáveis (MINAYO, 2001).

Em relação ao desenvolvimento da pesquisa, ela foi realizada por meio de trabalho de campo e o estudo bibliográfico. Neste sentido, Gil (2002, p. 129) relata que “não há como definir a priori as etapas a serem seguidas em todas as pesquisas dessa natureza. Isso porque, a especificidade de cada estudo, acaba por ditar seus próprios levantamentos”.

No primeiro momento do projeto, estudos teóricos e metodológicos se tornaram um ponto norteador para pôr em prática os objetivos propostos. A princípio, tivemos como base textos referentes à sexualidade e a deficiência (visual), e aos estigmas. Esses referenciais de apoio serviram como elucidação para as dúvidas e ampliação de conhecimentos relativos à sexualidade não apenas aos/as deficientes visuais, como também de outros grupos no que diz respeito à sexualidade da pessoa com deficiência.

No segundo momento, ocorreram discussões após a leitura e compreensão dos textos. Os diálogos proporcionaram uma melhor assimilação deles ao destacar tópicos pertinentes, esboços históricos e as pesquisas quantitativas presentes nas produções literárias. Destarte, todo o conteúdo abordado propiciou segurança para a elaboração das etapas seguintes.

Na sequência, foi produzido pelos integrantes um roteiro para as entrevistas, com o intuito de avaliar questões específicas da vida e da sexualidade dos/as deficientes visuais. O roteiro da entrevista semiestruturada abrangeu um panorama substancial dos assuntos analisados no material teórico, abordando temáticas próximas ao que foi estudado. Este esquema foi formado por dezesseis perguntas de caráter aberto, a fim de que o/a entrevistado/a pudesse ter liberdade para expor as suas respostas. A priori, as questões iniciais pontuaram os contextos vivencial, educacional e cultural da pessoa cega, como por exemplo, as experiências cotidianas, a relação dele/a com a sociedade e a influência do meio externo na autoaceitação.

A segunda etapa restringiu-se à sexualidade do/a participante da pesquisa, em como se deu o descobrimento dela ao adquirirem a limitação visual. Por fim, na operacionalização das entrevistas semiestruturadas foram realizadas por meio de gravação de áudio, para logo em seguida procedermos às transcrições para as devidas análises temáticas com base no referencial teórico estudado.

Por fim, foram feitas transcrições das entrevistas para a realização de análises com base no referencial teórico estudado. Ademais, buscamos com as perguntas conhecer e analisar as opiniões e a perspectiva do mundo enquanto pessoa com deficiência visual, bem como refletir sobre as questões cotidianas e constitutivas de cada um/a, propiciando assim, a análise coletiva dos dados para verificação das possíveis conclusões do estudo em questão.

A Tessitura entre os dados da pesquisa e os referenciais teóricos

O roteiro de perguntas destinou-se às três pessoas deficientes visuais entrevistadas. Ao verificar as respostas, descobrimos circunstâncias em comum entre eles. A priori, as pessoas com deficiência visual, conforme nos diz Krik e Gallangher (*apud* BRUNS, 2008, p. 18) podem ser identificados através de dois grupos, os quais se denominam como os cegos e aqueles que possuem visão parcial ou reduzida.

Em segunda instância, quanto à etiologia, uma deficiência pode ser adquirida ou congênita (MAIA, 2006, p. 31). A partir da análise das respostas, foi possível listar diversas circunstâncias em comum entre os/as participantes da pesquisa: os entrevistados 1 e 2 adquiriram a deficiência visual: a primeira, de sexo feminino e 45 anos de idade, perdeu a visão parcialmente aos 40 – possui 15% de visão no olho direito, e 9% no esquerdo, periféricamente; o segundo, de sexo masculino e 40 anos de idade, também teve a deficiência visual adquirida – com perda total aos seus 12 anos; entretanto, o entrevistado 3, de sexo masculino e 22 anos, detém deficiência visual congênita. Nesta vertente, as pessoas do grupo com deficiência visual adquirida precisam refazer a rotina, bem como reestruturar as ações, as locomoções, os hábitos e a identidade, a partir de uma já formada anteriormente (cf. MAIA, 2006). Neste contexto, a primeira entrevistada, constatou sobre o seu primeiro dia de aula na universidade, enfatizando que “para a pessoa cega o tato é fundamental” (cf. MAIA, 2006):

No meu primeiro dia de universidade, um professor segurou a minha mão para me guiar até à sala e eu me senti acolhida com o toque. Como não usava bengala, precisava de ajuda na turma para se locomover ao banheiro e me sentia mais confortável com uns do que com outros (Entrevistada 1).

Ademais, é comum ainda existir uma forte ausência de união, empatia e solidariedade, especificamente entre os/as próprios/as cegos/as:

Alguns deficientes visuais da universidade pensam que quero mostrar superioridade, e há uma divisão em sala de aula por isso. Eu tive oportunidades de vida que proporcionaram a ter um conhecimento elevado” (Entrevistada 1).

De acordo com Bruns (2008, p. 16) “essa forma preconceituosa de nos relacionarmos com nós mesmos e com o outro é mantida e alimentada pela ideologia do déficit”, à proporção que o/a deficiente é visto/a como alguém que não produz e/ou contribui para a sociedade, no entanto, quando este/a revela o oposto também é criticado/a e discriminado/a. Conforme Goffman (1988, p. 18):

A característica central da situação de vida do indivíduo estigmatizado, pode agora ser explicada. É uma questão do que é com frequência, embora vagamente, chamado de “aceitação”. Aqueles que têm relações com ele não conseguem lhe dar o respeito e a consideração que os aspectos não contaminados de sua identidade social os haviam levado a prever e que ele havia previsto receber; ele faz eco a essa negativa descobrindo que alguns de seus atributos a garantem.

Ainda, de acordo com Maia (2006, p. 16) “entende-se a deficiência como um fenômeno social que está “fora” do sujeito e não é intrínseco a ele, mesmo que a deficiência se revele num corpo biológico ou em um comportamento atípico”. Assim, há um resistente preconceito social, que exclui, menospreza e caracteriza os deficientes como desqualificados e inabilitados a desempenharem funções sociais. Entretanto, os deficientes visuais podem viver normalmente conforme suas habilidades e desenvolverem seus saberes, compartilhando-os com os grupos dos não estigmatizados. Não obstante, a incorreta associação entre limitação e incapacidade persiste, e os preconceitos se fundem por parentes, pessoas próximas e até mesmo por professores/as de instituições:

Eu me sinto mais notada e valorizada pelo que pode posso como conhecimento e vivência. Se eu sentir que vou ser usada, eu ignoro. Professores já me trataram mal e me chamaram de “doente” e disseram que estou ocupando uma vaga de alguém por não ser considerada “normal”, e que minhas notas máximas não são do meu merecimento [...] “Eu tenho as minhas limitações, mas eu faço o melhor que eu posso” [...] Nota dez não existe, dez é perfeição. Ainda mais “ela” que não enxerga (Entrevistada 1).

Quanto ao segundo entrevistado, houve pessoas que deixaram de acreditar em suas capacidades, porém outras estavam conscientes de que ainda assim ele poderia ampliar os outros sentidos e a deficiência não seria um sinônimo de incompetência:

A falta da visão é simplesmente, literalmente não enxergar. Dentro de mim, qualquer outra deficiência, ela não mede sua capacidade, sua competência, a sua condição de ser, de fazer, enfim, de viver (Entrevistado 2).

Sendo assim, a incapacidade e a deficiência são diferentes em seus conceitos, sendo a incapacidade “uma condição física ou mental que pode ser descrita segundo termos médicos, enquanto uma deficiência é o resultado dos obstáculos que a incapacidade interpõe entre o indivíduo, o seu potencial máximo e o seu meio” (cf. BRUNS, 2008). Conforme nos diz Bruns (2008, p. 21):

Por esses conceitos estarem misturados no senso comum, quando pais, professores e companheiros, compadecidos com as dificuldades que enfrenta o deficiente visual, não permitem que ele faça por si mesmo aquilo que é capaz de fazer, estão dificultando que a pessoa cega descubra e utilize suas capacidades. Dessa prática, decorre uma das maiores dificuldades que o deficiente tem que enfrentar: o preconceito. Não é raro notar-se que muitas pessoas, ao se relacionarem com deficientes visuais, não os tratam apenas como cegos, e lhes atribuem, inadvertidamente, outras deficiências: a surdez e o retardo mental, por exemplo.

Partindo de um contexto real, em que o deficiente visual sofre com a segregação social, o “paradigma da inclusão” passa a ser desenvolvido em sociedade como a ferramenta de quebra das barreiras e dos preconceitos. Desta maneira, perpetua em torno desse paradigma os “achismos” referentes aos deficientes como inferiores e ao não reconhecimento das capacidades deles:

[...] quando a inclusão é guiada por um sólido modelo teórico de aprendizagem e de ensino, ela se constitui para os pesquisadores em educação e os agentes escolares em uma nova forma de responder às necessidades dos alunos especiais. [...] mais que um novo modelo de serviço aos alunos especiais, a inclusão corresponde ao novo contexto sociocultural que emerge no início do século XXI (Saint- Laurent, 1977, p. 68-73)

A forma negativa a qual um deficiente visual é tratado pode gerar muitos traumas, além do próprio desejo de não conviver em sociedade. Essa rejeição no tratamento pode acontecer de diversas formas, inclusive como uma “proteção” por parte de familiares e amigos, o que não é regra, pois a família pode dar um total suporte ao indivíduo:

A minha família sempre me deu liberdade de fazer tudo. Ela sempre me dizia que eu podia fazer tudo (...) minha mãe sempre colocou em mim essa independência das pessoas (Entrevistado 2).

Ele ainda ressalta:

Quanto à questão da rejeição, eu nunca passei por isso, nem por parte da minha família, nem por parte dos meus amigos. Sempre venho me dando bem com todos e os que não tenho mais contato por conta de tempo sempre me ajudavam e nunca me rejeitavam, a família sempre me apoia (Entrevistado 3).

Devemos destacar a falta da conscientização social como uma barreira problemática na vida dos/as deficientes visuais, dificultando ainda mais a inclusão social. Sobre isso, o entrevistado 2 mencionou:

Eu vejo que uma das grandes dificuldades é em relação a acessibilidade que a gente não tem na cidade, que a gente vê que existe muito essa questão da falta de acessibilidade arquitetônica e adequados, a questão da acessibilidade atitudinal, que é a falta de consciência das pessoas que as vezes deixam carros em calçadas, deixam até obstáculos em lugares inadequados. São dificuldades que acontecem no meu dia a dia e que, porém, aos poucos a gente vai tentando se adaptar porque nem sempre há essa consciência por parte das pessoas, por mais que se fale e que faça reuniões, sempre tem alguma pessoa que prejudica o deficiente em relação a essa questão da falta da acessibilidade (Entrevistado 2).

De acordo com Goffman (1988, p. 20), o/a estigmatizado/a é vítima ao viver com os preconceitos ao decorrer de sua vida, também pode crer que a sua limitação é uma benção secreta ou grande são os aprendizados através dos sofrimentos vividos, exclusão social e barreiras cotidianas:

[...] olha só, eu cresci observando no meio social que a gente precisa colaborar para poder ser inserido, e aí hoje a lei teve que intervir para que o movimento de inclusão acontecesse, mas eu sempre me coloquei diante das coisas, das dificuldades, diante das pessoas, enfim, mesmo ouvindo o que eu não gostaria de ouvir. Eu ignorei muita coisa. As pessoas ficavam jogando de uma para outra “Ai, ajuda ele”, “não, vai tu. Tô com preguiça”, “Lê o quadro”, “Dita para ele aí o conteúdo do quadro”, de uma maneira que a gente ficava um pouco constrangido, mas que hoje eu me lembro apenas com sorrisos, porque eu consegui ultrapassar com vitória (Entrevistado 2).

Ainda sobre as limitações e sofrimentos vividos o entrevistado 3 mencionou

Assim, a minha falta de visão não me limita, até porque mesmo com algumas dificuldades eu faço muitas atividades, como exemplo do meu curso de rádio TV, como atividades esportivas, então a falta de visão não limita, apesar de algumas dificuldades, tipo, as vezes você precisa de um auxílio pra você, por exemplo, na sala de aula tem uma imagem ou alguma coisa que você não enxerga, mas você sempre vai pedindo ajuda, vai conversando com um e com outro e você vai conseguindo desenrolar o que for preciso né” (Entrevistado 3).

Nesse sentido, os deficientes visuais necessitam dos chamados/as colaboradores/as para atividades diárias elementares. Contudo, muitos/as deles/as ao adquirirem a limitação visual, anteriormente já eram autônomos, podendo assim continuar a desenvolver uma forte independência. Uma das habilidades para atenuar as dificuldades de espaço e de comunicação é o aprendizado do método Braille, uma leitura por meio do tato (cf. BRUNS, 2008). Aqui são oportunas as palavras do entrevistado 2:

Quando eu estudava em escola normal percebi que estava difícil enxergar no quadro, fazer as leituras que estavam nos livros exigidos pela professora, aí começamos a perceber essa

perda da visão. Quando eu perdi total, tive que mudar totalmente o processo de aprendizagem. Eu morava no interior, não tinha estrutura, não tinha continuidade para mim; deixei a escola por mais ou menos 3 ou 4 anos após a perda da visão para poder continuar com esse processo; foi quando eu conheci esse novo método, aliás, o método de escrita e leitura para o deficiente visual que é o Braille; e eu precisava dele para poder continuar (Entrevistado 2).

Ele continua mencionar:

Eu tenho aqui duas pessoas, que são chamadas de apoiadoras, que são duas meninas e me ajudam não só na questão pedagógica mais também na locomoção. Sem falar nos equipamentos, nos instrumentos que me proporcionam como reforço para os assuntos pedagógicos, que é a impressão do conteúdo de tinta para o braille, gravadores para gravarmos as aulas e notebooks para acompanharmos aí nas redes sociais, pesquisas, contatos com os professores e companheiros de sala (Entrevistado 2).

A família do deficiente visual pode ser representada em apoio, como também em privação. O que falta em todo o contexto social é uma educação de qualidade quanto ao “ser deficiente” sendo refletido em boa parte das famílias, expondo um nível alto de incompreensão por parte delas. Então, muitas não sabem lidar com a deficiência dos parentes ou amigos, tão pouco com os mais distantes. A concepção de “proteção” deve ser bem desenvolvida para que não ultrapasse os limites do próprio deficiente, gerando insegurança quanto ao convívio. Segundo Bruns (2008, p. 43-44):

O enfoque na família é sem dúvida importante; todavia, para a família ter condição de atender às solicitações de seu filho, seja ele deficiente ou não, as instâncias políticas, econômicas e educacionais, detentoras do poder-fazer, precisam ser acionadas, para disponibilizar meios e estratégias assertivas para, se for o caso a família aprender a lidar com a deficiência. [...] por outro lado, a família não conta com um aprendizado assertivo para lidar com o deficiente. Destaca-se novamente a importância da inclusão social, não só pela escola, mas por todos os setores da sociedade, com o intuito de ampliar e disponibilizar informações acerca de estratégias que possam facilitar a dinâmica da família que tem filhos deficientes.

Em uns dos momentos da entrevista a entrevistada 1 diz que cegos precisam criar mecanismos de defesa, principalmente quando estão sozinhos. Ela nos relatou como direciona o olhar para o rosto de determinada pessoa, atenta-se à voz, e não necessariamente significa que esteja vendo-a, porém como ela firma no “olhar”, a sua atitude demonstra confiança. Tal pessoa não saberá que ela não enxerga, mas, a maneira que ela se posiciona em situações como esta faz toda a diferença. Além disso, ela relata como necessário saber trabalhar com a subvisão. Neste sentido, reflete-se a relevância de uma educação sexual pedagógica e institucional para os deficientes visuais, com a finalidade de possuírem a consciência e o controle sobre situações que os colocam em risco, além de se compreenderem como seres sexuados.

Outro fator a ser analisado é a dos estigmatizados na esfera social. Este fator talvez dificulte no autoconhecimento das antigas e novas capacidades, no que diz respeito à vida que levaria sem sua visão. Uma vertente relatada pelos/a participantes concerne à barreira primordial do dia a dia, que é a falta de compreensão da sociedade, em como na teoria entende-se o deficiente visual como um ser que precisa ser aceito e respeitado, porém, na prática real é excluído de diversos seguimentos importantes. Assim, “a pessoa portadora de deficiência, de forma geral, sente marginalizada no âmbito social sob dois aspectos: por leis que supostamente a protegem, mas a rotulam de frágil e inferior e pelo fato de ser desrespeitada por indivíduos que não compartilham das necessidades de um deficiente” (BRUNS, 2008, P. 37).

Na segunda etapa da entrevista quando abordamos sobre a sexualidade, a primeira participante disse ter tido uma boa educação sexual na escola que frequentou. Também, foi educada abertamente no ambiente familiar quando mais jovem, o que a possibilitou conhecer diversos assuntos. Ao perder a visão, uma boa educação recebida anteriormente corrobora na autonomia, autoconfiança e liberdade de ações dos deficientes visuais. Os segundo e terceiro participantes deram ênfase ao local onde estudaram – Instituto dos Cegos – e sobre o ensino completo recebido, desde o Braille até às orientações sexuais e ISTs (infecções sexualmente transmissíveis). Sobre essas questões o entrevistado 2 relatou:

O Instituto era muito completo. Ensinava tudo. Eu não queria saber, com 14 anos, a assistente social reunia a turma e ia dar, falar sobre a orientação sexual numa boa, “abria geral” e a gente achava meio estranho, esquisito. Mas, foi onde nossa mente foi se abrindo referente às diversidades sexuais e já abria a respeito de ter que se proteger de doenças, já mostrava camisinha, como usar. Era uma coisa assim bem aberta mesmo. Passei a juventude e já entrei na adultez já “sabido”, como dizia a história, referente a esse assunto (Entrevistado 2)

Já o entrevistado 3 mencionou:

Bem, sobre a questão da educação, tudo começou na FUNAD, lá eu aprendi a ter minhas habilidades, como por exemplo, a fazer as coisas básicas como dobrar uma roupa, poder fazer uma leitura já tentando ver essa questão mais ou menos do braille, a coisa bem básica mesmo. Aí eu digo mais ou menos porque tudo progrediu quando eu comecei a ir para o Instituto dos Cegos, onde eu aprendi mais a parte de leitura e de escrita do braille, porque na FUNAD eu tive muito pouco contato com essa parte da leitura, foi o básico do básico, entendeu Tipo a me adaptar a começar a falar melhor, a começar no caso a me desenvolver aos poucos, então quanto a essa questão da educação, tudo foi progredindo no Instituto dos Cegos (Entrevistado 3).

Assim, “a comunicação e o esclarecimento sobre a sexualidade e explicações claras sobre o corpo serão fundamentais para a existência de experiências sexuais e interpessoais satisfatórias” (MAIA, 2006, p. 221). Nesta instância, o segundo entrevistado, casado com uma deficiente visual, descreveu a autoestima como um elemento necessário, porque permite ao cego autoconhecer-se e saber o momento para se aproximar, introduzindo-se no processo de socialização. A primeira entrevistada também possui um companheiro não deficiente visual, e revelou que ele transpassa bastante segurança para ela. Aqui deixamos registrado a sua fala:

Não senti diferença pelo fato de segurança (autoestima) ou insegurança, mas pelo fato de que a anterior a ela enxergava então a gente tinha mais facilidade de questão de passear, de ir para shopping, de ir para a loja, fazer compras, essa era a diferença. (...) o que dá segurança num relacionamento é o sentimento, não tem para onde fugir disso aí (Entrevistada 1).

Já o terceiro entrevistado – solteiro – nos relatou sobre as suas tentativas de relacionamentos anteriores e aquilo o que entende por segurança e insegurança quanto à autoestima. Ele ressaltou:

Não namoro, mas quando eu estava tentando demonstrar algo na época para uma pessoa, me senti muito pouco inseguro, mas nada que me impedisse de tentar demonstrar. Foi algo que fiz minha parte e não coloquei como barreira essa questão de segurança e de medo. Eu tentei, mas infelizmente não depende só da pessoa, mas não senti a insegurança propriamente dita. Foi aquele pequeno frio na barriga. Se você está com a autoestima

baixa, não está num dia legal, você perde muitas oportunidades, como por exemplo, de aproveitar e fazer amizades, conhecer pessoas para um namoro, porque você naquele dia com a autoestima baixa, não estará com aquela energia positiva para uma boa conversa, um bom papo para se chegar mais. Então, acho que influência bastante de certa forma (Entrevistado 3).

Não poderíamos deixar de ressaltar que a entrevistada 1 faz uma referência marcante quanto a importância do diálogo na vida social do cego, uma vez que esse é o meio para a construção e manutenção de relações. Foi lembrado por ela que o deficiente visual não tem a sensibilidade visual para perceber pelo olhar, com isso, familiares, amigos e até parceiros devem estar atentos à necessidade de externar avisos, sentimentos, perigos e assuntos no geral em palavras. Logo, a educação sexual faz parte.

Vale a pena ressaltar a relevância do diálogo como elemento primordial para o início de relações, tanto íntimas quanto sociais (família, amigos/as, colegas e/ou professores/as), e o papel desse diálogo na educação sexual em toda a sua integridade.

Segundo Maia (2006, p. 219) “conceitos como os órgãos sexuais e as diferenças entre homens e mulheres são mais difíceis no mundo do cego devido às limitações provocadas pela impossibilidade de se tocar tudo que ele deseja conhecer”, então, além do diálogo, o toque a si também é um reconhecimento para a sua sexualidade. Sobre essas questões o entrevistado 2 relatou:

Acho que todo ser humano consegue reconhecer sua sexualidade, sei lá, com seu envolvimento com os coleguinhas e as coleguinhas, as brincadeiras, as conversas, enfim, com o auto toque, e aí vai se descobrindo (Entrevistado 2).

E especificamente no que diz respeito aos vínculos amorosos, existem outros componentes da relação, como o toque, a convivência cotidiana, os cuidados, a solidariedade, os conhecimentos íntimos e a cumplicidade recíproca. O entrevistado 3 mencionou:

Acho que tudo tem início a partir de uma conversa, de você conhecer a pessoa, de tentar descobrir realmente se você sente algo por aquela pessoa através da conversa, do jeito dela, do sorriso e tal. É tentar descobrir mais sobre ela, você tentando perceber como que ela é, o que ela gosta, quais são os pontos, o que ela quer ver na pessoa; você tentar descobrir isso e quando você ver que é a hora você tentar chegar mais e dizer que gostou de conhecer e que você se interessou e tentar ir se articulando e conversando e ver se vai ser ou não de começar essa relação amorosa. Acho que isso tanto serve para um deficiente visual ou quem não é. Agora na questão de quem não enxerga, você também tem que para conhecer melhor a pessoa a questão do tato, você toca na pessoa, você vai tentando perceber através do que a pessoa fala, da forma que a pessoa age com você, tentando notar realmente o que aquela pessoa gosta, o que ela quer com você. Acho que é mais ou menos por aí (Entrevistado 3).

Desse modo, Bruns (2009) nos afirma que:

A realização afetivo-sexual está em perceber, sentir e compreender a linguagem corporal que se desvela e vela pela sutileza do toque, do cheiro, do som, do beijo, que o corpo vivencia em cada encontro amoroso. São as filigranas de emoção e erotismo que cada ser se permite experienciar, no decorrer da sua existência, que revelam o colorido desse vasto horizonte que é a sexualidade de cada um de nós (BRUNS, 2009, p. 82).

De modo geral, os/as participante da pesquisa desejam proporcionar aos outros o sentimento do altruísmo, da

coletividade e o conhecimento das novas possibilidades, ampliando as perspectivas daqueles que ainda não conhecem a realidade do vivente limitado visualmente. Ademais, destacam a necessidade da autoconfiança enquanto limitados visualmente.

Assim sendo, acreditamos que a sexualidade é uma das dimensões fundamentais da condição humana, que se desenvolve e se apresenta sempre influenciada por sentimentos e valores. É um fenômeno multidimensional, não apenas psíquico, mas também biológico e sociocultural. Inerente à vida do ser humano, a sexualidade se manifesta desde o nascimento e se constrói ao longo de toda a existência, nas relações interpessoais, no momento sociocultural em que estamos vivendo. Isso implica em afirmar que a nossa sexualidade é construída socialmente, dando importância à educação voltada para princípios como respeito a si mesmo, ao outro, a diversidade sexual, ou seja, viver a sexualidade com clareza e consciência quer sejamos deficientes ou não.

Sobre a aceitação da sexualidade de alguém com alguma deficiência Maia (2006) menciona:

Talvez a maior dificuldade em aceitar a sexualidade de alguém com alguma deficiência esteja no fato de que as pessoas se incomodam com a idéia de “sexo”, desconsiderando que tal idéia “genitaliza” o conceito mais amplo que é a sexualidade (MAIA, 2006, p. 33).

Assim sendo, ratificamos a necessidade das reflexões, discussões e debates em torno da sexualidade das pessoas com deficiências, pois só assim, estaremos construindo uma sensibilização, abrindo um espaço para se falar dessas questões cotidianas, repensando e refletindo sobre a relação das deficiências com as questões ligadas às sexualidades das pessoas sejam essas deficientes ou não.

Considerações finais

Com base neste trabalho, gerou-se um estudo aprofundado concernente à sexualidade e a deficiência visual, assim como uma análise dos fatores fundamentais na construção da identidade sexual dos/as deficientes visuais, e as questões consolidadas no corpo social. A realização da pesquisa trouxe reflexão sobre as ações dos considerados não estigmatizados.

Verificamos que as informações sobre a sexualidade aos/as deficientes visuais estão sendo disseminadas na sociedade, é uma nova realidade se estruturando em passos lentos. Ambos entrevistados/as tiveram uma educação sexual, que foi elementar para o desenvolvimento do autoconhecimento – sexual ou interpessoal – levando-os a acreditar novamente em suas capacidades.

Vale ressaltar que os/as participantes levantaram uma discussão acerca de elementos como o tato e a importante presença deste elemento na vida do deficiente visual (especialmente no tocante à sexualidade). Foi possível comprovar ainda que, estar limitado visualmente não significa ser incapaz, podendo viver a sua sexualidade de forma prazerosa, comunicativa e responsável. Portanto, o/a entrevistado/a se mostraram autônomos, autoconfiantes e independentes, na medida do possível, em relação à vida pessoal e cotidiana – embora especificassem que podem necessitar de ajuda e/ou apoio social e dos seus apoiadores/as diariamente.

Não poderíamos deixar de mencionar sobre a existência dos Institutos para os/as cegos/as também é um ponto de reflexão positivo para o campo da educação, ressaltando que nesses locais os/as jovens cegos/as recebem todo um preparo educacional para a vida social, pessoal, sexual e acadêmica.

Destarte, compreende-se a sexualidade em sua integridade como dinâmica e dialética (cf. Bruns, 1996), sendo

indissociável do processo formativo, biológico e psicológico do ser humano, seja deficiente sensorial ou não. Por meio desta pesquisa, enfatizamos a significância da orientação sexual – partindo dos contextos em que os deficientes estão inseridos – para que o deficiente visual tenha uma vida sexual saudável e permissiva, conforme seus desejos, compreendendo suas necessidades e limitações, e convivendo em sociedade.

Assim sendo, partindo desse pressuposto, existe a necessidade de uma sociedade mais informada no contexto que está inserida, para ampliar os conhecimentos condizentes à sexualidade – dos/as deficientes visuais, visto que, a formação sexual é demasiadamente importante para todos/as. Portanto, cada vez mais caminhamos para a construção de um corpo social conhecedor e participativo dos movimentos inclusivos, sendo minimizador de estigmas e exclusões.

BRUNS, Maria Alves de Toledo. **Sexualidade de cegos**. Campinas, SP: Átomo, 2008.

GIL, Antônio Carlos, 1946 - **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: Notas Sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4ª ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1988.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. **Sexualidade e deficiências**. São Paulo: UNESP, 2006.

MINAYO, M. C. S. *et al.* **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.

Joseval dos Reis Miranda[1]

Adalberto Medeiros da Silva[2]

Helen Castelo Branco de Sousa [3]

[1] Doutor em Educação e professor da Universidade Federal da Paraíba – Centro de Educação, Departamento de Metodologia da Educação, Camus I. E-mail: josevalmiranda@yahoo.com.br

[2] Adalberto Medeiros da Silva, estudante do Curso de Licenciatura em Letras Língua Inglesa, UFPB, adalbeertom@hotmail.com.

[3] Helen Castelo Branco de Sousa, estudante do Curso de Licenciatura em Letras Língua Inglesa, UFPB, hely.pb@gmail.com