

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO
DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM

LEILANE RAQUEL SPADOTTO DE CARVALHO

**SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE ALUNOS
(AS) ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL: CONCEPÇÕES
DE PROFESSORES (AS)**

BAURU
2020

LEILANE RAQUEL SPADOTTO DE CARVALHO

**SEXUALIDADE E EDUCAÇÃO SEXUAL DE ALUNOS
(AS) ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL: CONCEPÇÕES
DE PROFESSORES (AS)**

Dissertação apresentada como requisito para o título de Mestre, junto a Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Programa de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, sob orientação da Profª Assoc. Ana Cláudia Bortolozzi e co-orientação da Profª Assoc. Vera Lúcia Messias Fialho Capellini.

BAURU
2020

De Carvalho, Leilane Raquel Spadotto.

Sexualidade e educação sexual de alunos (as) alvo da
educação especial: concepções de professores (as) / Leilane
Raquel Spadotto de Carvalho, 2020
120 f.

Orientadora: Ana Cláudia Bortolozzi

Dissertação (Mestrado)-Universidade Estadual
Paulista. Faculdade Ciências, Bauru, 2020

1. Sexualidade. 2. Educação Sexual. 3. Educação
Inclusiva. 4. Formação de Professores. I. Universidade
Estadual Paulista. Faculdade de Ciências. II. Título.

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE LEILANE RAQUEL SPADOTTO DE CARVALHO, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU

Aos 17 dias do mês de julho do ano de 2020, às 10:00 horas no(a) Faculdade de Ciências (Unesp - Campus de Bauru), reuniu-se a Comissão Examinadora da Defesa Pública, composta pelos seguintes membros: Profa. Dra. ANA CLAUDIA BORTOLOZZI MAIA - Orientador(a) do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências de Bauru, Profa. Dra. MARIA TERESA MACHADO VILAÇA do(a) Estudos Integrados de Alfabetização / Universidade do Minho - Campus Gualtar, Dra. MARIA FLOR OLIVEIRA DI PIERO do(a) Grupo de Estudos e Pesquisa em Sexualidade, Educação e Cultura (GEPESEC) / Faculdade de Ciências de Bauru, sob a presidência do primeiro, a fim de proceder a arguição pública da DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de LEILANE RAQUEL SPADOTTO DE CARVALHO, intitulada *Sexualidade e Educação Sexual de Alunos (as) Alvo da Educação Especial: Concepções de Professores (as)*. Após a exposição, a discente foi arguida oralmente pelos membros da Comissão Examinadora, tendo recebido o conceito final: APROVADA. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Ana Claudia Bortolozzi Maia

Profa. Dra. ANA CLAUDIA BORTOLOZZI MAIA

Maria Teresa Machado Vilaça

Profa. Dra. MARIA TERESA M. VILAÇA

Maria Flor Oliveira Di Piero

Dra. MARIA FLOR OLIVEIRA DI PIERO

AGRADECIMENTOS¹

Como sempre diz a minha querida orientadora (com outras palavras), não chegamos a lugar algum sozinhos, pois somando e trabalhando com outros é que aprendemos e realizamos as coisas. Por isso, primeiramente, gostaria de agradecer a algumas pessoas, tanto pelo apoio e suporte recebidos durante essa caminhada, quanto por muitas vezes, tornarem o peso do estudo e da produção científica um pouco mais leve e essa tarefa mais divertida.

Agradeço em primeiro lugar à minha mãe, Nice, por ser sempre meu exemplo de força, por apoiar meus sonhos, preocupar-se e me perguntar constantemente o que eu gostaria de fazer, ficando sempre ao meu lado mesmo que a resposta às vezes lhe soasse estranha ou absurda. Sem seu apoio (mesmo que de longe) eu nunca teria chegado aqui.

Agradeço imensamente à minha orientadora Cau, que durante o percurso do mestrado fez um papel muito maior que apenas orientar a pesquisa, mas acreditou sempre no meu trabalho e em minhas habilidades, proporcionando-me oportunidades únicas e maravilhosas de produzir e de crescer enquanto pesquisadora e pessoa.

Agradeço à Verinha, minha co-orientadora, que foi a primeira pessoa a me receber na pós-graduação de braços abertos, e enriqueceu minha formação com parte de seu vasto conhecimento sobre educação e inclusão.

Agradeço à Tati e à Ana Carla, pessoas fundamentais para que eu me interessasse e me apaixonasse pela carreira acadêmica, e que também me apoiaram e me auxiliaram para chegar aonde cheguei.

Agradeço à Mirela, que além de minha amiga é minha parceira de produções acadêmicas desde a graduação, dividindo comigo a escolha de trilhar o caminho da pesquisa, além de muitos ideais, com o desejo e a crença de que, mesmo a pequenos passos, podemos fazer a diferença para uma sociedade melhor.

Agradeço ao Pedro, que sempre acreditou em mim e na minha força (mesmo quando eu mesma não acreditava), acompanhando-me nas crises e nas vitórias, torcendo sempre e me lembrando de que tudo daria certo.

¹ O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

Agradeço à Luisa, à Taize, à Taynara, à Mariana, à Betina, à Ana Paula e à Marília, cujos caminhos cruzaram com o meu no início do mestrado, aguentando juntas as correrias de projetos, bolsas e disciplinas, sendo pontos de apoio muito importantes.

Agradeço ao “Grupo de Estudos e Pesquisa em Sexualidade, Educação e Cultura”- GEPESEC - principalmente ao Rapha Teixeira, que me recebeu e me auxiliou desde início - grupo tão querido e que juntamente com bons cafés e leituras enriqueceram muito este trabalho.

Agradeço ao “Grupo A inclusão da pessoa com deficiência, TGD/TEA ou superdotação e os contextos de aprendizagem e desenvolvimento”, que mudou a minha visão e os conhecimentos sobre inclusão e deficiências.

Agradeço à “família” LASEX – Laboratório de Ensino e Pesquisa em Sexualidade Humana (que virou nossa segunda casa), que de forma direta e indireta tornaram os dias mais leves e cheios de risadas, diminuindo a ansiedade da academia e os “perrengues” que iam da produção de artigos ao uso de cafeteiras.

Agradeço às integrantes das bancas de qualificação e defesa, Maria Flor Di Piero, Verônica Reis e Teresa Vilaça, que contribuíram imensamente para que essa pesquisa pudesse ser finalizada com ainda mais riqueza e zelo.

Agradeço a todos e todas que colaboraram para que esta pesquisa ganhasse vida (grupos de estudo, pesquisa, professores das disciplinas), e aos gestores e professores das escolas participantes, que me receberam e se propuseram a compartilhar seu tempo e um pouco de suas trajetórias comigo.

Muito obrigada. O caminho foi mais bonito com vocês.

*“O que é próprio das sociedades modernas não é o terem
condenado o sexo a permanecer na obscuridade, mas sim o terem-se
devotado a falar dele sempre, valorizando-o como o segredo” (p.36).(...)*
*“Não há por que colocar a questão: por que o sexo é assim tão secreto?
Que força é essa que, durante tanto tempo, o reduziu a silêncio e mal
acaba de ceder, permitindo-nos talvez questioná-lo, mas sempre a partir e
através de sua repressão?” (p.76).*
(FOUCAULT, 1988)

RESUMO

A sexualidade faz parte do desenvolvimento de todos os seres humanos. Nas pessoas com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento, a sexualidade geralmente é considerada inexistente ou, em outro extremo, problemática e incontrolável. Para que a sua expressão ocorra de maneira saudável é importante que desde a infância as crianças sejam esclarecidas sobre o assunto, junto com seus familiares e, ao frequentarem espaços formais de educação, recebam uma educação sexual inclusiva por parte dos (as) professores (as). Embora a educação sexual (ES) deva existir nas escolas, a sexualidade ainda é uma temática pouco ou nada trabalhada, em geral, por falta de preparo ou desconforto dos (as) educadores (as), ainda mais quando se trata dos (as) alunos (as) alvo da educação especial (AEE), tornando-se um duplo tabu. Esta pesquisa quantitativa teve por objetivo geral investigar as concepções de professoras (es) sobre a sexualidade e a educação sexual para alunos (as) público alvo da educação especial, buscando identificar as suas opiniões e possíveis necessidades para lidarem com essa temática. Foram participantes 48 professores (as), de ambos os gêneros, atuantes nas escolas regulares do ensino fundamental e médio de uma cidade de médio porte do interior paulista. Tais professores (as) responderam a um questionário impresso, elaborado pela pesquisadora e sua orientadora com questões fechadas e semiabertas, aplicado coletivamente na instituição escolar em que atuavam e respondidos individualmente em um tempo médio de 25 minutos. Os dados foram transportados, sem identificação para uma planilha de *Excel*, tabulados e analisados com estatística descritiva simples. De maneira geral, os resultados indicam que os (as) professores (as), em sua maioria, não acreditam que os (as) alunos (as) AEE sejam “assexuados (as)”, até porque observam várias expressões das suas sexualidades na escola. Quanto à crença da hipersexualidade, ela apareceu relacionada aos (as) alunos (as) com transtorno do espectro autista (n=15) e aos (as) alunos (as) com deficiência intelectual (n=18). A maior parte dos (as) professores (as) acredita que os (as) alunos (as) AEE não são bem informados sobre sexualidade (n=33), embora eles (as) próprios (as) (n=22 professores/as) considerem-se principais fontes de informações sobre sexualidade para esses (as), além da *internet*, amigos, familiares, etc. Apesar da maioria se colocar como favorável à ES para os (as) alunos (as) AEE (n=40), houve um predomínio de respostas de professores (as) que não se sentiam preparados (as) para realizarem essa tarefa (n=29). Conclui-se que é necessário investir na formação continuada de professores (as) na área da educação sexual, sobretudo, quanto aos (as) alunos (as) AEE, que convivem com os (as) demais nas escolas inclusivas.

Palavras-chaves: Sexualidade. Educação Sexual. Educação Inclusiva. Formação de Professores.

SEXUALITY AND SEXUAL EDUCATION OF STUDENTS OF SPECIAL EDUCATION: TEACHERS CONCEPTIONS

ABSTRACT

Sexuality is part of the development of all human beings. In people with disabilities and global developmental disorders, sexuality is generally considered to be non-existent or, at the other extreme, problematic and uncontrollable. In order for their expression to occur in a healthy way, it is important that children are educated on the subject from childhood, together with their families and, when they attend formal education spaces, receive an inclusive sexual education from teachers. Although sexual education (SE) must exist in schools, sexuality is still poorly or not worked as a topic, in general, due to the lack of preparation or discomfort of educators, especially when it comes to teachers. For students of special education, becoming a double taboo. This quantitative research had the general objective of investigating the conceptions of teachers about sexuality and sexual education for student of special education, seeking to identify their opinions and possible needs to deal with this theme. Forty-eight teachers of a medium-sized hinderland city in São Paul, of both genders who works in regular elementary and high schools, participated. These teachers answered a printed questionnaire, prepared by the researcher and her advisor with closed and semi-open questions, applied collectively in the school institution where they worked and answered individually in an average time of 25 minutes. The data were transported, without identification to an Excel spreadsheet, tabulated and analyzed with simple descriptive statistics. In general, the results indicate that the majority of teachers do not believe that students of special education are “asexual”, especially because they observe various expressions of their sexualities in school. As for the belief in hypersexuality, it appeared related to students with autism spectrum disorder ($n = 15$) and students with intellectual disabilities ($n = 18$). Most teachers believe that student of special education are not well informed about sexuality ($n = 33$), although themselves ($n = 22$ teachers) are considered to be the main sources of information on sexuality for these people, besides to the internet, friends, family, etc. Although the majority considered themselves in favor of SE for students of special education ($n = 40$), there was a predominance of responses from teachers who did not feel prepared to do this task ($n = 29$). We conclude that it is necessary to invest in the continuing education of teachers in the area of sexual education, especially regarding students of special education, who coexist with the others in inclusive schools.

Keywords: Sexuality. Sexual education. Inclusive education. Teacher improvement.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Anos de docência dos respondentes (t=48)	51
Figura 2 - Anos em que lecionam os (as) professores (as).	52
Figura 3 - Número de alunos (as) com deficiência que os professores (as) assinalaram ter trabalhado nos últimos cinco anos	53
Figura 4 - Caracterização de alunos (as) AEE atendidos pelos (as) professores (as)	59
Figura 5 - Crenças dos (as) professores (as) sobre ausência de sexualidade em PcD e TGD	61
Figura 6 – Crenças dos (as) professores (as) sobre hiperssexualidade em PcD e TGD	62
Figura 7 – Opinião dos (as) professores (as) sobre desenvolvimento corporal em PcD e TGD	64
Figura 8 – Opinião dos (as) professores (as) sobre o estabelecimento de relacionamentos amorosos em PcD e TGD	66
Figura 9 – Opinião dos (as) professores (as) sobre a crença de dificuldade das PcD e TGD de casarem-se e/ou morarem juntas	67
Figura 10 – Opinião dos (as) professores (as) sobre dificuldade de PcD e TGD de efetivar relações sexuais satisfatórias	69
Figura 11 – Opinião dos (as) professores (as) sobre reprodução de PcD e TGD nas crenças de deficiência hereditária e/ou infertilidade	70
Figura 12 – Opinião dos (as) professores (as) sobre vulnerabilidade de PcD e TGD em relação à violência sexual, contração de IST's e gravidez não planejada	72
Figura 13 – Opinião dos (as) professores (as) sobre as concepções diferirem a partir de uma visão de gênero da PcD e TGD	74
Figura 14 – Percepção dos (as) professores (as) sobre a expressão da sexualidade de alunos (as) AEE na escola	76
Figura 15 – Opinião dos (as) professores (as) sobre os alunos (as) AEE estarem bem informados sobre sexualidade (t=48)	77
Figura 16 – Opinião dos (as) professores (as) sobre as fontes de informação sobre sexualidade para alunos (as) AEE	78

Figura 17 – Percepção dos (as) professores (as) sobre como familiares lidam com a ES de alunos (as) AEE	79
Figura 18 – Opinião dos (as) professores (as) sobre ES para alunos (as) AEE (t=48)	81
Figura 19 - Justificativa dos (as) professores (as) para assinalarem “sim” sobre ser favorável à ES para alunos (as) AEE	82
Figura 20 – Justificativa do (s/as) professor (es/as) para assinalar(em) “depende” sobre ser favorável à ES para alunos (as) AEE	83
Figura 21 – Justificativa do (s/as) professor (es/as) para assinalar(em) “não” sobre ser favorável à ES para alunos (as) AEE	85
Figura 22 – Opinião do (s/as) professor (es/as) sobre ser sua função/papel realizar ES para alunos (as) AEE	86
Figura 23 – Opinião dos (as) professores (as) sobre o próprio preparo para realização de ES para alunos (as) AEE	87
Figura 24 – Justificativa dos (as) professores (as) que responderam sentirem-se preparado (s/as) para realização de ES com alunos (as) AEE	87
Figura 25 – Justificativa dos (as) professores (as) que responderam não sentirem-se preparado (s/as) para realização de ES com alunos (as) AEE	89
Figura 26 – Atitudes percebidas pelos (as) professores (as) pela equipe escolar frente a manifestações da sexualidade de alunos (as) AEE	91
Figura 27 – Existência de ES na escola com inclusão de alunos (as) AEE	92

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos (as) respondentes (t=48)	50
Tabela 2 – Caracterização dos (as) respondentes sobre a formação inicial e o nível de formação mais elevado (t=48)	51

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Dados do IPEA sobre violência Sexual e PcD ocorridos e repetidos no ano de 2016 no Brasil	34
Quadro 2 - Temas das questões do instrumento de coleta	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AcD: Aluno (s) com Deficiência

AEE: Alvo da Educação Especial

ATPC: Aula de Trabalho Pedagógico Coletivo

DF: Deficiência Física

DI: Deficiência Intelectual

DM: Deficiência Múltipla

DS: Deficiência Sensorial

DSA: Deficiência Sensorial Auditiva

DSV: Deficiência Sensorial Visual

ES: Educação Sexual

IST's: Infecções Sexualmente Transmissíveis

PAEE: Público Alvo da Educação Especial

PcD: Pessoa (s) com Deficiência

SRE: *Sexuality and Relationship Education* ou Educação em Sexualidade e Relacionamento

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEA: Transtorno do Espectro Autista

TGD: Transtorno Global do Desenvolvimento

UNESCO: *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* ou Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
1 INTRODUÇÃO	
1.1 Sexualidade e Educação Sexual	15
1.1.1 O que é Sexualidade	15
1.1.2 O que é Educação Sexual	16
1.2 Inclusão e Sexualidade	23
1.2.1 O que é Deficiência	23
1.2.2 Sexualidade da pessoa com deficiência	26
1.2.3 Sexualidade da PcD e Vulnerabilidade: Violência e Infecções Sexualmente Transmissíveis	32
1.3 Educação Sexual para pessoas com deficiência: do direito às práticas e a atuação de professores (as)	38
1.3.1 Estudos e relatos de práticas de Educação Sexual para PcD	38
1.3.2 O (A) Professor (a) como Educador (a) Sexual	43
2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS	47
3 MÉTODO	
3.1 Natureza do estudo	49
3.2 Participantes e seu contexto	49
3.3 Instrumentos	56
3.4 Procedimentos éticos	57
3.5 Procedimento de coleta de dados	57
3.6 Procedimento de análise de dados	58
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	
4.1 Caracterização dos (as) alunos (as) AEE com que os (as) professores (as) trabalham	59
4.2. Concepções de professores (as) sobre a sexualidade de pessoas PAEE	60
4.2.1 Opinião dos (as) professores (as) sobre os conhecimentos e expressão da Sexualidade dos (as) alunos (as) AEE	75
4.2.2 Educação Sexual para alunos (as) AEE	77
4.2.3 O (A) Professor (a) como Educador (a) Sexual: do conhecimento à	80

Formação	
4.2.4 Questão Complementar	93
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS	97
APÊNDICES	109

APRESENTAÇÃO

Os temas sexualidade e gênero tornaram-se meu interesse de estudo durante a graduação, quando percebi que eram pouco abordados nas disciplinas do Curso de Psicologia onde fiz minha formação. Para buscar maior conhecimento, realizei uma pesquisa de iniciação científica, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Maria Ivone Marchi Costa, intitulada “*A Construção Da Identidade Masculina Na Universidade: Construcionismo Social e Gênero*”, concluída em 2017, ao mesmo tempo em que me formei. Além disso, participei do projeto de Extensão: Psicologia e Deficiências² (atendimento clínico) e umas das temáticas muito abordadas nos atendimentos era a sexualidade. Por acreditar ser um assunto de fundamental relevância, principalmente na área da psicologia, tendo em vista que ainda existe o tabu e a patologização da sexualidade, principalmente quando nela há padrões dissidentes a heteronormatividade, decidi por continuar nessa área e na carreira acadêmica.

Ingressei no Mestrado acadêmico no ano de 2018, no Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem sob orientação da Prof.^a Assoc. Ana Cláudia Bortolozzi, que é referência na área da sexualidade e desenvolvimento humano. A professora, que na época havia recém-concluído uma pesquisa de pós-doutorado na Universidade do Minho, em Portugal, intitulada “*Concepções de professores sobre sexualidade e educação sexual para pessoas com deficiência: proposta de investigação e intervenção*” sugeriu que eu investigasse a mesma temática junto aos professores brasileiros, somando dados para as discussões a partir dos dados encontrados em seu estudo.

Durante a trajetória desses quase dois anos e meio no Mestrado, pude ter a experiência de trabalhar junto com minha orientadora, com atividades que somaram muito ao meu projeto de pesquisa, realizando Estágios em Docência, sendo um em 2018, na disciplina de “Desenvolvimento e Educação Sexual” e outro em 2019, na disciplina de “Processos de Intervenção: Educação Sexual” (estágio) - ambos junto à graduação em Psicologia, na coordenação das reuniões de estudo do GEPESEC no ano de 2019, com leituras e discussões sobre temas diversos voltados para sexualidade, e na organização de quatro livros “Leituras Sobre a Sexualidade em Filmes, volume 1”³ e

2 Supervisionado pela Prof.^a Ms.^a Salete Regiane Monteiro Afonso.

3 MAIA, A. C. B.; DE CARVALHO, L. R. S. (Orgs.). Leituras sobre a Sexualidade em Filmes. Volume 1. 1. ed. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2019. 179p.

“Leituras Sobre a Sexualidade em Filmes, volume 2”⁴, ambos lançados em 2019. Tais livros foram organizados a partir dos trabalhos dos alunos da graduação da disciplina em que participei como estagiária em docência, artigos de alguns alunos da pós-graduação e profissionais da área de psicologia, selecionados e organizados nessas duas obras com o propósito de apresentar conceitos e discussões teóricas sobre sexualidade utilizando-se de materiais midiáticos.

Em 2020 continuei a organizar livros junto à orientadora e colegas da pós, lançando “Leituras Sobre a Sexualidade em Filmes: corporeidades e padrões sociais”⁵, “Leituras Sobre a Sexualidade em Filmes: feminilidades, masculinidades e transgeneridades”⁶ e “Leituras Sobre a Sexualidade em Filmes: Reflexões Sobre Estigmas”⁷, transformando em “Coleção Sexualidade & Mídias”. Todo esse processo exigiu muita leitura, aprofundamento sobre normas de publicação e organização e também foram importantes na minha formação acadêmica.

Em relação à pesquisa realizada durante esse período, concluída e apresentada aqui, ela está apresentada em diferentes seções. A primeira é uma introdução em que apresentamos a revisão da literatura percorrendo sobre os seguintes temas: a sexualidade da pessoa com deficiência, a Educação Sexual e o direito da pessoa com deficiência, além da discussão sobre a Educação Sexual na escola e o papel do (a) professor (a). Em um segundo momento, apresentaremos uma justificativa com os objetivos do estudo, seguido da terceira seção, o método e toda a trajetória de coleta e análise de dados, bem como a caracterização dos participantes do estudo.

Na quarta seção, apresentamos os resultados juntamente com a discussão deles. Seus desdobramentos e discussões culminarão nas considerações finais, encerrando a pesquisa realizada.

⁴ DE CARVALHO, L. R. S.; MAIA, A. C. B. (Orgs.). Leituras sobre a Sexualidade em Filmes. Volume 2. 1. ed. São Carlos: Pedro & João Editores, 2019. 207p.

⁵ BORTOLOZZI, A. C.; COSTA, T. G.; DE CARVALHO, L. R. S (Orgs.). Leituras sobre a Sexualidade em Filmes: corporeidades e padrões sociais. Volume 4. 1ª ed. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 205p. (Coleção Sexualidade & Mídias).

⁶ BORTOLOZZI, A. C.; BOSCO, M.; DE CARVALHO, L. R. S (Orgs.). Leituras sobre a Sexualidade em Filmes: feminilidades, masculinidades e transgeneridades. Volume 5. 1ª ed. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 177p. (Coleção Sexualidade & Mídias).

⁷ BORTOLOZZI, A. C.; DE CARVALHO, L. R. S (Orgs.). Leituras sobre a Sexualidade em Filmes: Reflexões Sobre Estigmas. Volume 6. 1ª ed. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 262p. (Coleção Sexualidade & Mídias)

1 INTRODUÇÃO

1.1 Sexualidade e Educação Sexual

1.1.1 O que é Sexualidade

A sexualidade é um conceito amplo e complexo, que abarca muito além do ato sexual em si e da função reprodutora - como geralmente é vista - incluindo também os desejos, emoções, valores e crenças e sendo influenciada pela cultura em que o sujeito está inserido, assim como por suas experiências individuais ao longo da vida (MAIA, 2010; MAIA *et al.*, 2015a; MAIA; RIBEIRO, 2011). Esse conceito de sexualidade abrangente é propagado por órgãos internacionais, tais como a Organização Mundial da Saúde (2002), que diz que

A sexualidade é um aspecto central do ser humano ao longo da vida e inclui o sexo, gênero, identidades e papéis, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é experienciada e expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas [...]. Embora a sexualidade possa incluir todas estas dimensões, nem sempre elas são todas experienciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais (WHO, 2002, p. 5).

A sexualidade faz parte da vida de todos os seres humanos, sendo fator fundamental no desenvolvimento (BRASIL, 1997; COSTA *et al.*, 2001; BASTOS; DESLANDES, 2005) e se manifesta desde seu nascimento até a sua morte, de diversas formas, nas várias etapas do desenvolvimento, sendo marcada e influenciada pela cultura, história e ciência e expressa de modo subjetivo na vida de cada pessoa (BRASIL, 1997). Na vida adulta, após o desenvolvimento sexual e reprodutivo, a expressão da sexualidade vai depender das experiências favoráveis ou não vividas na infância e na adolescência, do erotismo, dos sentimentos e das experiências nos relacionamentos interpessoais (COSTA *et al.*, 2001, PAPALIA; FELDMAN, 2013).

O reconhecimento de que a sexualidade é inerente a todo ser humano, em quaisquer condições, parece ser uma afirmação já bem aceita no meio acadêmico e científico, entretanto, as discussões sobre a sexualidade da pessoa com deficiência são bem mais recentes.

É sabido que sexualidade é um tema rodeado de tabus e sofreu diversas repressões ao longo da história. A partir do século XIX, ela começou a sofrer tipos de interdições sociais, sendo objeto de análise e cerceamento com justificativas religiosas e posteriormente médicas – do que era permitido ou proibido, ficando confinada ao ambiente familiar, ao qual deveria ser limitada ao ato sexual do casal heterossexual para fins reprodutivos (FOUCAULT, 1988).

Hoje ainda é possível notar as interdições que permeiam esse tema. O cerceamento em relação à sexualidade (assim como seus significados e práticas) é diretamente influenciado pelo contexto social e cultural dos sujeitos, pois é culturalmente que se constroem “normas sociais” (do que é aceito, belo, desejado, correto, etc., por exemplo) (FOUCAULT, 1988; RIBEIRO, 2005), e isso pode ser percebido desde interdições veladas até mesmo censuras, estigmas e violências diárias que muitos sujeitos vivem cotidianamente relacionadas às vivências afetivo e sexuais.

Essas repressões sociais já são notadas na sexualidade dos sujeitos de modo geral, porém quando falamos da sexualidade de sujeitos que fogem da “norma” social, os mecanismos de repressão vêm também rodeados por estigmas e pré-conceitos que tornam ainda mais difíceis para esses sujeitos a livre expressão e vivência da mesma. Como nos traz Souza, Denari e Costa (2017, p. 2181) “os padrões de normalidade são vistos como corretos quando se trata da temática de sexualidade, de modo que são construídas normas e regras idealizadas e tidas como corretas para serem seguidas, e tudo que foge da regra é visto como não-normal”, ou seja, os “fora da norma” seriam reféns da imagem que lhes é socialmente atribuída, sendo também marginalizados por ela.

1.1.2 O que é Educação Sexual

A Educação Sexual (ES) realizada em escolas nem sempre foi denominada assim. Na década de 90 ela era chamada de Orientação Sexual, não havendo concordância de todos os autores pelo termo (o que é possível perceber pelos trabalhos na temática). Em 2010, nos documentos da UNESCO, foi cunhado o termo “Educação para a Sexualidade” que também não foi adotado como um termo padrão para a prática educacional interventiva em questões da sexualidade no contexto escolar, ficando então os três termos presentes na literatura (MAIA, RIBEIRO, 2011).

Esse uso variado de termos para denominar muitas vezes uma mesma prática fica claro no estudo de revisão de Figueiró (1996), em que a autora analisou artigos, livros/capítulos e dissertações/teses para analisar os termos, por perceber a discordância entre autores da área no uso da terminologia Educação Sexual e Orientação Sexual principalmente (havendo ainda outras). Foram constatados em sua análise dois pontos considerados importantes: a predominância do uso do termo Educação Sexual e a diferenciação do termo Educação Sexual e Orientação Sexual como processos distintos para alguns autores, mas que ao mesmo tempo o utilizavam como sinônimos no mesmo trabalho. Isso mostra que talvez a falta de um consenso acerca de uma terminologia pode causar muitas vezes confusão e contradição nas produções da área.

Sendo assim, escolheu-se adotar a terminologia Educação Sexual nesse trabalho por duas questões principais: (a) a terminologia orientação sexual, no que concerne à literatura atual, pode gerar confusões, pois esta também conceitua nos estudos da sexualidade para quem a atração afetivo-sexual do indivíduo se direciona (SUPLICY; EGYPTO; VONK; BARBIRATO; DA SILVA; SIMONETTI; SCHWARZSTEIN, 1994⁸), e (b) em concordância pelo colocado por Figueiró (1996), o termo Educação Sexual parece ser o mais apropriado por denotar uma postura não passiva de quem recebe a educação em questão:

O termo educação sexual é mais adequado, na medida em que abre espaço para que a pessoa que aprende seja considerada como sujeito ativo do processo de aprendizagem e não mero receptor de conhecimentos e/ou de orientações, como sugerem as outras terminologias: orientação, informação, instrução. Estas últimas denotam destaque na ação do professor (p.291).

A Educação Sexual formal, que é a que se propõe em planos políticos pedagógicos, é uma educação orientada, com metodologia e conteúdos planejados, que vão desde aspectos biológicos da sexualidade (que geralmente é a temática de ES que vemos maior foco de intervenção, deixando muitas vezes de lado os demais aspectos igualmente importantes), que abarca corpo, funções reprodutoras, prevenção de gravidezes precoces e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), uso de preservativos e funções biológicas dos órgãos sexuais, até aspectos mais amplos como gênero e orientação sexual (respeito a diversidade), relacionamentos afetivos, etc., ou

⁸ Integrantes do Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual (GTPOS), Associação Brasileira Interdisciplinar e AIDS (ABIA) e do Centro de Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana (ECOS).

nas palavras de Maia e Ribeiro (2011, p. 77) “[...] educação sexual como o processo pedagógico que visa uma formação específica e intencional sobre sexualidade, e o que dela é decorrente: comportamentos e atitudes, ética e valores, práticas e concepções”.

Porém, também de acordo com Maia e Ribeiro (2011) a ES não acontece apenas de maneira formal e dentro de instituições (como a escola ou espaços de saúde), ela está presente no cotidiano de todos os sujeitos desde o seu nascimento, sendo realizada de maneira informal através dos contatos interpessoais, da mídia, da família, comunidade, entre outros e que pode influenciar direta ou indiretamente sua sexualidade.

Nunes e Silva (2000) colocam que as atitudes de educadores (podendo esses ser quaisquer adultos ou agentes que educam, pais, professores, etc.) em relação à sexualidade dos jovens vêm de uma mesma estrutura social, sendo portando na maior parte das situações, semelhantes. Essas se dividem em cinco possíveis atitudes⁹:

(a) “**autoritária e repressiva**”, que consiste em ações frente às manifestações da sexualidade com potencial violência e controle. Pauta-se em modelos sociais patriarcais (homem como dominador e privilegiado socialmente e mulher com papéis reprodutivo e doméstico), apoiando-se também em pressupostos muitas vezes religiosos (vivência da sexualidade segundo os papéis sociais seriam a vontade de Deus, eximindo-se da responsabilidade de criar condições igualitárias de desenvolvimento e educação);

(b) “**omissa, ausente e permissiva**”, que se caracteriza por ignorar a existência da sexualidade das crianças/jovens, no sentido em que, mesmo sabendo que ela existe, os pais e educadores, por falta de manejo, escolhem não lidar com ela e/ou intervir em situações a ela relacionadas, deixando que as mesmas descubram por si mesmas o que precisam saber – ou a educação pelo silêncio;

(c) “**diletante e exótica**”, na qual predomina uma atitude de caracterização da sexualidade infantil como algo virtuoso, havendo o predomínio de metáforas e analogias para se tratar sobre o assunto, assim como nomes fantasiosos para definir características sexuais, deixando um caráter infantil e quase dessexualizado;

(d) “**delegante e patrulhadora**”, caracteriza-se por uma atitude por parte dos pais (ou responsáveis) de delegar a escola o papel de educar os filhos (inclusive no que tange a sexualidade), porém estes fazem também um papel de vigiar o que é ensinado, e se a escola foge do discurso socialmente aceito e pregado (embasado nos papéis sociais

⁹ Os nomes que os autores utilizaram para denominar as cinco atitudes possíveis foram mantidos.

dominantes), estes se voltam contra essa instituição, a fim de manter a ordem social vigente, e

(e) “**humanista e emancipatória**”, caracterizada por atitude de educação a fim de que o sujeito se torne consciente de seu contexto social e cultural e de sua sexualidade em todas as suas dimensões (desejos, vontades, prazeres, afetividade, etc.), assim como seus aspectos positivos e negativos, para que assim possa criticamente pensar sobre ela, desenvolvê-la e vivê-la com responsabilidade e segurança, sendo este um papel conjunto dos pais/responsáveis e da escola.

A Educação Sexual emancipatória - que é que acreditamos que se deve buscar realizar em qualquer contexto - preconiza que a sexualidade seja pensada em toda sua complexidade (como fenômeno social cultural e histórico), porém trabalhada a fim de quebrar preconceitos e moralismos limitantes e negativos, que impedem os sujeitos de vivê-la livremente. Deve, portanto, ser pensada e realizada levando em conta a realidade daqueles que dela participam, para que pensem criticamente sobre ela e possam vivê-la de acordo como julgarem adequado e satisfatório (GAGLIOTTO; LEMBECK, 2011). Segundo as autoras:

Emancipar-se significa libertar-se. Sendo assim, o caminho de uma educação sexual na perspectiva emancipatória pressupõe a busca de uma metodologia capaz de realizar uma análise da estrutura do contexto social dos indivíduos, fazendo as críticas necessárias a elas, mas levando em consideração as bases políticas e culturais de cada sociedade, compreendendo a sexualidade como um conjunto de valores socialmente construídos, de onde é possível extrair experiências que possibilitem transformações pessoais e relacionais (s/p).

As discussões sobre ES nas escolas datam da década de 1920 e 1930, segundo César (2009), período no qual esta temática já era foco de discussão entre médicos e professores. De acordo com a autora, “em 1933 foi fundado no Rio de Janeiro o Círculo Brasileiro de Educação Sexual, que produziu um Boletim, desde o ano de sua criação até o ano de 1939” (p. 49-50) tratando desse tema. Já de acordo com Ribeiro (2002) a discussão sobre ES no contexto escolar no Brasil vem a partir da década de 1960, no qual estudos em escolas de São Paulo, Rio de Janeiro e Belo Horizonte foram os precursores tratando da temática, porém essa tentativa de inserir a ES em escolas foi abafada com o golpe Militar de 1964 (precisamente em 1968).

Como a ditadura impôs um regime de controle e moralização dos costumes, especialmente decorrente da aliança entre os militares e o

majoritário grupo conservador da igreja católica, a educação sexual foi definitivamente banida de qualquer discussão pedagógica por parte do Estado e toda e qualquer iniciativa escolar suprimida com rigor. Todavia, as iniciativas que conseguiam resistir e burlar o controle tornaram-se experiências de resistência e, nas décadas seguintes, a educação sexual foi tomada como um dos marcos educacionais das lutas pela democratização do país (CÉSAR, 2009, p. 41).

O tema foi retomado então somente nos anos 1980, quando alguns programas de ES passaram a ser realizados pela prefeitura e Secretaria de Educação de São Paulo, e consolidando-se na década de 1990, quando foram lançados os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), em que a ES aparece enquanto tema transversal a ser trabalhado nas disciplinas convencionais dentro da instituição escolar (RIBEIRO, 2002).

Brandão e Lopes (2018) argumentam que:

Não incentivar a discussão de gênero e sexualidade na escola contribui para a persistência das desigualdades e discriminações sociais, bem como para expressões de violência, no espaço escolar ou em outros ambientes sociais. O debate sobre gênero e sexualidade na escola pode diminuir o machismo e a misoginia, conduzir à promoção da igualdade de gênero e da diversidade sexual, por meio do aprendizado do convívio com diferenças socioculturais. Assim, evitam-se situações de sofrimento, adoecimento e abandono escolar por razões que não competem somente a adolescentes. Discutir tal problemática decerto ajudará a fortalecer a luta pela afirmação dos direitos humanos no país (p.102).

Como já citado, a ES que é realizada dentro das instituições – como a escola – é a que denominamos formal, quando esta é intencional e planejada. A ES informal, porém, também acontece nesse ambiente de maneira cotidiana, na interação entre alunos, professores e equipe pedagógica. Em relação à ES formal realizada no contexto escolar, geralmente prioriza-se os aspectos de prevenção à saúde e desenvolvimento do corpo sexuado, de modo que é comum essa atribuição ser direcionada ao professor de ciências/biologia (SAITO; LEAL, 2000; MAIA; VILAÇA, 2018a).

Esse enfoque à aspectos biologizantes e higienistas da ES realizada nas escolas se justifica, segundo Lopes e Brandão (2018) “devido à dificuldade de se retirar os temas da sexualidade e do gênero do contexto da “natureza humana” e transportá-los para o âmbito da cultura” (p. 104). Essa visão sobre a abordagem das temáticas na ES ainda ser muito biológica é corroborada por Quirino e Rocha (2012, p.208), que destacam

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.

A escola é o espaço de formação de sujeitos e neste há a transmissão da cultura e regras do meio social em que essa instituição se encontra. Existe a necessidade de reflexões e senso crítico para evitar a perpetuação da estrutura social dominante geradora de preconceitos e discriminações. Faz-se importante que esse espaço seja aberto a desconstruções de normas sociais que reprimem sujeitos e são causadoras de sofrimento (QUIRINO; ROCHA, 2012; LOPES; BRANDÃO, 2018).

Para Garcia (2005) a sexualidade está presente em diversos contextos (familiar, escolar e entre pares, na mídia, etc.), mas a escola faz-se local privilegiado para que a ES ocorra sendo palco de trocas relacionais e de informação em diversos níveis, sendo espaço social que permite a valorização do conhecimento. Como nos traz Maia (2001, p. 40-41)

Considerando que a instituição escolar é, por sua função histórico-social, espaço privilegiado de socialização ao lado da família, é inevitável constatar que no âmbito escolar os professores, funcionários e administradores, todos na sua dimensão de educadores, vão acabar se deparando com as questões da sexualidade de seus educandos. E que, assim, a escola seria um espaço privilegiado para compartilharem, pais e educadores, uma reflexão sobre as questões da educação sexual, em especial, das pessoas com deficiência, já que sabemos todos que numa relação pedagógica, explicitamente ou não, a sexualidade estará sempre presente.

Apesar de se falar em ES formal dentro da instituição escolar, família e escola andam juntas nesse processo. Como já comentado, a ES começa no contexto familiar e tem sua continuidade na escola, onde o sujeito inicia o contato com os pares e outras pessoas que tem valores e crenças que podem ou não ser semelhantes aos que lhe foram passados pela família. Para Gagliotto e Lembeck (2011) a ES então é um trabalho de corresponsabilidade e que deve ser cooperativo entre família e escola, onde os valores de cada um são respeitados e o trabalho é feito por meio de discussões e reflexões, buscando o pensamento crítico e a autonomia dos sujeitos.

O trabalho na área de Educação Sexual encontra na escola seu objetivo institucional, porém, compõe um desafio constante no processo educativo abordar questões do corpo, gênero, respeito à diversidade, prevenção, entre outros assuntos, dentro de uma visão biopsicossocial (RIBEIRO, 1990). Isso ocorre, principalmente,

devido à falta de formação dos professores (as) (MAIA; RIBEIRO, 2011) e a complexidade de se pensar na Educação Sexual para pessoas com deficiência.

Muitos se opõem à educação sexual de jovens com deficiência mental¹⁰, alegando que isso pode provocar um interesse por sexo que talvez não teria sido naturalmente despertado [...] esta é uma questão falsa, porque qualquer jovem ou criança hoje em dia recebe um constante bombardeio de informações sobre sexo, através dos colegas, de conversas que ouvem dos adultos, e dos meios de comunicação, principalmente a televisão. Essas informações, especificamente no caso dos deficientes mentais, geralmente chegam deturpadas, fragmentadas ou são mal interpretadas [...] (GLAT, 1994, p. 71).

Importante salientar que apenas ações isoladas de ES no contexto escolar (como palestras, por exemplo) não são suficientes para garantir mudanças de atitudes e esclarecimentos eficazes, pois não permitem que os alunos e alunas possam realizar reflexões conjuntas com diálogo e informações científicas.

As ações em ES devem ter um olhar amplo da sexualidade (afetividade, relacionamentos, questões de gênero, diversidade, etc.) – não apenas uma abordagem biológica e preventiva (corpo humano, funções reprodutivas e infecções sexualmente transmissíveis), como geralmente ocorre – sendo essa pensada em sua complexidade e singularidade.

Faz-se importante que ES seja pensada conjuntamente e a participação se faça - ao invés de mera passagem de informações -, buscando abranger todos os pontos que são relevantes e/ou causam inseguranças e dúvidas para os alunos. Todos (as) os (as) professores (as), independentemente da área de formação, necessitam estar preparados para abrir um espaço de realização de ES na escola, para desmistificar crenças e tabus sobre a sexualidade (GAGLIOTTO; LEMBECK 2011; GONÇALVES; FALEIRO; MALAFAIA, 2013).

Gagliotto e Lembeck (2011) explicam que para que se faça a ES no contexto escolar, primeiramente é necessário que haja uma reeducação dos profissionais da instituição para que eles, por meio de fundamentos teóricos e científicos, possam fazer um trabalho efetivo de ES, quebrando as próprias barreiras que permeiam a temática.

¹⁰ Atualmente o termo utilizado é Deficiência Intelectual.

1.2 Inclusão e Sexualidade

1.2.1 O que é Deficiência

A definição de *deficiência* é, segundo a Lei 13.146/2015¹¹ (BRASIL, 2015), dependente de uma avaliação feita por uma equipe multidisciplinar, que considere os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do sujeito. Além disso, no Art. 2º consta que:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no censo de 2010¹², existem 12,5 milhões de brasileiros com deficiência (considerando ter grande ou total dificuldade na capacidade visual, auditiva, locomotora, ou com deficiência intelectual), o que corresponde a 6,7% da população.

A deficiência, assim como aponta Maia (2011), é mais do que uma condição biológica, pois a nosso ver sustenta-se em um modelo social, ou dizendo de outro modo, é um “fenômeno socialmente construído”, na medida em que o “status” de pessoa com deficiência advém do julgamento do outro, dentro do contexto social em que estes se inserem.

Deficiência é vista como tal, porque há uma audiência que assim a encara e atribui esse papel/significado, tal como explica Omote (1995, p.57), “significa que ninguém é deficiente apenas pelas qualidades que possui ou deixa de possuir. Uma pessoa só pode ser deficiente perante uma audiência que a considera, segundo seus critérios, como deficiente”.

Em um breve apanhado histórico, Paula, Regen e Lopes (2011) descrevem que na antiguidade as pessoas com deficiência eram desconsideradas enquanto sujeito de direitos. Na Grécia os bebês que nascessem com algum tipo de deficiência eram abandonados em lugares ermos para morrer, já que essa população via de regra

¹¹ “Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.” (BRASIL, 2015). Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2015/lei-13146-6-julho-2015-781174-publicacaooriginal-147468-pl.html>. Acesso em 20 Abr 2019.

¹² Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/20551-pessoas-com-deficiencia.html>. Acesso em 15 out 2019.

valorizava a beleza estética e habilidades de guerrear. Em Roma, essas pessoas eram vendidas enquanto “atração” para os mais nobres (os conhecidos como bobos da corte).

Na era cristã, a partir da visão da igreja, as PcD começaram a ser consideradas como “filhos de Deus”, porém eram segregadas em um sentido de isolamento, pois havia uma tentativa de separar essas pessoas do restante da população. Na idade média, esses sujeitos eram ainda isolados, confinados em instituições e “sofriam castigos e torturas por representarem a expressão da ação demoníaca” (p. 38).

No período Renascentista (a partir do século XVI) as PcD continuaram a sofrer castigos físicos, justificados pela necessidade de “expiar sua culpa humana” (p.39), e apenas em 1534 começaram os estudos sobre a deficiência e métodos educativos para essa população, já que sua natureza, considerada patológica, tornou-se tema de discussão jurídica na Inglaterra. Nos séculos XVII e XVIII, a partir da discussão da aprendizagem através de experiências sensoriais e perceptivas, começou-se a falar sobre o desenvolvimento e aprendizagem das PcD, mas maioria dessas ainda vivia relegadas à instituições e asilos (em que se encontravam todo tipo de pessoa, de prostitutas à delinquentes).

Ainda segundo as autoras, no século XIX separou-se a deficiência intelectual da doença mental (no qual o parâmetro era o rendimento educacional) e criaram-se as “escolas especiais”, que eram instituições afastadas da sociedade em que as PcD eram colocadas. Por volta do século XX surgiram as instituições especializadas em PcD, nas quais considerava-se o tipo de deficiência para realizar métodos de atuação, porém ainda existia um caráter segregatório. Por essa época, por mobilização de pais e profissionais, surgiram as APAE’s¹³, instituições destinadas ao atendimento de PcD (principalmente para as com deficiência intelectual), e mesmo sendo elas pequenas, espalharam-se pelo território brasileiro.

Nesse período foram criados por pedagogos modelos de atendimento às PcD, que dividem-se em quatro momentos, sendo **(a) Normalização** – em que acreditava-se que deveriam existir espaços que replicassem a vida em sociedade, pensando uma educação e outros recursos sociais à sua adaptação – daí surgiu a criação de escolas e salas especiais para PcD, dando origem ao que chamamos de Educação Especial; **(b) Mainstreaming** – surgindo a partir da década de 80, em que começou a discussão sobre

¹³ Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) foi fundada em 1954 no Rio de Janeiro. É uma organização social que visa promover atenção integral à pessoas com deficiência intelectual e deficiência múltipla. Presta serviços de educação, saúde e assistência social. (fonte: <http://www.apae.com.br/>).

colocar as PcD no sistema regular de ensino, porém eles participavam muito precariamente. Nesse modelo iniciou-se a discussão sobre a sociedade também ter que se adaptar a PcD e não só o contrário; **(c) Integração** – que acontecia como via de mão única em que o sujeito com deficiência com ajuda de pessoas próximas (família e instituições), deveria se adaptar à sociedade e esta não dispendia esforços em também buscar maneiras de adaptar-se a essa população, e por fim a **(d) Inclusão**, que funciona como uma via de mão dupla (ao contrário da anterior), em que a sociedade também deve buscar recursos para adequar-se em atendimento às PcD e sua participação social. Nela a deficiência não é mais uma característica do sujeito, mas consequência de uma visão social que assim o coloca (PAULA; REGEN; LOPES, 2011).

A inclusão social relaciona-se à construção de uma sociedade mais democrática, em que todos os sujeitos têm a oportunidade de conquistar sua cidadania, havendo o respeito às diversidades e reconhecimento político das diferenças. No cenário nacional existem documentos legais que determinam que a educação seja um direito de todos os cidadãos e que as pessoas com necessidades educacionais especiais devem ter acesso a esta preferencialmente na rede regular de ensino (MENDES; RODRIGUES; CAPELLINI, 2003; LOURENÇO; MIRANDA; PÓVOA, 2012).

A Declaração de Salamanca de 1994 estabelece que as escolas de ensino regular devem garantir acesso à educação a todos os alunos, visando o fim da exclusão escolar das crianças em desvantagem social, com deficiência, superdotadas, culturais ou étnicas, entre outras. O movimento em prol da educação inclusiva é uma ação social, política, cultural e pedagógica, que busca defender o direito de todos os estudantes a oportunidade de participarem e aprenderem juntos, visando uma prática educativa não discriminatória (BRASIL, 2008).

A legislação vigente sobre a Política Nacional de Educação Inclusiva explica que:

O movimento mundial pela inclusão é uma ação política, cultural, social e pedagógica, desencadeada em defesa do direito de todos os alunos de estarem juntos, aprendendo e participando, sem nenhum tipo de discriminação. A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola. (BRASIL, 2008, p. 5).

Os alunos considerados Alvo da Educação Especial (AEE) são definidos em: (a) alunos com deficiência – possuem impedimentos físicos, intelectuais, e/ou sensoriais de longo prazo que prejudicam ou limitam a participação escolar e social; (b) alunos com transtornos globais do desenvolvimento – apresentam alterações psicomotoras, comprometimento de relações sociais, comunicação e habilidades motoras (estereotipia), incluindo alunos do espectro autista (TEA) e (c) alunos com altas habilidades/superdotação (AH/SD)¹⁴ – aqueles que apresentam habilidades e conhecimentos superiores à média em uma ou mais áreas (psicomotora, acadêmica, artística, etc.) (BRASIL, 2010).

Neste sentido, as políticas inclusivas visam garantir a inclusão de alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, objetivando o acesso e participação destes de maneira ampla, em todos os níveis de ensino, com acesso a atendimento educacional especializado, acessibilidade arquitetônica, no mobiliário, nas comunicações (BRASIL, 2008).

Portanto, quando se fala em inclusão, deve-se abranger todos os aspectos subjetivos de cada sujeito, pensando-o como um ser complexo. Sendo assim, deve-se levar em consideração a sexualidade como uma condição intrínseca do ser humano.

1.2.2 Sexualidade da pessoa com deficiência

É comum o julgamento errôneo de que a sexualidade de pessoas com deficiência é “naturalmente” problemática e/ou patológica (GLAT, 1994; MAIA, 2006). Como uma expressão preconceituosa, muitas crenças são registradas nos discursos de familiares, profissionais e pelas próprias pessoas com deficiência (ANDERSON; KITCHIN, 2000; MAIA; ARANHA, 2005, SOARES; MOREIRA; MONTEIRO, 2008; MAIA *et al.*, 2015a).

A sexualidade também é uma expressão que reflete valores e normas sociais, em que pessoas que não respondem a esses padrões, tende-se a gerar um estranhamento ou “ignorar” sua existência (MEINERZ, 2010). Segundo a mesma autora, são demarcadas limitações na sexualidade de pessoas com deficiência que não seguem aos modelos pré-estabelecidos e é preciso investir na saúde sexual e na possibilidade de elas viverem plenamente esses aspectos da vida. Segundo Maia (2011, p. 92) “embora a deficiência

¹⁴ Por ser uma área mais recente de estudo, não se incluiu nessa pesquisa os alunos com Altas Habilidades e Superdotação (AH/SD).

não interfira na sexualidade de modo direto, ela acaba por ser uma condição estigmatizante que atinge também a construção de vínculos amorosos e sexuais”.

Bezerra e Pagliuca (2010, p.579) afirmam que “de acordo com o senso comum, as pessoas com deficiência aparentemente não vivem esta etapa do seu desenvolvimento, pois as mudanças físicas não corresponderiam às psicossociais” Maia e Aranha (2005) observaram essa situação em seu estudo realizado com 40 professores sobre a manifestação da sexualidade dos alunos com deficiência no ambiente escolar.

Foi possível perceber pelos resultados e trechos disponíveis das entrevistas, que os alunos com deficiência, de maneira geral, apresentavam manifestações da sexualidade correspondentes com a faixa etária, porém os educadores acabavam por tratar essas manifestações ora de maneira infantilizada/inocente (achando “bonitinho”), ora de maneira problemática/exacerbada, muitas vezes voltando as poucas orientações ofertadas a aspectos biológicos (uso de camisinha, prevenção de gravidez e IST's) e utilizando valores próprios nessas orientações.

Um dos estudos clássicos que investigou a sexualidade de pessoas com deficiência intelectual foi o de Giami e D'Allones, na França em 1984, que objetivava investigar a sexualidade das pessoas com deficiência intelectual por meio da percepção que pais e educadores tinham de comportamentos variados destes. Nesse estudo, foi possível notar que a concepção de sexualidade de pessoas com deficiência por parte de pais e educadores diferia. No primeiro grupo, o dos pais, predominava a ideia de uma sexualidade ausente ou infantilizada e no grupo dos educadores, permanecia uma ideia de sexualidade selvagem, incontrolável (MAIA, 2006).

Mais recentemente, após a efetivação dos princípios da inclusão social, os diferentes direitos das pessoas com deficiência receberam maior atenção pelos profissionais, e um desses direitos diz respeito à expressão da sexualidade (MAIA, 2006; 2011; 2016). Porém, mesmo com essa garantia de direitos das pessoas com deficiência e consequente foco na expressão da sua sexualidade, permanecem os estigmas e estereótipos que são voltados para essa população em relação à temática.

Dizendo de outro modo, quando se pensa na sexualidade de pessoas com deficiência, a ideia varia entre dois extremos de uma gangorra: ora as pessoas são consideradas como eternas crianças, “ingênuas” e anjos – que podemos considerar estar envolto muitas vezes em um caráter moralista - ora são vistas como incapazes de controlar seus “impulsos” sexuais, tornando-se um risco constante para si e para os

demais (AIALA 2015; MOUKARZEL; 2003; CHAGAS et al, 2018), pontos que vão ao encontro com o estudo de Giami e D’Allones (1984) já citado.

Maia e Ribeiro (2010) apresentam e discutem várias dessas crenças, justificando a sua ocorrência e esclarecendo seus equívocos. Segundo esses autores, os julgamentos refletem estereótipos sociais que colocam a pessoa com deficiência em uma posição de incapacidade, inferioridade e incompletude.

Deste modo, as necessidades, ideias e opiniões desses indivíduos dificilmente são consideradas e ouvidas quando se trata da elaboração de teorias e planejamento sobre sua sexualidade e ES (GLAT, 1994), assim como de programas de saúde sexual e reprodutiva, sendo-lhes privado o poder de tomada de decisão sobre sua sexualidade e sua vivência (ou não) (HANASS-HANCOCK *et al.*, 2018a).

Até 2008 os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência não eram garantidos por lei. No cenário nacional a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgado pela ONU, é o documento mais importante elaborado para garantir maior igualdade a essa população (GESSER; NUERNBERG, 2014; PAULA; REGEN LOPES 2011).

Gesser e Nuernberg (2014, p.859) dizem que esse documento, dentre suas diretrizes, contempla os direitos sexuais e reprodutivos, buscando garantir o acesso à autonomia, tomada de decisões, prevenção à exploração e abuso sexual, entre outros e, segundo esses autores, “conclama o campo científico e profissional a engendrar mudanças em prol da maior participação e igualdade das pessoas com deficiência”.

Hoje falamos sobre os direitos sexuais de pessoas com deficiência, mas até chegarmos aqui houve um longo caminho. Para Generoso (2017), no Brasil, as pessoas com deficiência não possuíam autonomia sobre seus corpos e decisões, principalmente no que se refere ao âmbito da sexualidade, sofrendo ao longo da história esterilização compulsória para que não tivessem filhos, privando-os da autonomia sobre seus corpos e suas escolhas, respondendo ao código civil de 1916, em que as pessoas com deficiência eram consideradas incapazes.

Os elementos antropológicos, culturais e éticos da sexualidade humana, diante de sua manifestação, excluem do jogo as pessoas deficientes mentais: a procriação sequer é abordada; o sexo tem conotações pejorativas; permanece a crença na infantilização de sentimentos e atitudes; o sexo continua sendo visto como algo sujo, pecaminoso. A contradição e o fundamentalismo ideológico presentes em concepções desta natureza, quase sempre, justificam e explicam atos de barbárie, por sua magnitude, que foram imputados a

deficientes mentais (não somente), como por exemplo, abuso sexual, esterilização, mutilação e infibulação (DENARI, 2002, p.11).

Em 2002, a incapacidade das pessoas com deficiência era dividida em graus/situações, o que só alterou-se anos depois com a publicação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (ou Estatuto da Pessoa com Deficiência), em 2015, que visa garantir uma série de direitos para as PcD, como direito à vida, à saúde, à moradia, ao trabalho, à reabilitação, à acessibilidade, e entre outros, ao exercício da sexualidade, quando diz que “além das alterações no instituto da interdição [...] a Lei nº 13.146/2015, expressou-se a vedação da esterilização compulsória nas pessoas acometidas por deficiências”.

Nesta mesma lei de 2015, em seu Art. 6º, fala-se não só em direitos reprodutivos da pessoa com deficiência, mas salienta-se o direito à autonomia dessas pessoas de exercer uma vida afetivo-sexual, assim como de ter acesso às informações sobre essas temáticas (reprodução, planejamento familiar) (GENEROSO, 2017, p.43). A referida Lei, em seu Art. 6º nos traz ainda que

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; e

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 (BRASIL, Lei 13.146, 2015, grifos nossos).

Pode-se dizer que as pessoas com deficiência possuem desenvolvimento típico de sua sexualidade, expressando esta por meio de relacionamentos afetivos e sexuais, uma vez que o fato de terem algum tipo de deficiência ou limitação não as impedem que sejam sexuadas, e que tenham direito à expressão de sua sexualidade em todas as dimensões (MAIA, 2016; BEZERRA; PAGLIUCA, 2010; MAIA; ARANHA, 2005), pois, como afirmam Maia e Aranha (2005, p.1) a “pessoa jamais pode ser considerada assexuada, pois a sexualidade é inerente ao ser social”.

Bezerra e Pagliuca (2010) em uma pesquisa realizada com cinco adolescentes com deficiência visual, entre 12 e 17 anos, demonstram que o desenvolvimento da

sexualidade em pessoas com deficiência ocorre em similaridade aos demais. Os participantes do estudo relataram conhecimentos e/ou interesse em manter relacionamentos amorosos (mesmo que não imediatos), porém tinham um repertório escasso em ES e resistência familiar em relação a esses conteúdos.

Em outro estudo, Maia (2016) realizou entrevistas com 12 jovens de ambos os sexos com deficiência intelectual e evidenciou que eles (as) possuíam desejos em relação aos relacionamentos afetivo-sexuais. Muitos deles viviam, inclusive, esses relacionamentos, em sua maioria supervisionados por adultos e/ou de maneira infantilizada (apenas com beijos, sair juntos, frequentar a casa um do outro, não envolvendo relação sexual).

A maior parte dos participantes também relatou desejo de se casar e manter relações sexuais (inclusive poucos dos entrevistados haviam tido relações sexuais pelo menos uma vez). Outro fator explicitado era o conhecimento que eles possuíam sobre prevenção de IST's, porém esse se mostrava precário e baseado apenas na prevenção de AIDS (em sua maioria para os homens) e de gravidez (para as mulheres), não sendo apontados outros indícios de uma Educação Sexual que não fosse biologizante e higienista.

De acordo com Meinerz (2010) possíveis dificuldades entre sexualidade e deficiência não são causadas pelas características físicas/corporais desses sujeitos, mas pela maneira pela qual a sociedade trata a diferença e como distingue os indivíduos capazes e não capazes de algo, nesse caso – o exercício da própria sexualidade.

[...] não são os elementos físicos e psicológicos imediatamente decorrentes das condições corporais diferenciadas que desabilitam as pessoas em relação ao exercício da sexualidade, mas sim os padrões de normalidade sexual que não comportam as experiências das pessoas desabilitadas. Dito de outro modo, o que desabilita para o sexo para além da incapacidade corporal e/ou cognitiva são as normas sociais que determinam o que é sexualmente possível e aceitável (MEINERZ, 2010, p. 124).

Assim, muitas vezes é o contexto social que torna a sexualidade de pessoas com deficiência um impeditivo de sua expressão, quando nesse contexto há crenças, preconceitos, obstáculos, falta de Educação Sexual, etc. Maia (2006) reflete que há uma generalização entre as limitações oriundas da deficiência para o campo da sexualidade.

No caso da deficiência intelectual, as expressões impróprias da sexualidade em comportamentos considerados inadequados, tais como a busca por contatos sexuais,

parceiros amorosos, a manifestação pública da sexualidade, etc. reforçam a ideia de que a sexualidade é um “problema”. Mesmo que essas pessoas no âmbito corporal sejam habilitadas para a atividade sexual, esta é posta como descontrolada, infantil, doentia (MEINERZ, 2010), aversiva e até mesmo perigosa (SOARES *et al.*, 2008). Em função disso, é comum que quando se trata da sexualidade das pessoas com deficiência, a deficiência intelectual é a que mais causa “preocupação” social, familiar e docente (MAIA, 2006; MAIA; VILAÇA; 2017b).

[...] a presença de atividade sexual aparece nos artigos como um elemento que reforça a própria deficiência, ou que coloca entraves para o seu manejo. Essa tendência é expressa nos próprios títulos dos artigos, que passam a enfatizar expressões inadequadas, excessivas, impróprias e perversas da sexualidade. **Nesses casos, não é a falta de sexo que é percebida como problemática, já que do ponto de vista corporal essas pessoas se encontram plenamente habilitadas para atividade sexual, mas a busca de uma parceria sexual ou a manifestação pública da sexualidade é que é em si considerada problemática.** Prevalece nos artigos a ideia da sexualidade descontrolada, exacerbada e doentia (MEINERZ, 2010, p. 127 e 128, grifos nossos).

Na pesquisa de Almeida (2010), a autora coloca que “vários estudos indicam que as maiores dificuldades para as pessoas com deficiência mental viverem a sua sexualidade não são de ordem biológica, mas sim, adaptativa” (p. 2), que vão desde uma falta de manejo dos pais/educadores – por crerem que esses não possuem uma sexualidade e que falar sobre esta pode “desperta-la” – até um cerceamento das vivências desses em espaços sociais, limitando-os ao convívio estritamente familiar e institucional.

Ainda segundo Meinerz (2010) a natureza da deficiência – seja ela física, sensorial, cognitiva, etc., - interfere o entendimento de ser possível e/ou necessário uma vida erótica e sexual e, atrelado a isso, a preocupação e possibilidade de essas pessoas deverem ou não receberem esclarecimentos e informações sobre sexualidade.

Por exemplo, no caso de pessoas com deficiência física, mobilidade reduzida ou doenças crônicas, parece ocorrer um maior acesso ou até estímulo de que vivenciem sua sexualidade, sendo “[...] vista como algo que não traz prejuízos ou agravos para a condição física do indivíduo, pelo contrário numa perspectiva mais ampla de saúde, ela é considerada saudável e benéfica” (p. 127), em contraste do que ocorre com pessoas com deficiência intelectual, em que a sexualidade e sua manifestação é vista de maneira prejudicial, sendo tratada como um problema.

O estudo de Souza, Denari e Costa (2017) investigou o discurso de 10 pessoas com deficiência física adquirida (lesão medular) sobre a própria sexualidade, sendo possível perceber que muitos dos participantes viam-se como seres sexuados e sentiam-se seguro para falar sobre sexualidade, assim como as viviam de maneira “natural” (estando a maioria em relações afetivas como namoro ou casamento), apontando a necessidade de uma redescoberta dos próprios corpos e novas maneiras de erotismo por conta da deficiência (alguns tendo recebido esse tipo de orientação na reabilitação). Observou-se também o aspecto do estigma notado pelos participantes em relação a essa temática, em que estes demonstraram sentimentos de serem vistos socialmente como passivos ou “coitados” em razão de sua condição.

Já na deficiência sensorial, a pesquisa de Ornelas França (2013) em que foram realizadas entrevistas e grupo focal complementar com 11 participantes (ambos os sexos com idade entre 22 e 54 anos) com deficiência visual, com objetivo de investigar a percepção destes de como a sociedade encarava as expressões de sua sexualidade enquanto PcD visual. A maior parte dos relatos apontou uma percepção de que a sociedade considera as PcD visual assexuadas, ou seja, que essas são desprovidas de desejos e necessidades sexuais, mas que, ao mesmo tempo, geram preocupação externa em termos de reprodução (ter vários filhos, por exemplo), por considerarem pessoas incapazes da maternidade/paternidade.

Relataram também que são alvos sociais de curiosidade gerada pelo desconhecimento das pessoas em relação a essa temática, e também uma falta de interesse pela sexualidade dessa população. A autora destaca que essa falta de conhecimento e interesse pela sexualidade além de gerar estigmas e crenças errôneas também torna essas pessoas mais suscetíveis ao contágio de IST's, por exemplo, já que é um tópico que não recebe a devida atenção por serviços de saúde e políticas públicas.

1.2.3 Sexualidade da PcD e Vulnerabilidade: Violência e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Diversos fatores contribuem para vulnerabilidade quando pensamos em sexualidade. Por exemplo, a condição social e econômica, nível de escolaridade, etc. A vulnerabilidade na área da saúde é especificada, segundo o Ministério da Saúde (2007, p.9) como “capacidade do indivíduo ou do grupo social de decidir sobre sua situação de risco, estando diretamente associadas a fatores individuais, familiares, culturais, sociais, políticos, econômicos e biológicos”.

Paula, Sodelli, Faria, Gil, Regen e Meresman (2010) adotam três eixos principais que constituem a vulnerabilidade e se interligam: (a) individual – concerne à quantidade e qualidade da informação/educação que os sujeitos dispõe sobre determinado assunto, assim como se este é capaz de inserir esse conhecimento em seu cotidiano (transformando teoria em prática); (b) social - diz respeito ao acesso à informação e capacidade de utilizá-la, porém em um nível mais amplo (cultural, social e político), onde inclui acesso à meios de comunicação, educação, recursos materiais, etc., e (c) institucional - contempla recursos sociais que disponibilizem materiais, informação e qualquer outro elemento necessário em nível local, regional ou nacional.

Paula *et al.* (2010) nos dá exemplos de como condições de desvantagem social podem interferir na sexualidade do sujeito, como quando ele tem acesso precário à educação – recebendo pouca ou nenhuma informação sobre seu desenvolvimento corporal, sexual, prevenção de doenças e gravidezes -, ou quando uma família de muitas pessoas reside em moradia com poucos ambientes – prejudicando a intimidade afetiva e sexual do casal -, entre outras.

A incidência de violências é maior em pessoas que sofrem alguma vulnerabilidade social (CAVALCANTE; MINAYO, 2009), então nesse contexto podemos dizer que pessoas com deficiência são mais suscetíveis à essas situações, tendo em vista o estigma que sofrem pela deficiência e a falta de políticas que englobem sua sexualidade, o que faz com que, como já mencionado, não recebam educação sexual – já que sua sexualidade é desconsiderada como parte constituinte de suas existências.

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada – IPEA (BRASIL, 2018, p. 66)

cerca de 10,3% das vítimas de estupro possuíam alguma deficiência, sendo 31,1% desses casos contra indivíduos que apresentam deficiência mental e 29,6% contra indivíduos com transtorno mental. Além disso, 12,2% do total de casos de estupros coletivos foram contra vítimas com alguma deficiência.

Nos dados disponibilizados, há também o número de estupros categorizados por deficiência. Nota-se um número elevado principalmente na categoria da deficiência intelectual, assim como um número elevado de repetição de casos, ressaltando, ainda mais a gravidade do caso. (Ver Quadro 1). Isso se pensarmos nos casos que são denunciados e registrados, mas quantos nem são notificados?

Quadro 1 - Dados do IPEA sobre violência Sexual e PcD ocorridos e repetidos no ano de 2016 no Brasil.

Deficiência ou Transtorno	Primeira ocorrência	Repetição do evento	Sem informação	Total
Deficiência intelectual	264	275	155	694
Deficiência física	62	62	30	154
Deficiência Auditiva	39	19	18	76
Deficiência visual	37	31	4	72
Soma parcial	402	387	207	996

Fonte: Adaptado de Atlas da Violência, IPEA BRASIL, 2018, p. 67.

Além disso, infelizmente, os dados sobre violência sexual de PcD disponibilizados por órgãos nacionais não nos dão uma perspectiva de gênero. Porém, esses dados mostram um quadro preocupante no que concerne à violência contra à mulher (violência doméstica, feminicídio, etc), porém sem especificar se as vítimas são mulheres com ou sem deficiência (BRASIL, 2018), podendo-se então, frente a situação agravada de vulnerabilidade quando falamos em PcD e a sociedade machista em que vivemos, pensar que mulheres com deficiência correm mais risco de sofrer violência sexual.

Outro dado preocupante quando falamos em PcD e falta de educação sexual é que em 2016, os dados do Atlas da violência indicaram que a relação entre vítima e agressor em casos de estupro em crianças, 30,13% eram cometidos por amigos ou pessoas conhecidas, colocando que

é estarrecedor notar que quase 30% dos casos de estupro contra crianças são perpetrados por familiares próximos, como pais, irmãos e padrastos. Na fase adolescente e adulta, prevalecem casos com autor desconhecido (32,50% e 53,52%, respectivamente), enquanto constam como a segunda maior ocorrência casos em que amigos/conhecidos são os agressores, sendo, na devida ordem, 26,09% e 18,82% (BRASIL, 2018, p. 68).

Penso et al (2018) traz que, baseado em diversas pesquisas, o número de casos de violência sexual é maior em meninas do que em meninos. Na pesquisa realizada por Soares et al (2016), foram analisados 700 prontuários de casos de violência sexual notificados pelo Serviço de Atendimento a Mulher Vítima de Violência Sexual (SAMVVIS) em Teresina, no Piauí. Foram selecionados os prontuários com vítimas do

sexo feminino entre 0 e 19 anos. Os agressores eram do sexo masculino, com prevalência de idade entre 22 a 39 anos (48,4%), seguida da faixa etária de 40 a 59 anos (30,8%). Em relação à idade das vítimas, a média foi aproximadamente 11 anos, com os dados: de 12 a 14 anos (29,7%), 9 a 11 anos (28%), de 15 a 19 anos (18,4%) e de 0 a 5 anos (11,7%), sendo possível notar uma porcentagem considerável em todas as idades apresentadas.

O resultado em relação ao grau de parentesco do agressor, corrobora com outros dados encontrados, que mostra que 27,3% dos agressores são pai e padrasto da vítima, seguido do vizinho como autor em 23,4%, ou seja, pessoas próximas à vítima. As porcentagens também apresentaram que é no ambiente familiar onde ocorre a maior porcentagem de abusos (46,7%), seguido da residência do agressor (24,8%).

De acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde (2003), há prevalência de violência sexual com vítimas do sexo feminino e agressores do sexo masculino, e a maior parte das vítimas conhece o agressor. Os dados reais sobre abuso infantil são dificultados, pois: (a) dificilmente a denúncia ocorre logo após a situação, sendo que esta aparece muitas vezes apenas no relato da vítima na idade adulta quando são perguntadas e (b) as definições sobre abuso sexual infantil não são um consenso em todos os países, o que em partes impede uma comparação fidedigna de dados.

[...] dados estão disponíveis nos estudos realizados em diferentes partes do mundo sugerem que entre 7% e 36% das meninas, e entre 3% e 29% dos meninos sofreram abuso sexual infantil. A maioria dos estudos concluiu que a violência sexual contra meninas é de 1,5 a 3 vezes mais generalizado do que o dos meninos. Dos casos relatados de abuso sexual infantil, apenas 10–15% envolvem meninos, um achado que destaca a discrepância entre relato e ocorrência de violência sexual em meninos (WHO, 2003, p.09, tradução livre).

Qualquer pessoa pode ser vítima de violência sexual, porém existem alguns grupos ou indivíduos que tem uma maior vulnerabilidade, incluindo nessa lista crianças e jovens adultos e pessoas com deficiência física e/ou intelectual (homens e mulheres) (WHO, 2003). Segundo Paula *et al.* (2010, p. 59)¹⁵ “estima-se que mulheres com deficiência correm três vezes mais o risco de sofrerem abuso sexual do que mulheres sem deficiência. A não inclusão das pessoas com deficiência nos programas de saúde sexual agrava esta vulnerabilidade”. As consequências da violência sexual são inúmeras, incluindo tanto fatores físicos quanto psicológicos, sendo, consequências

¹⁵ Dados do relatório do Banco Mundial em conjunto com a Universidade de Yale sobre HIV/aids e Deficiência.

físicas: gravidez indesejada, IST's, disfunção sexual, infertilidade, etc., e psicológicas: estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, dificuldades em relações interpessoais, etc., que podem perdurar por toda a vida da vítima (WHO, 2003, 2012).

O problema da violência sexual é agravado quando pensamos na PcD, pois de acordo com a Agência Senado (2017), as denúncias são dificultadas por uma falta preparo do Estado no acolhimento de vítimas, com falta de pessoal preparado para acolher as demandas da PcD nos casos de abuso (por exemplo, ausência de interprete de libras), dificultando a denúncia. É também colocado o descrédito quando a queixa é realizada por mulheres com deficiência intelectual. Os dados também trazem que

As notificações de estupro em mulheres com deficiência subiram de 811 em 2011, para 1,542 em 2016. Do universo de 7.376 mulheres com deficiência, 33,4% apresentavam deficiência intelectual; 25,7%, transtorno mental; 15,8% tinham transtorno de comportamento; 6,9% delas, deficiência física; outras 4,9%, deficiência auditiva; e 3,6%, deficiência visual, entre outros (9,7%) (s/p).¹⁶

Todos os estudos acima citados apontaram o problema da subnotificação da violência sexual, sejam as vítimas pessoas com deficiência ou não, o que torna ainda mais preocupante os números encontrados, pois estes representam apenas parcela dos dados reais.

Quando nos deparamos com essas informações, o que prevalece muitas vezes é a questão do desconhecimento sobre violência sexual, seja na identificação ou medidas a serem tomadas nesses casos. Viodres Inoue e Ristum (2008) apontam a dificuldade muitas vezes da criança em compreender o que está acontecendo, principalmente quando a violência é intrafamiliar, podendo-se entrar o uso de ameaças e coerções para que o abuso não seja descoberto.

Para Viodres Inoue e Ristum (2008) a escola é um cenário fundamental para a identificação de violência sexual contra a criança, pois é nele que esses (as) passam grande parte dos seus dias em contato com professores e equipe escolar. Em sua pesquisa, buscaram analisar os casos de violência sexual atendidos pelo Serviço de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual (Viver, em Salvador-BA), que tivessem sido identificados ou revelados no contexto escolar. De 2522 casos (no período de 2001 a 2004), apenas 22 (0,91%) foram selecionados nos critérios de inclusão. Porém, dos 2522 atendimentos do Viver, 73,00% tinham até 18 anos, ou seja, estavam

¹⁶ Dados disponíveis em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/12/07/pauta-feminina-novos-dados-dimensionam-a-violencia-sexual-contr-a-mulher-com-deficiencia>

em idade escolar, o que demonstra que a escola teve pouca contribuição como fator de proteção e/ou identificação. Houve predomínio da professora como a figura a identificar o abuso. As autoras colocam que é no período da infância e adolescência que se tem mais contato com serviços públicos (saúde e educação) e esses podem atuar também como serviços de proteção à essa população.

[...] a identificação baseou-se em evidências muito claras, o que leva à suposição de que os sinais mais sutis passam despercebidos pelos profissionais da escola. [...] fatores responsáveis pelos baixos índices de identificação da violência sexual pela escola: o desconhecimento, por parte das educadoras, do ECA e das penalidades aplicáveis ao profissional que não denuncia a suspeita ou a ocorrência da violência; o desconhecimento das consequências da violência sexual sobre o desenvolvimento infanto-juvenil; e a necessidade de fatores altamente indicativos de violência sexual, tais como auto-relato e presença de sinais físicos. [...]. Por outro lado, a estrutura dos cursos de formação de educadores, de modo geral, não os capacita para a identificação e intervenção nos casos de violência sexual (VIODRES INOUE, RISTUM, 2008, p.20).

Faz-se importante então que não só a criança saiba identificar uma violência sexual (o que pode ser facilitado através da ES), mas que educadores também possuam conhecimentos para tal identificação, assim como providências legais que devem ser tomadas nesses casos, visando que a instituição escolar seja um ambiente de proteção de alunos (as).

Não são muitos os estudos nacionais que abordam o índice de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV/AIDS por pessoas com deficiência. De acordo com Gil (2018, s/p), em um levantamento realizado nos Estados Unidos “o índice de infecção pelo HIV dentre os surdos representa o dobro do índice para pessoas da população com audição normal, na mesma área.” Existem 37,9 milhões de pessoas no mundo vivendo com HIV (até o fim de 2018), e todas as semanas, cerca de 6.000 mulheres entre 15 e 24 anos são infectadas pelo vírus, de acordo com a UNAIDS.

Outro fator a se considerar quando falamos em deficiência e HIV/Aids é que há dois cenários possíveis que interligam essas condições: pessoas com deficiência serem infectadas com o vírus, ou pessoas que, por serem portadoras do vírus, adquirem algum tipo de deficiência (limitações físicas e/ou sensoriais) – como efeito secundário do uso de medicação ou do avanço da doença (PAULA *et al.*, 2010)

Gil (2018) aponta que os dados, pesquisas e ações na área de prevenção de HIV/Aids em PcD são escassos tanto em território nacional como internacionalmente e que "a consequência desta falta de informações, combinada às condições de maior vulnerabilidade e risco dessa população é o aumento do número de casos de DST e de HIV/AIDS" (s/p). Esses dados nos mostram então o que já mencionamos anteriormente. Apesar da sexualidade e tudo que nela está inserido ser um aspecto desconsiderado da vida de pessoas com deficiência, isso não impede que essas sejam vítimas de violências e de contágio de IST's, ambos cenários que possivelmente poderiam ser minimizados através de um maior conhecimento dessas sobre seus corpos, direitos sexuais e práticas saudáveis e seguras da sexualidade.

1.3 Educação Sexual para pessoas com deficiência: do direito às práticas e a atuação de professores (as)

1.3.1 Estudos e relatos de práticas de Educação Sexual para PcD

Como já mencionado, as pessoas com deficiência têm direito garantido por lei de vivenciar sua sexualidade e, sendo assim, também necessitam de uma ES que torne isso possível de maneira plena e saudável. De acordo com Denari (2010) as pessoas com deficiência (no caso de seu estudo ela enfoca especialmente a deficiência intelectual) são, muitas vezes, privadas do direito de serem sujeitos, pois muitas vezes suas existências são limitadas de diversas formas. Para a autora, priva-los de coisas essenciais como informações que permitam a vivência de sua sexualidade, de relações interpessoais e/ou afetivas, direitos reprodutivos e conhecimentos que possibilitem autonomia, escolhas seguras e prevenção de violências, é também privá-los de seus direitos mais básicos de serem e estarem enquanto partes de uma sociedade.

Moukarzel (2003) nos coloca que mesmo frente às políticas de inclusão que existem para as pessoas com deficiência, quando se trata de exercer a sexualidade, muitas vezes há uma negligência por parte de familiares e educadores (as), ficando assim a sexualidade desses sujeitos limitada a namoros vigiados, infantilizando, cerceando e/ou negando as relações afetivo-sexuais vividas.

Segundo Costa *et al.* (2001) as curiosidades e manifestações eróticas ocorrem desde a infância e será na escola que os primeiros contatos interpessoais fora da família e a sexualidade no desenvolvimento ficam evidentes. Por isso vários autores têm

defendido a importância da ES ocorrer de modo planejado, sistemático por educadores preparados (CHAVEIRO; PIRES; DE MATOS; TELES; DE SOUZA; DE SOUZA, 2015; MAIA; RIBEIRO, 2011; SAITO; LEAL, 2000). Sendo assim, pensar em inclusão sem considerar a sexualidade da pessoa com deficiência, é uma inclusão incompleta, pois essa faz parte do cotidiano e das relações que qualquer sujeito vivencia.

Gonçalves, Faleiro e Malafaia (2013) argumentam que quando a família e a escola são omissas na ES de crianças e jovens, diversos efeitos negativos podem surgir, como inseguranças, medos, frustrações, etc., e até mesmo o aumento à vulnerabilidade quanto ao contágio de IST's e ocorrência de gravidezes não planejadas.

Maia (2007) argumenta que pessoas com deficiência devem ser consideradas enquanto seres humanos íntegros, sendo a sexualidade parte indissociável. Para a autora, no caso de pessoas com deficiência intelectual, seja a partir do mito da assexualidade ou da hiperssexualidade, é comum que haja uma escassez ou inexistência de ações que eduquem sexualmente essa população, em relação às condutas adequadas socialmente. Esses possíveis comportamentos considerados inadequados, porém, não estão atrelados à deficiência e podem ocorrer com qualquer indivíduo.

Os mitos e tabus seriam assim perpetuados por uma falta de propostas educativas voltadas para essas pessoas na temática, que proporcionariam uma melhor adaptação e conhecimentos sobre questões relativas à sexualidade e a possível aquisição de comportamentos socialmente aceitos. Além disso, a autora diz que “se ter uma deficiência significa, muitas vezes, enfrentar dificuldades fisiológicas, psíquicas ou sociais que tornam a adaptação mais difícil, o mesmo se aplica à vida sexual” (p. 75-76).

O fato de considerar que a PcD e TGD não possui sexualidade e que, portanto, não é necessário oferecer ES, as tornam mais suscetíveis à violências e abusos, além de problemas já conhecidos da desinformação sobre sexualidade - como gravidez precoce e indesejada e infecção sexualmente transmissíveis (MAIA 2006, MAIA; RIBEIRO 2010, VIEIRA; MAIA *et al.*, 2015). Segundo Maia (2012)

Todos têm o direito de receber informações sobre sexualidade de modo pedagógico e os educadores devem reconhecer a dimensão sexual das pessoas com deficiência, oferecendo a elas a oportunidade de receber orientações sobre sua saúde e sua sexualidade (p. 75).

A efetivação de uma ES para PcD e TGD esbarra muitas vezes não só nos mitos e tabus, mas em um despreparo dos educadores e em dúvidas de como essa deve ser realizada. Maia (2012) afirma que existem alguns passos a serem considerados quando

se deseja realizar uma ES eficaz: (a) deve-se pensar o propósito ou finalidade desta intervenção; (b) deve-se saber quem será o foco da ES: quem são os (as) alunos (as) (sua família, contexto, etc.) e (c) planejar a ES de acordo com metas que se deseja atingir (quantos encontros, matérias, temas a se trabalhar, etc.).

A autora salienta que é importante considerar idade de quem será alvo da ES, assim como as demandas e questões destes para que esta seja elaborada. Para que isso seja então posto em prática é necessário que os professores (as) tenham conhecimentos sobre questões da sexualidade (MAIA, 2012).

Em um trabalho de revisão sistemática de literatura, Bortolozzi, De Carvalho e Bosco (no prelo), verificaram a quantidade de pesquisas (tanto nacional quanto internacionalmente) em Educação Sexual para pessoas com deficiência que descreviam a metodologia de intervenção utilizada – ou o “como fazer” – e os efeitos dessa intervenção. Ao todo foram encontrados sete trabalhos, sendo seis internacionais (entre os anos de 2015 e 2019), demonstrando que a produção científica nessa área também deixa a desejar no quesito de poder auxiliar professores e profissionais que desejam realizar ES com PcD e TGD. Como mencionado, a ES é uma questão complexa que é limitada por muitos obstáculos até chegar a sua efetivação, principalmente quando se trata de pessoas com deficiência. Quando falamos em PcD intelectual, Almeida (2010) nos traz uma reflexão interessante sobre essas pessoas dificilmente terem uma “voz” quando se trata da própria sexualidade, tendo pouco ou nenhum direito de opinar, e carecendo de informações completas e acessíveis sobre esse aspecto da vida.

Os jovens com deficiência mental raramente são ouvidos a respeito dos seus anseios, desejos, dúvidas e experiências em relação à vida afectiva e sexual. [...] possuem conhecimentos precários a respeito da sua sexualidade, pois não lhes é fornecida educação sexual suficiente e ajustada (ALMEIDA, 2010, p. 2).

Maia e Camossa (2002) analisaram como jovens de 13 a 28 anos com deficiência intelectual viam a sexualidade e como falavam sobre, utilizando como instrumento de coleta recursos visuais e materiais (figuras abarcando menstruação, ato sexual, parto, etc., e família sexuada de bonecos educativos adultos e crianças). Na pesquisa ficou claro que os jovens possuíam certos conhecimentos sobre questões da sexualidade - como a própria identidade sexual, os nomes e funções dos órgãos sexuais masculinos e femininos, parto, amamentação, namoro, casamento, etc. -, mas outros

conhecimentos eram precários ou incompletos - como masturbação, jogos sexuais e abuso sexual.

Isso é corroborado no estudo já mencionado de Maia (2016), em que foram realizadas entrevistas com 12 pessoas com deficiência intelectual de ambos os sexos, para saber a percepção sobre a vivência da sexualidade. Como resultado, notou-se que os participantes possuíam precários conhecimentos sobre sexualidade, mantendo relações amorosas sempre supervisionadas. Quando foram relatadas ocorrência de relação sexual, não citaram o uso de preservativos, ainda que mencionassem uma ES recebida em sua maioria por médicos e psicólogos focada na prevenção (uso de preservativo, IST's, prevenção de gravidezes, etc.), o que demonstrou uma ES ineficaz.

Como já discutido anteriormente, parece haver uma maior aceitação em relação à sexualidade da PcD quando falamos de deficiências físicas. Meinerz (2010) nos traz que “[...] a inserção dos indivíduos nos programas de educação sexual, a abordagem para prevenção de doenças, as capacidades de despertar interesse erótico operam de modo a diminuir o estigma e a distinção pejorativa das pessoas desabilitadas” (p.127), ou seja, o acesso desses indivíduos a uma vivência da sexualidade às vezes é pautado e/ou justificado por um modelo médico de saúde, em que a sexualidade viria como uma quebra de barreiras e estigmas presentes.

No estudo de Bahner (2018), realizado na Suécia, a autora fez uma análise da experiência de alunos com deficiência física (nesse caso citado como “*mobility impairments*” ou dificuldade de locomoção) no programa de ES, tendo participado 6 jovens (de um total de 35 que participaram do programa para alunos com dificuldades de locomoção) de ambos os sexos de 18 anos de idade, com uso de entrevista individuais e em grupo. Os jovens relataram pontos positivos do Programa de ES (lá chamado *Sexuality and Relationship Education* (SRE) ou Educação em Sexualidade e Relacionamento, em português, que faz parte obrigatória do currículo Sueco). Os relatos, porém, pareceram demonstrar que havia uma falta de adaptação nas informações para que fosse feita uma ES inclusiva, e prevalência do uso de modelos heteronormativos no geral. Notou-se entre os jovens que, apesar do SRE ser efetivo e considerado positivo, ainda utilizavam outras fontes para obter informações sobre sexualidade, como amigos e *internet* (um deles citando a pornografia), e a percepção mencionada por alguns era de que a eles ainda é atribuída uma imagem dessexualizada, tornando o diálogo e a inclusão mais difíceis.

Já se tratando de pessoas com deficiência sensorial, temos um estudo de Cursino, Rodrigues, Maia e Palamin (2006), em que 14 jovens adultos e adultos (18 a 35 anos) com deficiência auditiva, que investigou quais as necessidades de conhecimentos que estes possuíam em relação à temática sexualidade e posterior aplicação de um programa de ES. No estudo, evidenciou-se uma definição mais ampla do conceito de sexualidade por parte das mulheres (voltada para relacionamentos afetivos), e no geral uma visão mais biológica da sexualidade, principalmente pelos homens (sendo esta reduzida ao ato sexual ou prevenção de doenças). Como fonte de informação sobre sexualidade, a mais citada foi a televisão e posteriormente a família, e a menos citada foram as instituições da comunidade, como escola e igreja. Como tema de interesse para discussão, o mais citado pelos jovens foram os relacionamentos afetivos e IST.

Na pesquisa tipo estudo de caso de Maia (2011), realizada com uma participante com deficiência visual, cujo objetivo era investigar a sexualidade e ES, a participante relatou que recebeu pouca ou nenhuma informação sobre sexualidade da família e da escola, contando que a família teve um papel omissivo na temática e a escola, quando dava algum tipo de informação, era de maneira generalizada para todos os alunos – não adaptada às suas necessidades – e superficiais, tonando assim a ES formal e informal recebida por ela deficitária e incompleta.

A participante relatou relacionamentos afetivo-sexuais (namoros, ato sexual), e a vontade da maternidade e, de acordo com a mesma, “a barreira que a deficiência impõe na vida dela é social, mais do que orgânica. São as questões de acessibilidade e o preconceito que colocam a pessoa com deficiência em desvantagem social e não a limitação visual em si mesma” (p. 96). A participante disse perceber uma superproteção por parte da mãe e uma crença social de que PcD são assexuadas.

Os achados nos estudos citados em relação a ES são corroborados pelos achados no estudo de Bezerra e Pagliuca (2010), realizado com participantes do sexo feminino com deficiência visual (entre 10 e 20 anos). As participantes relataram omissão familiar em relação a orientações de ordem afetivo-sexual, porém com atitudes de “advertências” sobre riscos de uma vida sexual ativa (como doenças e gravidezes, por exemplo), e a conversa com amigas ou televisão como fontes de informação sobre o tema.

1.3.2 O (A) Professor (a) como Educador (a) Sexual

A sexualidade historicamente é alvo de interdições, estando envolta de tabus e preconceitos, sendo estes potencializados quando nos referimos à sexualidade da PcD. Ribeiro (2005, p.8) diz que “quando levamos para a escola a tentativa de trabalhar com a sexualidade, levamos junto com essas propostas e projetos toda esta história de repressão e preconceitos”. Este parece ser um dos entraves para a ES se estabelecer dentro das instituições de ensino e ser trabalhada por educadores de maneira natural.

Ribeiro (2002) acredita que profissionais e professores (as) que trabalham com crianças e jovens “tem um papel fundamental no processo de aquisição de conhecimentos e valores por parte de seus alunos” (p. 15), e se tratando da sexualidade, não se pode negar que possuem comportamentos sexuais e necessitam de ensino e orientação sobre o assunto - não no sentido repressor e moralista (como era realizado nos anos 1930, 1940 e 1950), mas uma educação que permita o senso crítico, suscite discussões, quebra de preconceitos e tabus e possibilite conhecimento sobre si mesmos e seus corpos, sendo necessário então que os próprios profissionais tenham a oportunidade de uma formação contínua para serem capazes de realizar esse tipo de educação.

Maia e Ribeiro (2011) defendem que todo (a) professor (a) é um (a) educador (a) sexual e deve estar preparado (a) para assumir essa responsabilidade de modo educativo, ético e acessível, sendo a proposta de ES parte integrante do Projeto Político Pedagógico da escola. Saito e Leal (2000) complementam defendendo que a ES é necessária e deve haver uma reflexão acerca das singularidades de cada faixa etária e suas especificidades (desenvolvimento, fatores de risco, etc.), devendo ser feita de maneira livre de julgamentos morais e valores pessoais.

Para isto, talvez o primeiro passo seja reconhecer a criança como ser sexuado e o adolescente desvinculado dos estereótipos que o ligam à liberação dos costumes, ao erotismo excessivo e à promiscuidade; é igualmente importante não encarar a sexualidade como sinônimo de sexo ou atividade sexual, mas, sim, como parte inerente do processo de desenvolvimento da personalidade (SAITO; LEAL, 2000, p. 45).

Na pesquisa de Scaratti, Silva, Zanata e Brum (2016) em que foi investigada a concepção de 47 professores do ensino básico acerca da sexualidade e estratégias que esses utilizavam para trabalhar essa temática (utilizando entrevista), evidenciou-se que estes possuíam uma visão ampla da sexualidade, que ia além do ato sexual,

considerando parte integrante e importante do ser humano, e visível dentro da escola – perceptível através de comportamentos dos adolescentes –, estando atrelada ao corpo, mas não integralmente sob uma visão biológica. Como estratégias para o trabalho da temática, estes citaram o diálogo e recursos de mídia (vídeos, imagens), textos, palestras (com profissionais da saúde), debates, etc., demonstrando para as autoras a dificuldade dos professores em trabalharem sozinhos essa temática dentro da escola, salientando a importância para elas de equipe multi/interdisciplinar e multiprofissional.

No estudo de Quirino e Rocha (2012) em que foram realizadas entrevistas e observação com sete professores, objetivando investigar qual a concepção desses sobre sexualidade e ES, os professores salientaram a importância da sexualidade e como parte da vida de todos os sujeitos, relatando ser um tema em que estão as maiores dúvidas entre os estudantes. Os professores apontaram três eixos que acreditavam que deveriam nortear o trabalho de ES: (a) relação sexual, tratando sobre prevenção de IST e gravidez, preparando os jovens para o ato sexual de maneira segura; (b) fisiologia, tratando sobre mudanças corporais, hormônios, menstruação e afins – destacando a disciplina de ciências para que fosse tratado tal eixo; (c) comportamento social, que trataria dos papéis de gênero e orientação sexual, relações e comportamento sexual. Nota-se então, uma visão muito mais de abordagem biológica do que uma visão biopsicossocial, que deveria ser o referencial usado para a realização de uma ES completa e eficaz.

Os autores apontam que os docentes participantes sabiam reconhecer suas limitações em relação ao trabalho da temática dentro do contexto escolar, salientando a necessidade de um preparo e atualização na formação dos mesmos para que o trabalho de ES fosse realizado, assim como da participação ativa da família nesse processo de ensino-aprendizagem.

Como é possível notar, os educadores percebem as manifestações da sexualidade dentro da instituição escolar e sabem da importância desse aspecto na vida de seus educandos e de si mesmos, porém, ao trabalhar essa temática, acaba prevalecendo uma visão muito mais biológica e opressora - tratando sobre IST, perigos da gravidez, funções do corpo, etc.-, deixando uma mensagem sobre “os riscos” da relação sexual, do que uma visão mais ampla, que abarque relacionamentos interpessoais, o conhecimento de si mesmo e do outro, afetividade, entre outros.

De modo geral, a atuação dos (as) professores (as) na ES para alunos (as) com e sem deficiência é uma tarefa complexa, que esbarra em dificuldades pessoais e falta de preparo técnico, além de controvérsias quanto a sua ocorrência na escola, seja entre a

equipe escolar, seja entre os familiares dos alunos (as) (FIGUEIRÓ, 2009; GONÇALVES, FALEIRO; MALAFAIA, 2013; VIEIRA; MATSUKURA, 2017).

De Albuquerque e Almeida (2010) nos colocaram há quase uma década atrás a necessidade de se investigar as dificuldades e falhas na formação dos professores que contribuíam para uma não efetivação da ES dentro da escola. Pode-se refletir paralelamente a isso que o PCN (1997), que inseriu a ES como tema transversal a ser trabalhado, é de mais de uma década anterior a essa questão trazida pelos autores. Ou seja, duas décadas se passaram e não se avançou muito nessa questão, na qual os (as) professores (as) continuam (em sua maioria) não sabendo ou tendo dificuldades em como trabalhar as temáticas da sexualidade com seus (uas) alunos (as) dentro da instituição escolar, sejam esses (as) alunos (as) PAEE¹⁷ ou não.

Pode-se afirmar que quando se trata da ES de alunos (as) público alvo da educação especial nas escolas, as dificuldades dos (as) educadores (as) frequentemente são potencializadas pelas concepções equivocadas e uma formação inicial e contínua deficitária ou inexistente (MAIA, 2014; MAIA, ARANHA, 2005; MAIA et al, 2015a; ORLANDI; GARCIA; ELIAS , 2017). De acordo com Maia (2001), no contexto escolar:

educadores não sabem como agir diante das manifestações diversas da sexualidade (masturbação, exibicionismo, jogos e brincadeiras sexuais, namoros, etc...) e acabam generalizando as questões referentes à sexualidade e à deficiência, compreendendo uma como causa da outra. Assim, nessas questões, os professores ora acabam reproduzindo as crenças e atitudes da família; quando há iniciativas de orientação elas, em geral, restringem-se a noções da sexualidade genitalizadas, esquecendo-se dos aspectos psicossociais, das relações afetivas num contexto social mais amplo (p. 41).

Uma ES efetiva e bem orientada pode diminuir a incidência de comportamentos inaceitáveis socialmente (como a masturbação em público, por exemplo), prevenir a exploração e abuso sexual, a gravidez precoce e diminuir a vulnerabilidade dessa população (GLAT, 1994; MAIA, 2010; 2012; 2014; HANASS-HANCOCK *et al.*, 2018b). Neste sentido, defende-se o direito à ES para todos (as) os (as) alunos (as). Para uma ES efetiva é necessário que se invista na formação dos (as) educadores (as), visando que eles (as) tenham recursos e competências para realizá-la de maneira a contribuir com seus legítimos princípios para todos os (as) alunos (as) (MAIA;

¹⁷ Público Alvo da Educação Especial (PAEE)

ARANHA, 2005; MAIA, 2010; 2012; 2014; QUIRINO; ROCHA, 2012; BROUSKELI; SAPOUNTZIS, 2017).

Para isso, é fundamental que se invista na formação docente em vários sentidos, de modo a capacitá-los (RODRIGUES; CAPELLINI; SANTOS, 2014; LOPES; CAPELLINI, 2015). Entretanto, ainda são escassas as formações de professores sobre a sexualidade de pessoas com deficiência (MAIA *et al.*, 2014; MAIA *et al.*, 2015a; MAIA *et al.* 2015b; MAIA; VILAÇA, 2018b).

Diante do exposto, propôs-se esta pesquisa, cuja justificativa e objetivos, apresentamos na seção seguinte.

2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

Tendo em vista que a sexualidade é parte integrante e fundamental da vida de todos os seres humanos e que o seu desenvolvimento saudável implica em aspectos para a personalidade e qualidade em vários âmbitos da vida na idade adulta, faz-se necessário que a Educação Sexual nas escolas, que é um dos temas transversais propostos pelo Ministério da Educação em documentos oficiais (PCN de 1997 e BNCC¹⁸ de 2018), seja realizada por educadores com embasamento e preparo para tal.

Tais professores (as) devem atender as demandas de todos (as) os (as) alunos (as), inclusive aqueles com deficiências ou TGD, embora essa temática ainda seja incipiente na formação inicial e contínua. Antes, porém, é importante investigar quais são as concepções, informações e dificuldades de professores para lidarem com a Educação Sexual dessa população.

O trabalho de professores (as) na ES dos (as) alunos (as) público alvo da educação especial é um aspecto fundamental a ser avaliado na qualidade do trabalho oferecido nas escolas de ensino regular de Bauru e jurisdição¹⁹, para que a partir desses dados se possam refletir e planejar ações que insiram uma ES realizada corretamente e efetiva nas escolas. Acredita-se que o trabalho colaborativo de profissionais envolvidos com a Psicologia e a Educação, seja no âmbito da pesquisa e de futuras intervenções nas escolas, efetivando os princípios da inclusão que almejamos.

Ao identificar as concepções dos (as) professores (as), podemos compreender como esses entendem o trabalho de ES dentro do contexto escolar e a partir disso orientar as demandas por eles (as) apontadas a serem trabalhadas, para que possam realizar uma ES condizente com o contexto e as necessidades do alunado por ele identificadas.

Além disso, tendo como parâmetro dados recentes obtidos junto à professores (as) do norte de Portugal sobre essa mesma temática, pela orientadora em seu pós-doutorado “*Concepções de professores sobre sexualidade e educação sexual para pessoas com deficiência: proposta de investigação e intervenção*”²⁰, sob supervisão da

18 Na Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2018) a ES aparece de forma sutil, menciona direcionada para aspectos biológicos (hormônios, métodos contraceptivos) e compreensão e prevenção de violência contra populações marginalizadas.

¹⁹ Em parceria com a Prof.^a Assoc. Vera Lúcia Messias Fialho Capellini que desenvolve o projeto solicitado pelo Promotor Público de Justiça: “Avaliação da Qualidade da Educação Ofertada aos Alunos Público Alvo da Educação Especial em Escolas Públicas da Comarca de Bauru” (CAPELLINI, 2016).

²⁰ Processo Fapesp 2016/14382-0

prof.^a Dr.^a Teresa Vilaça, tornou-se ainda mais pertinente analisar tais dados no contexto brasileiro para uma posterior comparação.

É fundamental uma ES formal e planejada em continuidade e complementarmente à ES informal cotidiana, visando não só a prevenção nos aspectos de saúde e reprodução (IST e gravidez precoce), mas também a diminuição de vulnerabilidade a violências (sexuais, de gênero, etc.), e possibilidade de vivência da sexualidade de maneira emancipada em todos os seus aspectos (sexual, afetivo, interpessoal, etc.), por pessoas com deficiência ou TGD - ou não.

Este estudo teve como **objetivo geral** investigar as concepções de professores (as) sobre questões relacionadas à sexualidade e à ES de alunos (as) público alvo da educação especial (AEE)²¹ na escola (no caso desse estudo, os (a) alunos (a) AEE especificamente são: os (as) com deficiência – intelectual, física/motora, visual/cegueira, auditiva/surdez e múltiplas; alunos (as) com TGD – Transtorno do Espectro Autista).

E os **objetivos específicos** foram:

(a) levantar conhecimentos de professores (as) sobre a manifestação da sexualidade em aluno (as) com deficiência ou TGD: opiniões sobre as possíveis dificuldades (ou não) para o namoro, reprodução, casamento, violência, controle, quais comportamentos em sexualidade esses (as) alunos (as) emitem na escola e que fontes de informação eles se utilizam;

(b) analisar se existem processos de Educação Sexual na escola para alunos (as) com deficiência ou TGD, e se os (as) professores (as) concordam, atuam neles e/ou se sentem preparados (as) para esta tarefa.

²¹ Alunos que frequentam classes comuns, aos quais deve ser ofertado atendimento educacional especializado, previsto no projeto político pedagógico da escola. Inclui-se nessa categoria alunos com deficiência, alunos com transtornos globais do desenvolvimento (TGD) e alunos com altas habilidades/superdotação (AH/SD) (BRASIL, 2010).

3 MÉTODO

3.1 Natureza do estudo

A natureza desta pesquisa é mista (quali-quantitativa), tipo descritiva, na medida em que, segundo Sampieri, Collado e Lucio (2006), o problema de pesquisa consiste em levantar e descrever informações a partir de relatos e não intervir em variáveis para análise.

3.2 Participantes e seu contexto

O intuito era que o maior número possível de professores (as) participassem do estudo. Sendo assim, a coleta deu-se em escolas Estaduais e Municipais (de ensino fundamental e médio) de uma cidade de médio porte do interior paulista. Os critérios de inclusão para participação dos professores/as eram os seguintes: estar ativamente em exercício profissional atuando com o ensino fundamental e/ou médio.

Não era necessário que tais professores (as) precisassem ter no momento aluno (s/as) com deficiência nas suas salas, pois considerando que as escolas brasileiras são inclusivas, e em algum momento, antes ou depois, haveria tais alunos (as) nas salas ou na escola de forma geral, onde esses professores tivessem contato diário com os (as) mesmos (as).

Para o recrutamento dos (as) professores (as), primeiramente, realizamos um levantamento sobre quantas escolas estaduais e municipais existiam na cidade e foram selecionadas escolas pelas regiões (bairros) para o contato. As visitas eram feitas presencialmente para agendamento com a equipe gestora – coordenador (a) e/ou diretoria da instituição em questão.

As escolas em que não fomos recebidas pessoalmente por nenhum gestor, posteriormente foram contatadas por telefone para possível agendamento de visita (sendo que algumas solicitavam o contato por e-mail, as quais não havia retorno). Nas escolas em que conseguimos ser recebidas, apresentamos o projeto, a autorização da secretaria da educação para nossa ida até lá, o objetivo da pesquisa e explicações gerais sobre o instrumento e meio de coleta.

Em algumas escolas a equipe gestora disponibilizou horário para encontro e aplicação com os professores durante a Aula de Trabalho Pedagógico Coletivo (ATPC),

porém outras recusaram a participação por motivos diversos (falta de horários disponíveis, excesso de atividades agendadas nas ATPC, entre outros). O total de escolas no momento na coleta no município era de 52 Estaduais²² e 16 Municipais²³ (de ensino fundamental²⁴), tendo sido visitadas 20 escola no total.

O total (t) de professores (as) participantes foi de 48, entre quatro escola que aceitaram participar do estudo (considerando disponibilidade de horários, possibilidade de agendamento com gestores, entre outros fatores).

Dos (as) professores (as) respondentes, 31 se identificaram como “mulher” e 17 como “homem” e a idade da maioria dos respondentes (21) tinham “entre 41 e 50 anos”, seguido por dez professores (as) “entre 31-40 anos”, nove professores (as) “entre 51-60”, seis professores (as) com “30 anos ou menos” e apenas dois com “61 anos ou mais”. (Ver Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos (as) respondentes (t=48)

VARIÁVEIS		No
Gênero	Mulheres	31
	Homens	17
	total	48
Idade dos Participantes	30 anos ou menos	6
	31-40 anos	10
	41-50 anos	21
	51-60 anos	9
	61 anos ou mais	2
total		48

Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Dentre os (as) 48 professores (as) respondentes, 31 eram *mulheres* e 17 eram *homens*, como já dissemos, sendo a maioria (n=21) *entre 41 e 50 anos*. Quanto à formação inicial, sete professores tinham *Magistério*, dez eram formados em *Ciências Biológicas ou Geológicas*, 12 eram formados em *Ciências Exatas (Matemática, Física, Química ou outra)*, nove eram formados em *Línguas (Português, Inglês, Espanhol,*

²² Fonte: <https://debauru.educacao.sp.gov.br/escolas-estaduais/>

²³ Fonte: http://www2.bauru.sp.gov.br/educacao/ensino_fundamental.aspx

²⁴ A autorização da Secretaria Municipal de Educação abrangeu apenas as escolas de Ensino Fundamental (EMEF's), não tendo sendo autorizada a coleta em Escolas Municipais de Ensino Infantil (EMEI's) sem justificativa.

Francês ou outra), seis eram formados em *Educação Artística, Musical e Esportes* e dez eram formados em *Ciências Sociais: Filosofia, Sociologia, História*. O nível de formação variava entre *Graduação Bacharel/Licenciatura* e *Pós-Graduação Stricto e Latu Sensu*, sendo 16 professores formados em *Graduação Bacharel ou Licenciatura*, 13 com *Pós-Graduação em nível de Mestrado*, três com *Pós-Graduação em nível de Doutorado* e 16 com *Pós-Graduação em nível de Especialização*. Esses dados encontram-se na Tabela 2.

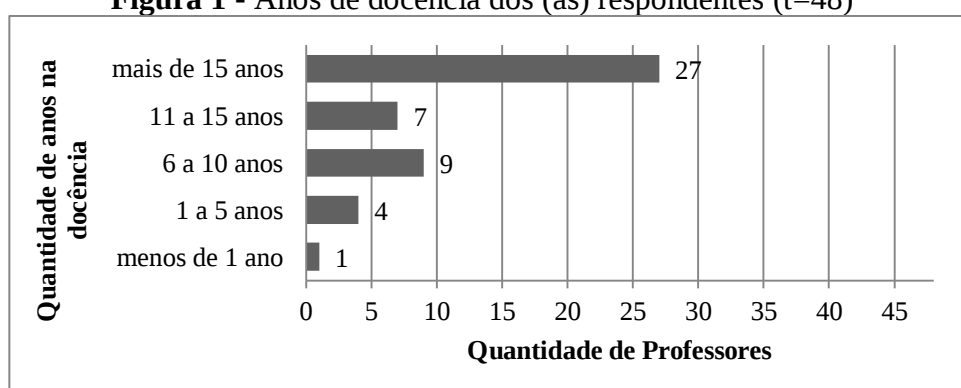
Tabela 2 - Caracterização dos (as) respondentes sobre a formação inicial e o nível de formação mais elevado (t=48)

Formação Inicial	No
Magistério/ Pedagogia	7
Ciências Biológicas e Geológicas	10
Ciências Exatas: Matemática, física, Química, etc.	12
Línguas: Português, Inglês, Espanhol, Frances, etc.	9
Educação Artística, Musical e Esportes	6
Ciências Sociais: Filosofia, Sociologia, História	10
Nível Mais Elevado de Formação	No
Graduação: bacharelado/licenciatura	16
Pós Graduação: Mestrado	13
Pós-Graduação: Doutorado	3
Pós-Graduação: Especialização	16

Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Em relação ao tempo de trabalho na docência, pode-se observar que a maioria dos (as) professores (as) tinha mais de 15 anos lecionando. 27 professores (as) tinham *mais de 15 anos* de tempo de trabalho na escola, sete tinham de *11 a 15 anos*, nove professores (as) tinham de *6 a 10 anos* na docência, quatro professores (as) responderam de *1 a 5 anos* e apenas um (a) *menos de um ano* em sala de aula (Figura 1).

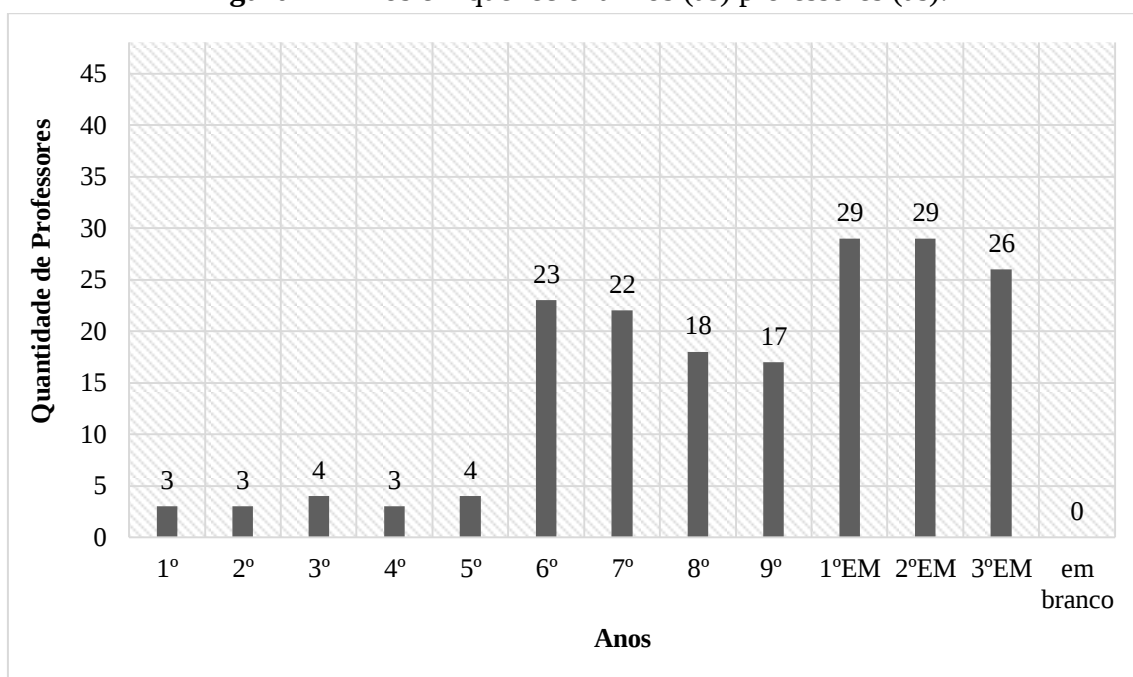
Figura 1 - Anos de docência dos (as) respondentes (t=48)



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Quase todos (as) os (as) professores (as) ministravam aulas em duas turmas ou mais. Assim, estavam distribuídos da seguinte maneira: o *1º e 2º ano do ensino médio* com mais professores (as) (29 cada), seguido de 26 professores (as) no *3º ano do ensino médio*, 23 professores no *6º ano do Ensino Fundamental* e 22 professores (as) no *7º ano do Ensino Fundamental*, 18 professores (as) no *8º ano* e 17 professores (as) no *9º ano*, no *5º e nos 3º anos do ensino fundamental*; quatro professores (as) em cada, e no *1º, 2º e 4º ano do ensino fundamental*, três professores (as) em cada, como mostra a Figura 2.

Figura 2 - Anos em que lecionam os (as) professores (as).

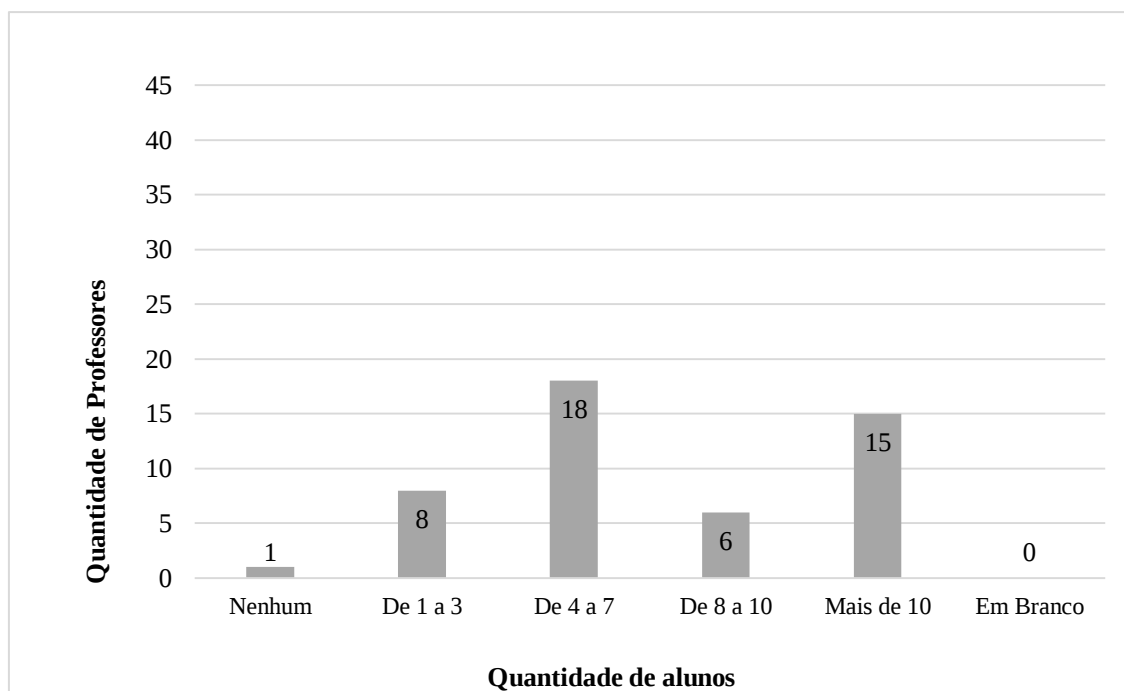


Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Quase todos os (as) professores (as) participantes identificaram que nos últimos cinco anos trabalhavam e/ou trabalham com alunos (as) com deficiência ou TGD, tanto em sala de aula quanto na escola de uma maneira geral. Sendo que oito deles (as) responderam que trabalharam com a quantidade de *1 a 3 aluno (s/as)*, 18 assinalaram que trabalharam com *4 a 7 alunos (as)*, seis disseram ter trabalhado com *8 a 10 alunos (s/as)*, 15 assinalaram que trabalharam com *mais de 10 alunos (s/as)* e apenas um

professor (a) assinalou *não ter trabalhado e/ou trabalhar com nenhum (a) aluno (a) com deficiência* (ver Figura 3).

Figura 3 – Número de alunos (as) com deficiência que os (as) professores (as) assinalaram ter trabalhado nos últimos cinco anos (t=48).



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Esses dados nos mostram que após a implementação da política nacional de inclusão há a presença considerável de alunos (as) AEE dentro das escolas de ensino regular.

Considera-se importante mencionar o contexto em que foram realizadas as coletas de dados, pois existem alguns fatores que podem ter influenciado. Seu início se deu concomitantemente ao período de eleição no ano de 2018 e foi finalizado após a mudança do governo em 2019. O período eleitoral de 2018 teve características muito particulares em relação ao discurso sobre a sexualidade, gênero e a Educação Sexual em si, principalmente no que tange ao contexto escolar.

Grupos conservadores, suscitados pelas *Fake News*²⁵ que rodeavam a temática que foi chamada de “ideologia de gênero” (que para esses grupos levaria à legalização

²⁵ *Fake News* é o termo utilizado para nomear informações enganosas como se fossem verdadeiras, espalhadas por meios de comunicação (principalmente whastapp na época eleitoral). Leia mais em: <https://brasilecola.uol.com.br/curiosidades/o-que-sao-fake-news.htm>. Acesso em 20 Jan 2020.

do aborto e da pedofilia, incentivo à homossexualidade, etc.), e o “Kit Gay” (que se trata na verdade do Projeto Escola sem Homofobia)²⁶, criaram pânico moral com o discurso de que - o que originalmente seria uma tentativa governamental de olhar pelas minorias e diminuir a homofobia dentro das escolas - era na verdade uma tentativa de destruir a ordem “natural” das coisas ou o modelo social vigente, e a morte da família tradicional heterossexual cristã (DE OLIVEIRA; BITTENCOURT; DE SOUZA; PIMENTEL; ORMOND; SILVA, 2019).

Segundo De Oliveira *et al.* (2019) um “pânico moral”, então, se construiu quando o grupo dominante se sentiu ameaçado por outro, criando uma comoção social por meio de diversas estratégias contra o grupo considerado minoritário, estigmatizando-o e buscando assim manter a “ordem e a moral”. Chama-se pânico moral pois, na visão do grupo ameaçado, existe o risco da perda da ordem social vigente. Os autores, analisando os discursos de líderes conservadores (inclusive o atual presidente em seu discurso de posse) contrários ao combate à LGBTfobia, trazem que

Nesses discursos, emerge um sentido de que discutir as questões de gêneros e diversidades no âmbito da escola é visto como uma espécie de peste que necessita de combate para que não se prolifere. Desde seu surgimento, a expressão “ideologia de gênero” carrega em seu bojo um sentido pejorativo. Por meio dela, setores mais conservadores da sociedade protestam contra atividades que buscam falar sobre a questão de gênero e assuntos relacionados – como sexualidade – nas escolas. Boa parte da sociedade concorda com o sentido negativo empregado no termo “ideologia de gênero” e, geralmente, teme que, ao falar sobre as questões mencionadas, a escola vá contra os valores da família (OLIVEIRA *et al.*, 2019, p. 866).

No estudo de Mariano e Gerardi (2019), é possível notar nos países da América Latina (os quais também tiveram eleições em 2018 - Costa Rica, Venezuela, Paraguai, México e Colômbia) uma forte presença de políticos religiosos e o predomínio de um discurso conservador, em que há o menosprezo por direitos e/ou demandas de minorias e um rechaço à diversidade sexual, assim como prevalência da intenção de preservação da norma vigente e defesa da família tradicional, pautados nos “valores morais cristãos”.

²⁶ Trata-se de um kit de material educativo elaborado dentro do projeto pelo MEC, que aborda temáticas voltadas ao combate da homo-lesbo-transfobia no espaço escolar, voltado para gestores, educadores e estudantes do Ensino Médio.

De acordo com estes, na eleição de 2018, o uso de *Fake News* e *bots*²⁷ para a proliferação de notícias, como o suposto “kit gay” (identificado como a segunda notícia mais compartilhada nas redes sociais na época eleitoral²⁸) ou a mudança de sexo, ajudaram a criar o pânico moral pautados em supostas políticas de atenção à minorias, criando um clima de alvoroço entre a população e consequente vitória de um candidato conservador.

Frente a esse cenário de atenção negativa voltada as temáticas da sexualidade e gênero e noções equivocadas sobre essas, foi possível notar durante a coleta de dados certo receio na comunidade escolar frente ao tema da pesquisa, o que para nós pode ter influenciado no número de escolas e professores que se interessaram e aceitaram participar.

3.3 Instrumentos

No caso deste estudo quanti-quali, e devido ao acesso a um número considerável de professores (as), optou-se pelo uso de questionário, a fim de facilitar a coleta de dados junto a uma amostra maior (HILL; HILL, 2016; MANZINI, 2003). Tal questionário faz parte da pesquisa “Concepções de professores sobre sexualidade e Educação Sexual para pessoas com deficiência: proposta de investigação e intervenção” (MAIA; VILAÇA, 2017b) e foi utilizado parcialmente com pequenas adaptações.

A elaboração do questionário foi minuciosamente realizada, com cuidados metodológicos, tais como aplicação piloto e avaliação por juízes e atende as necessidades desta pesquisa. Neste questionário há questões fechadas e semiabertas, solicitações de informações sobre dados pessoais e profissionais dos (as) participantes (as), e questões organizadas em dois eixos temáticos: “Sexualidade de pessoas com deficiências e TGD” e “Educação em Sexualidade de alunos/as com deficiência e TGD na escola”.

O questionário foi adaptado em dois eixos temáticos:

²⁷ *Bots* são programas de computador criados para automatizar procedimentos. Vem da palavra “robot” em inglês, que significa robô. Nesse caso os programas eram usados para espalhar informações automaticamente de maneira massiva.

²⁸ Segundo pesquisa da FGV DAPP realizada entre 22/09 e 21/10 de 2018 (p. 73).

Quadro 2 - Temas das questões do instrumento de coleta

Temas Específicos	Objetivos	Questões
Caracterização pessoal e profissional	Obter dados pessoais e da trajetória acadêmica e profissional e experiência dos participantes com alunos(as) com deficiência.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 e 10
Sexualidade de Pessoas com Deficiências e TGD	Descrever as concepções gerais dos professores (as) sobre a sexualidade de pessoas com deficiências e TGD (autismo, deficiência intelectual, deficiência física e deficiências sensoriais).	11 e 12
Comportamentos sexuais de alunos (as) com deficiência e TGD na escola	Identificar a percepção dos (as) professores (as) sobre os comportamentos sexuais e conhecimentos sobre o assunto de alunos (as) com deficiência e TGD.	13 e 14
Educação Sexual de alunos (as) com deficiência e TGD	Levantar a opinião sobre o nível e as fontes de informações sobre sexualidade dos (as) alunos (as) com deficiência, bem como a Educação Sexual que recebem da família.	15 e 16
	Analisar as concepções dos professores (as) sobre a Educação Sexual dos alunos (as) com deficiência e TGD na escola e seu papel diante dessa educação.	17 a 26
Complementações	Oferecer oportunidade do (a) professor (a) acrescentar algo mais, fazer questionamentos, relatar sobre possíveis desconfortos e opinar se teria interesse em receber formação continuada.	27, 28 e 29

Fonte: Adaptada de MAIA (2018)

A escolha do uso do questionário está de acordo com o objetivo desta pesquisa. Este, pensando em uma maior riqueza de informações, apesar de ter questões fechadas, também permitia ao respondente justificar suas respostas e fazer comentários caso achasse pertinente na maior parte das questões, possibilitando assim um detalhamento maior dos dados e a vantagem da rapidez de coleta que o questionário permite.

A primeira tentativa de utilização do instrumento foi da maneira *online* (formulário), porém, devido a grande parte das escolas não terem sala de informática com acesso à internet ou até mesmo não possuírem computadores, optamos por realizar a coleta de forma impressa (questionário + TCLE).

Equipamentos comuns utilizados para registro e análise de dados, assim como equipamentos eletrônicos, *notebook* e rede de *Wifi* e impressora. Materiais de consumo rotineiros completaram os recursos utilizados (folhas para impressão, canetas, lápis, etc.).

3.4 Procedimentos éticos

Este projeto atende as normas éticas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde no Brasil que regulamenta as pesquisas com seres humanos (Resolução 466/12) e foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa²⁹. Para a coleta dentro das instituições escolares também foram solicitadas e aprovadas permissões de realização da pesquisa tanto pela Diretoria de Ensino (escolas Estaduais), quanto pela Secretaria Municipal de Educação (escolas Municipais). A pesquisa não colocou em risco a integridade dos participantes, não envolveu danos morais ou físicos e nem está atrelada à obtenção de benefícios ou pagamento monetário.

3.5 Procedimento de coleta de dados

Para recrutar tais professores (as) foi realizada a solicitação de autorização para entrada nas escolas. Após as autorizações serem entregues (ofícios), utilizou-se uma lista com todas as escolas Estaduais e Municipais (de ensino fundamental e médio), realizada por meio de pesquisa online³⁰, e realizado sorteios para escolha da escola visitada, seguindo a visita no mesmo dia em todas as escolas em seu entorno (bairros próximos), buscando otimizar o tempo de coleta. Posteriormente ao sorteio, as escolas foram visitadas uma a uma e foi solicitada a realização de convite de participação dos (as) professores (as) da instituição junto ao gestor (a) (entrada na escola), e em caso afirmativo, agendamento de horário em aula de trabalho pedagógico coletivo (ATPC) para convite aos (as) professores (as). Todos (as) os professores (as) presentes em cada

²⁹ Parecer número 2.997.987

³⁰ Sites da Diretoria de Ensino e Secretaria Municipal de Educação

escola visitada foram convidados (as), após esclarecimentos gerais sobre a pesquisa e seus objetivos. Como a participação era voluntária, os (as) que não quiseram participar, não receberam os questionários.

Como mencionado, inicialmente o instrumento de coleta (questionário) foi aplicado *online* – através de formulário -, necessitando assim de computador e acesso à internet. Porém, esse meio de coleta foi descartado por alguns motivos: primeiramente porque em algumas instituições não havia horários para agendamento de coleta presencial e foi solicitado o envio do instrumento para o gestor, para que ele (a) encaminhasse para os (as) professores (as) via e-mail institucional e, em segundo lugar, em algumas escolas não haviam equipamentos (computadores e internet) e, assim, foram apenas coletados os e-mails dos (as) professores (as) que aceitaram participar para enviar o questionário e eles responderem em casa. Ambas as situações não apresentaram retorno dos questionários respondidos, por isso, mudamos os procedimentos de coleta.

A coleta presencial, por meio do questionário impresso foi realizada em horários de ATPC, nas diferentes escolas. Primeiro era realizada uma breve apresentação da pesquisa, explicando aos professores seu objetivo, assim como os aspectos éticos presentes no termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e a temática abordada no questionário. Aqueles que concordavam em participar recebiam os questionários impressos e o TCLE e respondiam individualmente e em silêncio, coletivamente, sob supervisão da pesquisadora, que recolhia, ao final do preenchimento.

3.6 Procedimento de análise de dados

Após o final do período da coleta de dados que duraram sete meses (de novembro de 2018 a maio de 2019), todos os dados dos questionários foram tabulados e organizados em tabelas de *Excel*, para estatística descritiva simples (COZBY, 2003; SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

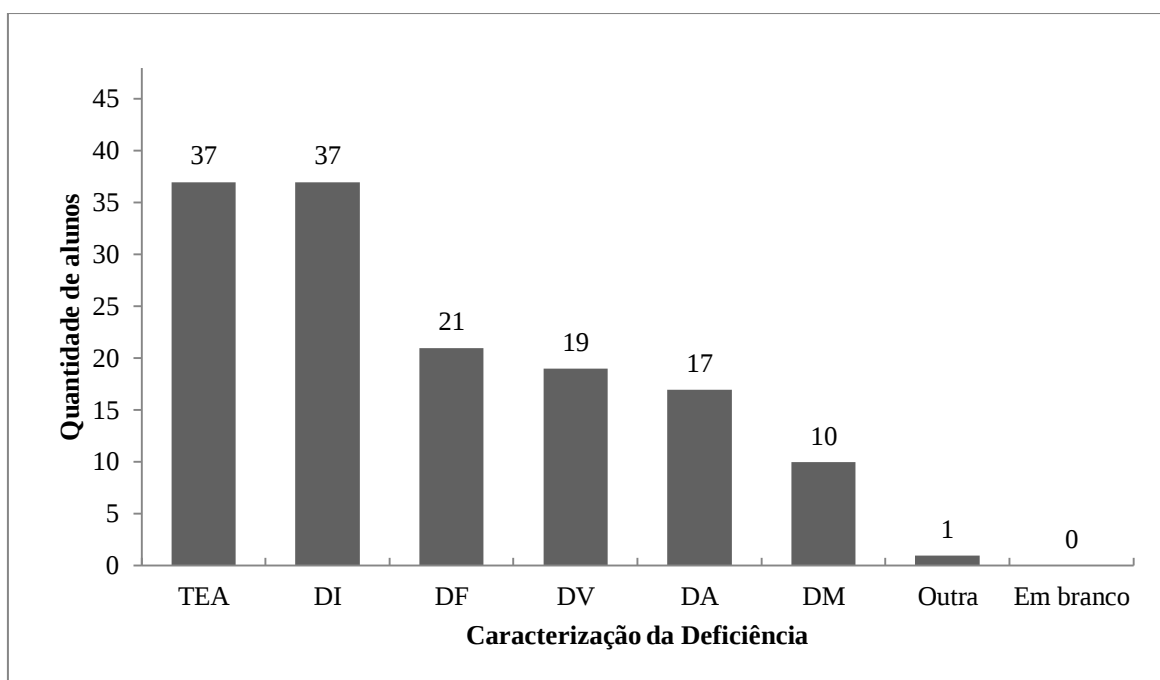
As respostas abertas foram previstas para serem organizadas em categorias temáticas, como propõe Bardin (2009), agrupadas por significados similares, nomeadas como categorias para serem igualmente categorizadas quantitativamente. Entretanto, como veremos adiante, não houve respostas abertas preenchidas no questionário para realização dessa análise.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização dos (as) alunos (as) AEE com que os (as) professores (as) trabalham.

Em relação à caracterização dos (as) alunos (as) com deficiência ou TGD com os quais os (as) professores (as) trabalharam, 37 responderam que havia alunos com *deficiência intelectual* e também 37 assinalaram alunos com *transtorno do espectro autista* (TEA), 21 assinalaram que havia alunos com *deficiência física* (DF), 19 com *deficiência sensorial visual* (DSV), 17 com *deficiência sensorial auditiva* (DSA), dez com *deficiência múltipla* (DM) e apenas um assinalou: *outras deficiências* (Figura 4).

Figura 4 – Caracterização dos (as) alunos (as) com deficiência ou TGD atendidos pelos (as) professores (as).



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Identificamos um alto número de alunos (as) caracterizados com TEA e DI entre os (as) que professores (as) já trabalharam nas escolas, porém não temos elementos suficientes para levantar hipóteses sobre porque nas escolas participantes, alunos (as) com deficiência física, deficiência auditiva (surdez), deficiência visual (cegueira ou

baixa visão), e deficiências múltiplas não apresentaram números tão expressivos quanto DI e TEA.

4.2. Concepções de professores (as) sobre a sexualidade de pessoas PAEE

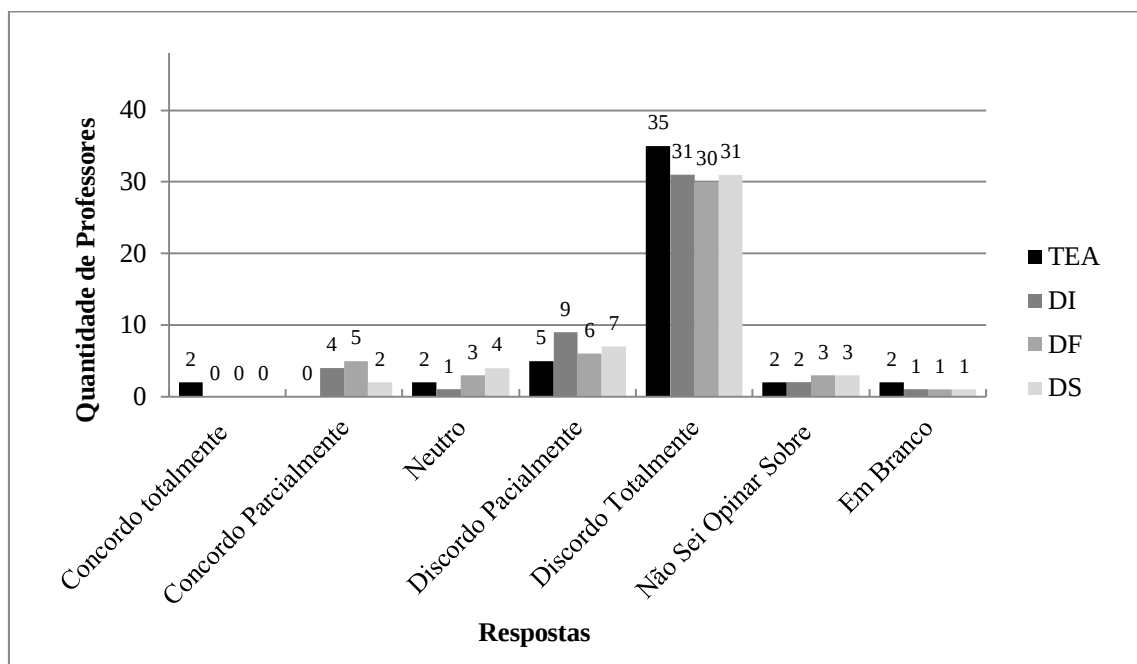
São diversas as crenças sobre a sexualidade das pessoas Público Alvo da Educação Especial (PAEE) resultantes, em sua maioria, pela falta de conhecimentos e informações sobre essa população, reforçando preconceitos e estigmas. Em relação às concepções dos (as) professores (as) deste estudo, identificadas em suas respostas nos questionários, foi possível notar algumas crenças presentes sobre as concepções de sexualidade de pessoas com deficiência ou transtornos globais do desenvolvimento. As respostas são separadas por condição, sendo elas Deficiência Sensorial (DS) que abarca deficiências visual e/ou auditiva, Deficiência Física ou Motora (DF), Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Assexualidade e Hiperssexualidade

Em relação à crença de não terem sexualidade/serem assexuadas e que esse aspecto difere das demais pessoas, houve um predomínio de respostas “*discordo totalmente*” e “*discordo parcialmente*” em relação a todas as condições listadas. Na discordância (parcial e total), tivemos 38 professores (as) que assinalaram essa resposta em relação às Deficiências Sensoriais, 36 em relação à Deficiência Física ou Motora, 40 em relação à Deficiência Intelectual e 40 em relação às pessoas com TEA. Isso demonstra que entre os (as) professores (as) participantes, a maioria acredita que as PcD e TGD têm sexualidade, principalmente pessoas com DI e TEA.

Já a concordância (parcial e total) do aspecto das PcD e TGD serem assexuadas, apareceram algumas afirmativas: duas em Deficiência Sensorial, cinco em Deficiência Física, quatro em Deficiência Intelectual e duas sobre Transtorno do Espectro Autista. A resposta *neutro* apareceu com quatro em Deficiência Sensorial, três em Deficiência Física, um em Deficiência Intelectual e dois em Transtorno do Espectro Autista. A quantidade de docentes que não souberam opinar foram três, tanto em Deficiência Sensorial quanto em Deficiência Física e dois, tanto em Deficiência Intelectual quanto em Transtorno do Espectro Autista. A Figura 5 ilustra esses dados.

Figura 5 – Crenças dos (as) professores (as) sobre ausência de sexualidade nas PcD e TGD.



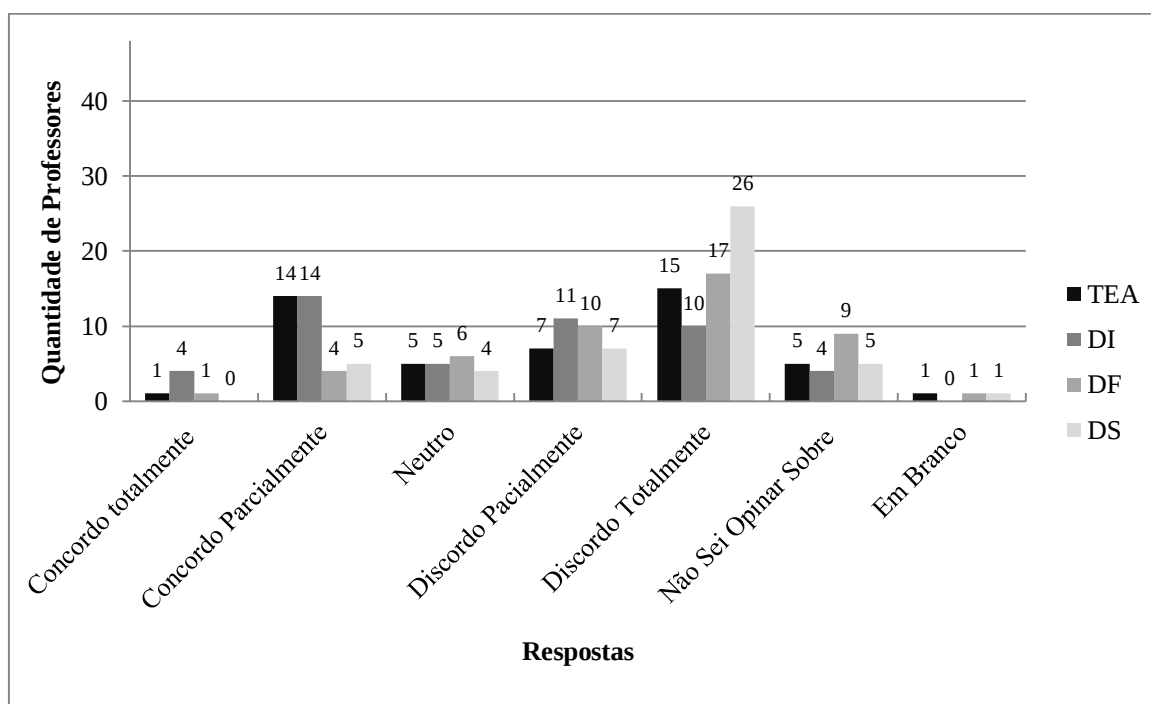
Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

A sexualidade da pessoa com deficiência intelectual, geralmente, é considerada a mais problemática aos olhos da sociedade porque, muitas vezes, os comportamentos sexuais são mais visíveis e as pessoas julgadas como ingênuas ou “eternas crianças” (MAIA, 2016; MAIA; RIBEIRO, 2010) e essa crença se estende também às pessoas com TEA (TILIO, 2017). Essa crença, porém, não prevaleceu nos dados coletados, nos quais a maior parte dos participantes discordou da crença de assexualidade em todas as condições colocadas. Isso indica que, de modo geral, para este grupo de professores (as), os (as) alunos (as) AEE são pessoas sexuadas, assim como apontam vários autores (KAUFMAN; SILVERBERG; ODETTE, 2003; MAIA; RIBEIRO, 2010; MAIA; VILAÇA, 2019), mesmo que não tenhamos mais dados para aprofundar em que sentido tais professores se basearam para fazer esse julgamento: aspecto biológico, psicológico e/ou social. Todavia, podemos inferir, tal como defende Maia (2011) que os avanços da sociedade inclusiva têm favorecido a visibilidade da condição integral do ser humano com deficiência, inclusive dos aspectos de sua sexualidade.

Em relação à outra crença que é comum recair sobre as PcD e TGD, que é a ideia de que elas são hiperssexualizadas ou têm uma sexualidade mais exacerbada que as demais pessoas. Como é possível observar pela figura abaixo, no geral, a resposta

que mais prevaleceu foi *discordo totalmente* em quase todas as condições, aparecendo 15 em relação à TEA, dez em relação a DI (o mais baixo dentre as respostas dessa alternativa), 17 em DF e 26 em DS (o mais alto dessa alternativa). Os (as) professores (as) que concordaram totalmente também aparecem com um número relativamente alto, sendo 14 em relação à TEA e 14 em relação à DI, seguidos de apenas quatro em DF e cinco em DS (ver Figura 6).

Figura 6 – Crenças dos (as) professores (as) sobre hiperssexualidade em PcD e TGD.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Para esses (as) professores (as) houve concordância da crença da hiperssexualidade nas categorias Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista e maior discordância em Deficiência Física e Deficiência Sensorial, o que é compreensível, pois perceber pessoas com deficiência física ou visual e auditiva com uma “sexualidade exagerada” é menos comum do que quando se trata de outras deficiências ou condições (MAIA, 2006). Apesar dos (as) professores (as) assinalarem certa concordância nesta crença, mas também alta discordância, existe o fator de que o grupo de participantes deste estudo têm maior contato com alunos (as) com DI e TEA e esse convívio pode favorecer a visibilidade de comportamentos sexuais. Estudos como os de França-Ribeiro (2012), Gesser e Nuernberg (2014) e Maia (2016) mostram que a

inclusão tem trazido benefícios para as pessoas perceberem as PcD como seres sexuados e reconhecerem seus direitos sexuais e reprodutivos, etc.

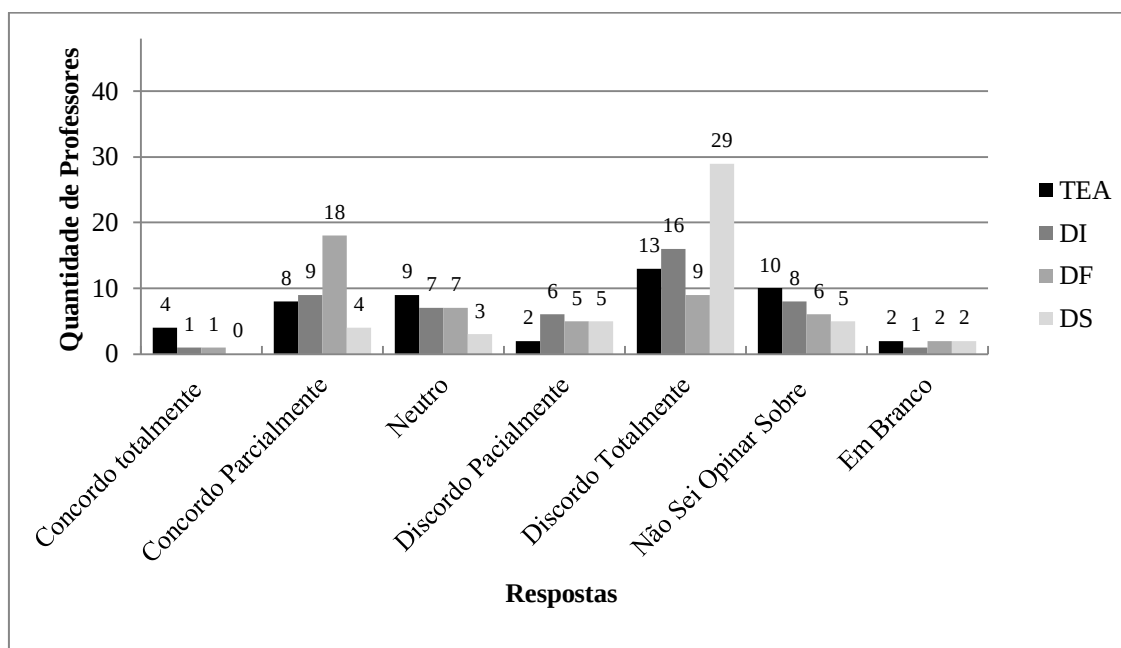
Os resultados para TEA e DI foram muito similares na análise em quase todas as questões sobre as crenças, podendo-se inferir que talvez os (as) professores (as) considerem as duas categorias como equivalentes (similaridade nas condições). É necessário, porém, diferenciá-las, pois apesar de ambos serem alvos da política de inclusão, cada um deles tem sua especificidade. Alunos (as) com DI são considerados “alunos (as) com deficiência”, e alunos (as) com TEA “alunos (as) com transtornos globais do desenvolvimento (TGD)”, sendo que esse segundo grupo é apontado na literatura como tendo características específicas na maneira de se relacionar interpessoalmente e afetivamente.

Para Vieira (2016) e Vieira-Ottoni e Maia (2019) as pessoas com TEA (nesse caso Síndrome de Asperger – TEA/SA) têm características específicas quando falamos em sexualidade. Como as pessoas com TEA possuem dificuldades e limitações na comunicação, o que pode influenciar nas relações interpessoais, as informações que estes recebem sobre sexualidade (tendo em vista que a relação com pares é uma grande fonte de aprendizagem sobre sexualidade na adolescência) podem ser restringidas. Temos também, de acordo com Vieira (2016) que pessoas com TEA sentem estímulos físicos e sonoros de maneira diferenciada que os demais, não entendem ironias e sinais sociais, linguagem corporal e expressões faciais. Essas características por si só já demonstram que para essas pessoas, a maneira de construir relações (afetivas ou outras) e mantê-las, se dará de formas diferentes.

Desenvolvimento na Deficiência e TGD

Na crença de que PcD e TGD tem problemas no desenvolvimento corporal e na puberdade, as repostas mais assinaladas de forma geral foram *discordo totalmente*, seguida de *concordo parcialmente*. Na resposta *discordo totalmente*, os dados mostram Transtorno do Espectro Autista, com 13 repostas, Deficiência Intelectual com 16, Deficiência Física com nove repostas e Deficiência Sensorial com 29. Na resposta de *concordo parcialmente*, a mais assinalada foi a DF (n=18), seguida da DI (n=9), TEA (n=8) e por último DS (n=4). As repostas *neutro* (TEA [n=9]; DI [n=7]; DF [n=7] e DS [n=3]) e *não sei opinar sobre* (TEA [n=10]; DI [n=8]; DF [n=6] e DS [n=3]) também foram repostas com presença significativa na crença em questão.

Figura 7 – Opinião dos (as) professores (as) sobre problemas no desenvolvimento corporal em PcD e TGD.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Apesar de boa parte dos (as) professores (as) discordarem da crença de dificuldade no desenvolvimento corporal, foi possível notar que uma parcela concorda ou desconhece sobre o assunto. Nota-se um alto nível de discordância na deficiência sensorial e um nível significativo de concordância na deficiência física.

Com esse dado podemos levantar duas questões: (a) os (as) professores (as) não consideram que uma deficiência sensorial (visual ou auditiva) relaciona-se diretamente com o desenvolvimento corpóreo e vivência da sexualidade; (b) os (as) professores (as) acreditam que o desenvolvimento corporal limita-se apenas ao que tange aos movimentos, tendo em vista que a concordância aparece mais na deficiência física, ou seja, ter uma DF pode trazer limitações no desenvolvimento corporal e na puberdade.

Em ambos os casos temos que pensar que uma deficiência, seja ela qual for, traz consigo especificidades no desenvolvimento. Quando pensamos, por exemplo, em uma pessoa que nasce com alguma DS, o desenvolvimento da linguagem será alterado em relação ao que é tido enquanto “norma”, necessitando de adaptações e processos de ensino e aprendizagem diferenciados.

O mesmo acontece na deficiência visual. Diehl (2007) coloca que “os órgãos dos sentidos têm o papel de ‘situar-nos’ perante o mundo” (p.3), e nas pessoas com DV, por exemplo, as informações sobre si mesmas e o que as rodeia chegam por meio de outros sentidos (como tato), porém muitas vezes de maneira limitada e distorcida, o que pode causar prejuízos como insegurança e ansiedade.

Esses conceitos então seriam formados em meio as relações interpessoais, através da descrição de espaços e de objetos por pessoas com visão. De modo similar, quando pensamos em uma deficiência adquirida, seria necessário readaptar várias questões sensoriais e desenvolvimentais, a fim de experienciar o mundo de outras maneiras, já que uma das “habilidades ou recursos” outrora utilizadas não lhe estão mais disponíveis.

Wild, Kelly, Blackburn e Ryan (2014) analisaram as dificuldades de alunos (as) com deficiência visual em sintetizar as informações sobre sexualidade e entenderem as normas sociais – pois esses só se utilizam das normas verbais, enquanto as crianças videntes utilizam tanto dicas verbais, quanto visuais. As limitações no entendimento e a falta de educação sexual são preocupantes no período da puberdade em que esses (as) jovens têm dificuldades para compreenderem as mudanças do corpo, suas sensações e as dúvidas sobre sexo e sexualidade.

Essas reflexões nos colocam a pluralidade e diversidade de maneiras de experienciar o mundo e a sexualidade. Se o desenvolvimento corporal não funciona de maneira igual para todas as pessoas, a maneira de conhecer, sentir e utilizar o próprio corpo sexualmente será também diversa e individual. Quando se fala em ES, é preciso pensar nessas questões para que esta atinja essa variedade de existências e vivências.

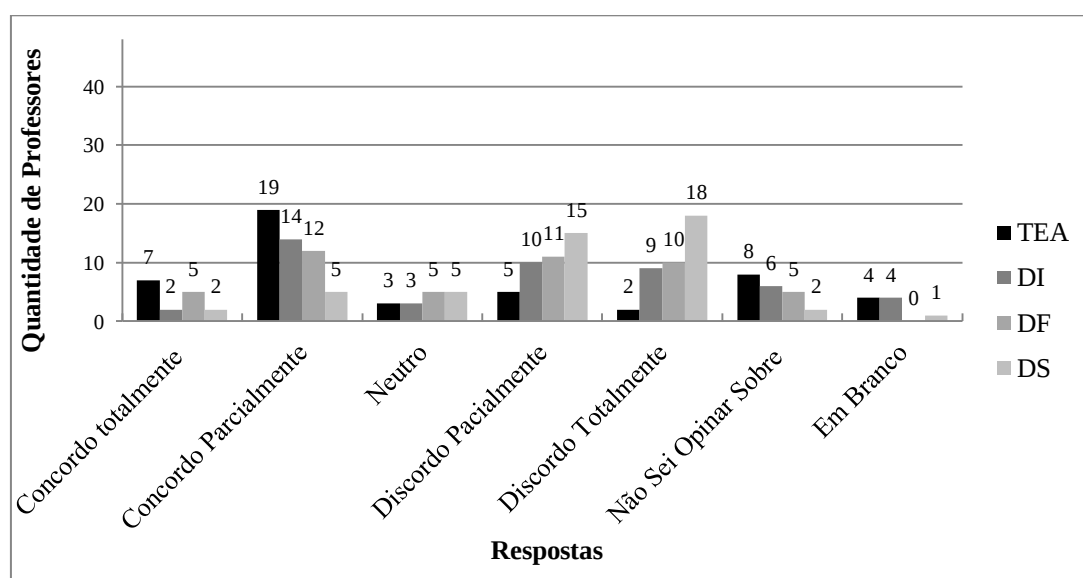
Outro ponto importante a destacar é da sexualidade associada à performance corporal. Tepper (2000) considera que na época em que se popularizaram os estudos sobre sexualidade, essa era pautada em uma performance perfeita em busca do orgasmo - atrelados à saúde -, colocando como inadequados aqueles que não seguiam a norma no alcance do prazer sexual. Então a crença de que pessoas com limitações físicas (e isso também vale, por exemplo, para idosos) não possuem meios de viver a sexualidade de maneira plena e satisfatória se baseia na associação do sexo e da afetividade apenas ao desempenho físico “saudável” normativo, e a não consideração de uma corporeidade e sexualidade amplas, relacionados a um conceito restritivo de sexualidade, que autores têm alertado que deve ser mais abrangente (ANDERSON, 2000; BLACKBURN, 2002; MAIA, 2010). A sexualidade envolve todos os sentidos (sentir cheiros, gosto, ouvir,

ver, tocar, etc.), e mesmo que algum desses não esteja presente por qualquer motivo, essa poderá ser vivida plenamente, pois as maneiras de se vivenciar a sexualidade são múltiplas e particulares.

PAEE e relações afetivas, sexuais e reprodutivas

Duas questões foram utilizadas para analisar a opinião dos (as) professores (as) sobre relacionamentos afetivos e sexuais. Uma diz respeito a capacidade das pessoas com deficiência de estabelecer relacionamentos amorosos e outra sobre a capacidade de casar ou morar junto com parceiro (s/as). A questão que abordou a crença sobre PcD e TGD possuírem dificuldade de estabelecer relacionamentos amorosos (como podemos ver na Figura 8), a alternativa mais assinalada foi *concordo parcialmente*, aparecendo TEA (n=19), DI (n=14), DF (n=12) e DS (n=5). As alternativas *discordo parcialmente* e *discordo totalmente* também aparecem relevantemente. A primeira com (n=5) em TEA, (n=10) em DI, (n=11) em DF e (n=15) em DS e a segunda com (n=2) em TEA, (n=9) em DI, (n=10) em DF e (n=18) em DS. Infere-se então, pela sobreposição das respostas *discordantes*, que a maior parte dos (as) professores (as) não acredita (parcialmente ou totalmente) que as PcD e TGD tenham dificuldade de estabelecer relacionamentos amorosos.

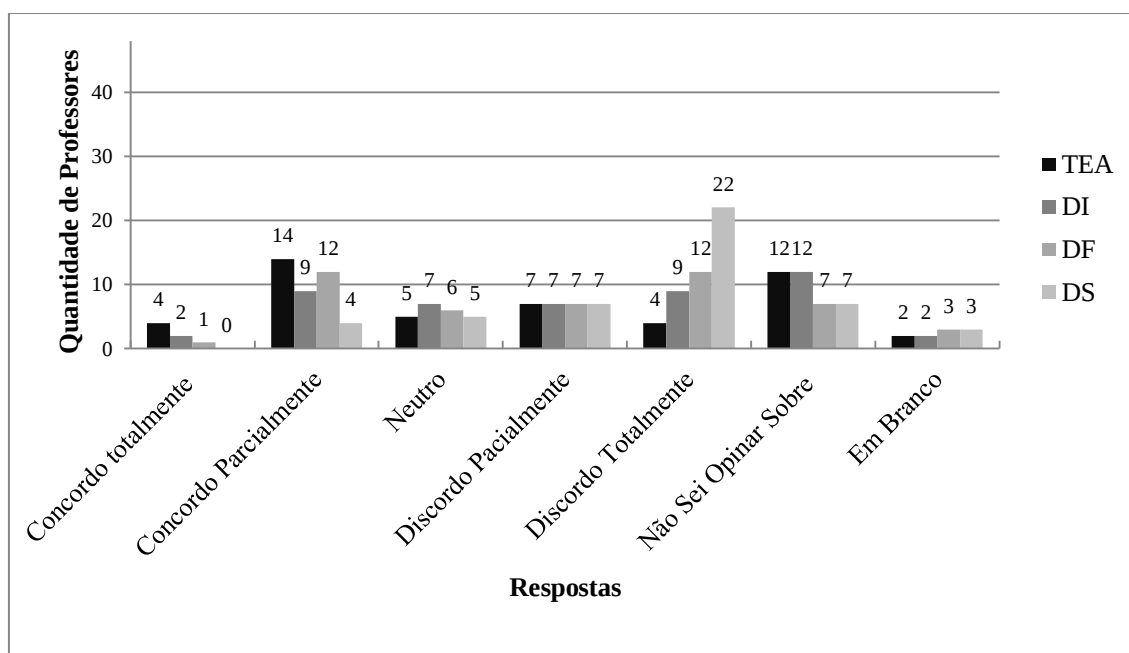
Figura 8 – Opinião dos (as) professores (as) sobre o estabelecimento de relacionamentos amorosos em PcD e TGD.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Na questão que abordou a crença de PcD e TGD terem dificuldades de casar/morar junto com parceiros (s) (Figura 9), as opiniões ficaram bem distribuídas entre todas as alternativas, porém a alternativa *discordo totalmente* e *concordo parcialmente*, respectivamente, parecem ser as duas alternativas que mais foram assinaladas de forma geral. Em *discordo totalmente* temos quatro em TEA, nove em DI, 12 em DF e 22 em DS (a com maior número de discordância). Em *concordo parcialmente* temos 14 em TEA, nove em DI, 12 em DF e quatro em DS. Nas demais alternativas tivemos *concordo totalmente* com TEA (=4), DI (=2), DF (=1) e DS (=0); *neutro* com TEA (=5), DI (=7), DF (=6) e DS (=5); *concordo parcialmente* com todas as deficiências assinaladas sete vezes; *não sei opinar sobre* com TEA (=12), DI (=12), DF (=7) e DS (=7) e as em branco TEA (=2), DI (=2), DF (=3) e DS (=3).

Figura 9 – Opinião dos (as) professores (as) sobre a crença de dificuldade das PcD e TGD de casarem-se e/ou morarem juntas.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

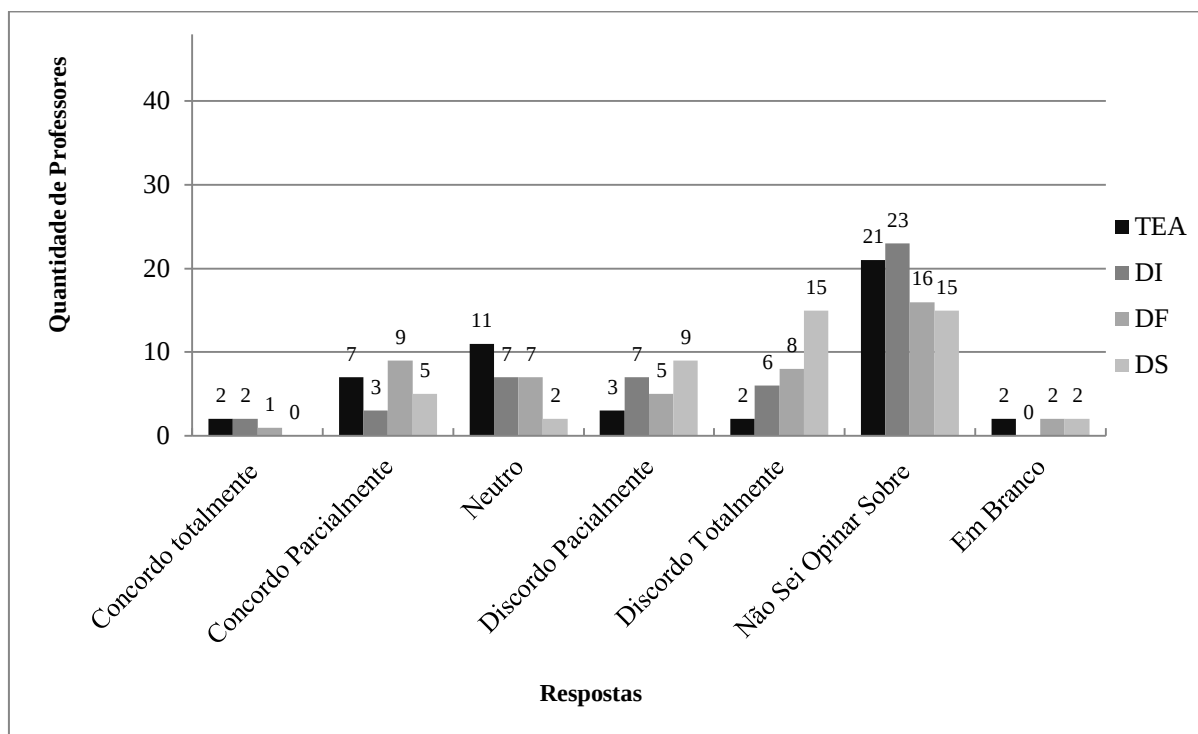
Nota-se que na concordância parcial e total, a condição mais assinaladas foi TEA e de discordância total foi em DS, em ambas as questões anteriores. Nessa crença em especial podemos nos voltar ao que a literatura nos traz sobre relacionamentos interpessoais em pessoas com TEA, a qual diz que essas pessoas possuem dificuldades de se relacionarem (de forma geral e afetivamente), o que justificaria a presença dessa

crença nos (as) participantes. Porém, é importante salientar, que a aquisição de um repertório de habilidades sociais e uma ES com foco na sexualidade da pessoa com TEA pode auxiliar nesse aspecto (BARNETT; MATICKA-TYNDALE, 2015; CURTISS; EBATA, 2016).

Já sobre uma maior discordância sobre a dificuldade de se relacionar amorosamente, morarem juntos e casarem-se com pessoas com DS pode vir da crença de que uma deficiência sensorial, como cegueira ou surdez, não dificulta ou impede que as pessoas queiram ou consigam se relacionar afetivamente. Trabalhos como o de Bezerra e Pagliuca (2010), Maia (2011), Ornelas França (2013), Dreyer, Matheus e Gonçalves (2018), realizados com pessoas com deficiências sensoriais (DF/cegueira, DF/cegueira, DA/surdez, respectivamente) traz que essas pessoas têm o desenvolvimento da sexualidade similar ao de qualquer outra pessoa, apresentando curiosidade, vontade de manter e/ou existência em si de relacionamentos amorosos e sexuais.

Outra crença limitante identificada no instrumento foi sobre a dificuldade (ou não) para efetivar relações sexuais satisfatórias. Nesse aspecto, a maior parte dos (as) professores (as) respondentes assinalou a opção *não sei opinar sobre*, na qual, por deficiência temos TEA (n=21), DI (n=23), DF (n=16) e DS (n=15). As outras duas respostas mais assinaladas foram *discordo parcialmente* (TEA [n=3]; DI [n=7]; DF [n=5]; DS [n=9]) e *discordo totalmente* (TEA [n=2]; DI [n=6]; DF [n=8]; DS [n=15]) e somadas demonstram que a opinião dos participantes pendeu mais para o lado da discordância com a crença limitante.

Figura 10 – Opinião dos (as) professores (as) sobre dificuldade de PcD e TGD de efetivar relações sexuais satisfatórias.



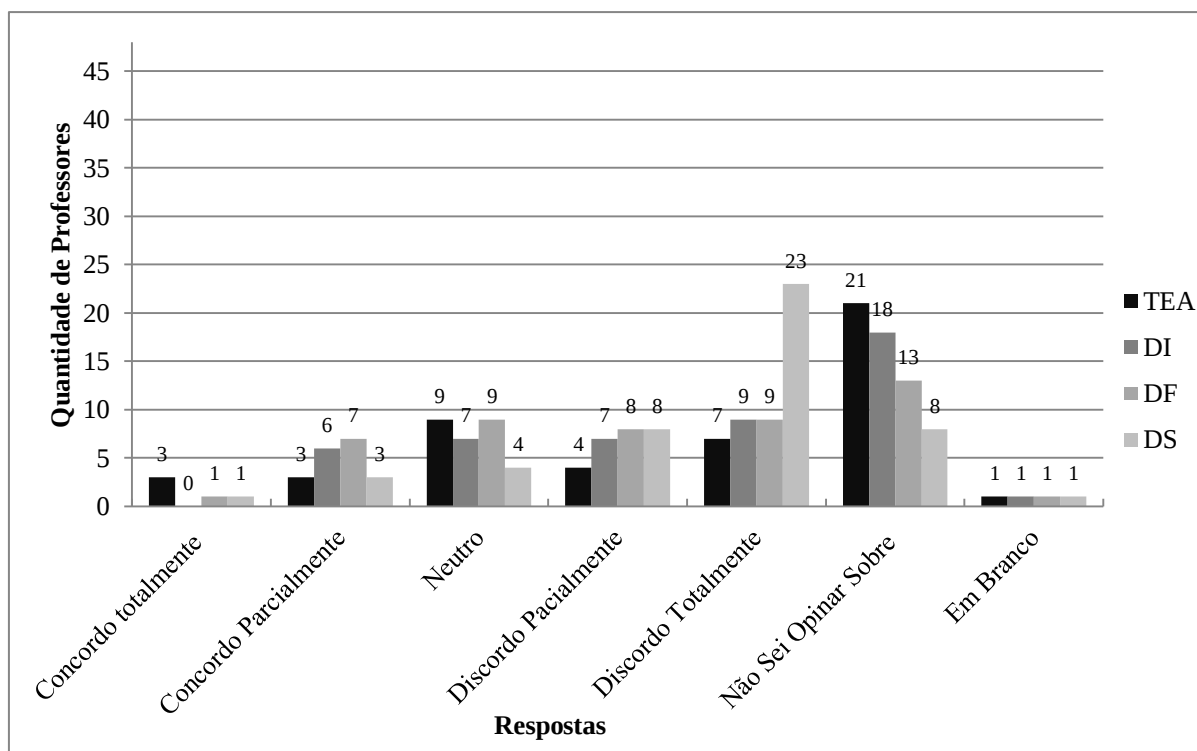
Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Nessa questão podemos notar que apesar de um número considerável de professores (as) discordar na crença em relação à DS, a maior parte das respostas está na alternativa “*não sei opinar sobre*” em todas as condições apresentadas, o que demonstra uma falta de conhecimento por parte dos (as) participantes sobre o a prática de relações sexuais propriamente ditas em PcD e TGD, assim como apontaram também as autoras no estudo de Maia *et al.* (2015a).

Em relação à crença de PcD e TGD possuem problemas reprodutivos, como ter filhos com a mesma deficiência ou deficiência mais profundas e infertilidade, a resposta mais assinalada pelos (as) participantes foi *não sei opinar sobre*. Essas repostas apareceram da seguinte maneira: (n=21) em TEA, (n=18) em DI, (n=13) em DF e (n=8) em DS (ver Figura 11). Outra resposta que apareceu com bastante assinales é *discordo totalmente*, aparecendo com 23 assinales na categoria DS, e nas outras categorias (TEA [n=7], DI [n=9] e DF [n=9]) aparece assinalado quase equiparado às outras respostas, como vemos em *discordo parcialmente* (TEA [n=4], DI [n=7], DF [n=8] e DS [n=8]), *neutro* (TEA [n=9], DI [n=7], DF [n=9] e DS [n=4]), *concorde parcialmente* (TEA [n=3], DI [n=6], DF [n=7] e DS [n=3]). As menos assinaladas foi a resposta *concorde*

totalmente (TEA [n=3], DI [n=0], DF [n=1] e DS [n=1]) e as deixadas *em branco* foram uma em cada categoria.

Figura 11 – Opinião dos (as) professores (as) sobre reprodução de PcD e TGD nas crenças de deficiência hereditária e/ou infertilidade.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Essa questão somada à anterior (sobre relações sexuais satisfatórias) reforça a ideia de que os (as) professores (as) têm conhecimento superficial ou escasso sobre a sexualidade e a própria condição de seus AcD ou TGD. Esse desconhecimento é reflexo mais uma vez da formação deficitária nos cursos de licenciatura, que não preparam os (as) professores (as) para trabalhar com alunos (as) que não estejam em um padrão “normativo” do desenvolvimento, necessitando de formação continuada, como apontam Maia *et al.* (2015a; 2015b).

Para além da questão afetiva, relacional e sexual, pensar que os (as) educadores (as) carecem de informações sobre aspectos hereditários e reprodutivos nas condições apresentadas é preocupante, pois essas são questões que devem estar presentes dentro do cotidiano escolar (em falas de outros/as colegas como bullying, dúvida dos (as) próprios (as) alunos (as), etc.). É necessário que os (as) professores (as) tenham conhecimentos básicos sobre as especificidades das deficiências e sua relação com a

sexualidade no desenvolvimento humano, para no mínimo não reproduzir argumentos preconceituosos e limitadores sobre os direitos sexuais e reprodutivos, mais uma vez, indo ao encontro da necessidade de receberem formação na área, tal como apontam Aderemi (2014), Maia *et al.* (2015b) e Wilkenfeld e Ballan (2011).

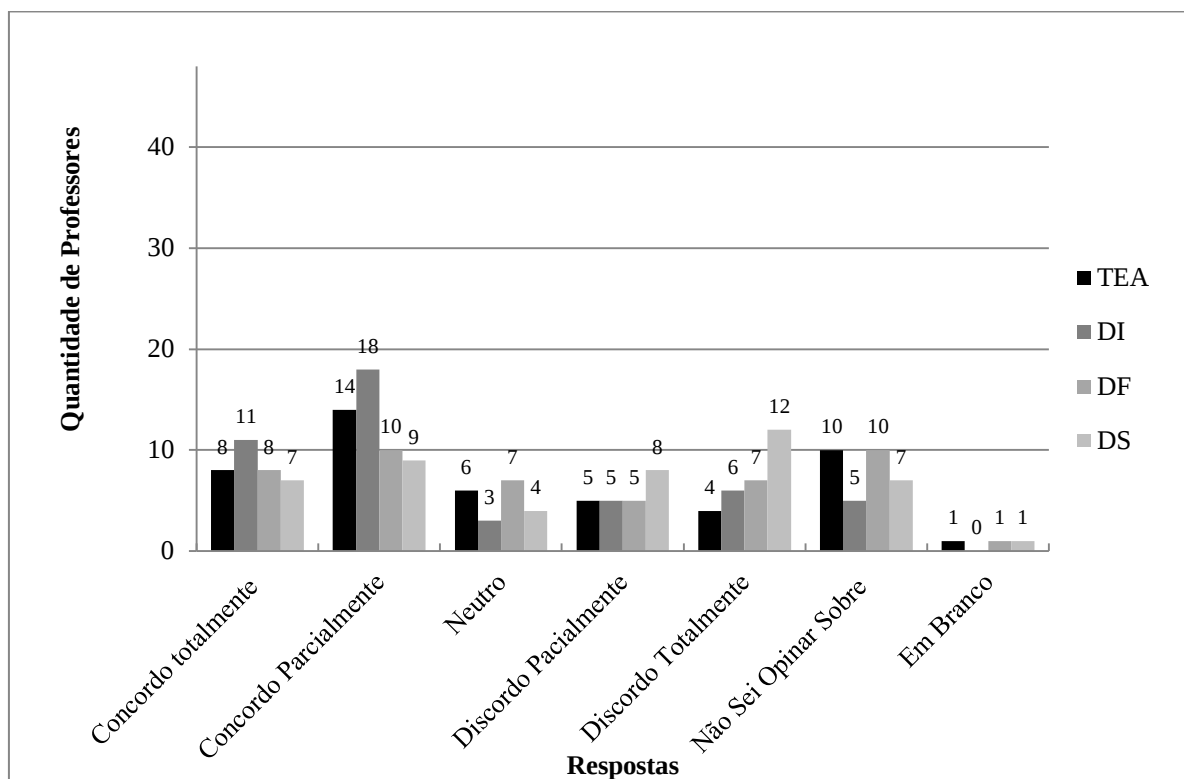
Todas essas crenças avaliadas nas questões anteriores, que envolvem o exercício da sexualidade, engajamento em relações afetivas e sexuais, assim como matrimônio e reprodução mostram que, de maneira geral, a condição em que os (as) participantes acreditam haver um maior índice de discordância nas crenças de dificuldades ou incapacidades nos fatores listado é a deficiência sensorial (auditiva/surdez e visual/cegueira), e a condição que eles acreditam se aproximar mais das dificuldades e incapacidades é a deficiência intelectual.

Autores como Amaral e Coelho (2003) afirmaram em seu estudo sobre a autoimagem e imagem social da PcD que existiria uma “escala de corponormatividade” (pelas próprias PcD e reforçada por familiares e pessoas próximas) em que, quanto mais a pessoa se aproximasse e/ou passasse pelo que é considerado “normal” (baseado nos padrões sociais de beleza harmônica, etc.), melhor na escala ela estaria. Nessa “escala” em questão, se aproximam mais dos lidos como “normais” os diabéticos, daltônicos, mastectomizados, etc., e se aproximam mais dos lidos “com deficiência” as pessoas com deficiência intelectual (AMARAL; COELHO, 2003 *apud* MELLO; NUERNBERG, 2013). Essa “leitura” normativa das deficiências e condições está atrelada ao capacitismo, que coloca as PcD como incapazes de amar, se relacionar e viver e se desenvolver como qualquer outra pessoa.

Violência Sexual contra PcD e TGD

Na crença sobre as PcD serem mais vulneráveis à violência sexual, assim como ao contágio de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e a ocorrência de gravidezes não planejadas, as respostas que mais apareceram foram de concordância com a crença, em que em na opção “*concordo totalmente*” temos TEA (=8), DI (=11), DF (=8) e DS (=7), e em “*concordo parcialmente*” temos TEA (=14), DI (=18), DF (=10) e DS (=9). É possível notar que o maior número de concordância apareceu em relação à Deficiência Intelectual.

Figura 12 – Opinião dos (as) professores (as) sobre vulnerabilidade de PcD e TGD em relação à violência sexual, contração de IST's e gravidez não planejada.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Nessa questão, grande parte dos (as) participantes concordou (total ou parcialmente) que a vulnerabilidade à violência sexual, IST e gravidez não planejada se dá em pessoas com TEA e DI. Aqui também parece haver uma equivalência para os (as) participantes em relação às condições DI e TEA. A maior parte da discordância foi em DS (total e parcial). Cavalcante e Minayo (2009) chamam a atenção para dados sobre a violência contra crianças e jovens, dizendo que na

[...] prevalência por tipo de violência, observamos que crianças pequenas são mais vítimas de violência física; meninas a partir da puberdade, de violência sexual, negligência e prostituição forçada; e meninos a partir da puberdade também são alvo de violência física (p. 59).

As autoras chamam atenção para a escassez de estudos que citam e nomeiam outros grupos vulneráveis à violência, não entrando assim para as estatísticas, o qual fazem parte as crianças com deficiência (além de crianças de rua, minorias étnicas, refugiados, etc.). Nesse mesmo estudo, em que as autoras realizaram grupos de

discussão com 216 profissionais, grupos de reflexão com 99 familiares, entrevistas semi-estruturadas com dez gestores e contextualização de três instituições (uma de saúde/educação, uma de saúde e uma terceira social), para investigar o modo como os participantes lidavam com a questão dos direitos e com as expressões de violências. Os resultados, de forma geral, evidenciaram que para os participantes, a deficiência por si só não era um fator limitante para as PcD, porém era necessário que essas soubessem seus direitos a fim de minimizar situações de vulnerabilidade. Salientou-se um grande despreparo profissional e institucional para lidar com a violência (CAVALCANTE; MINAYO, 2009).

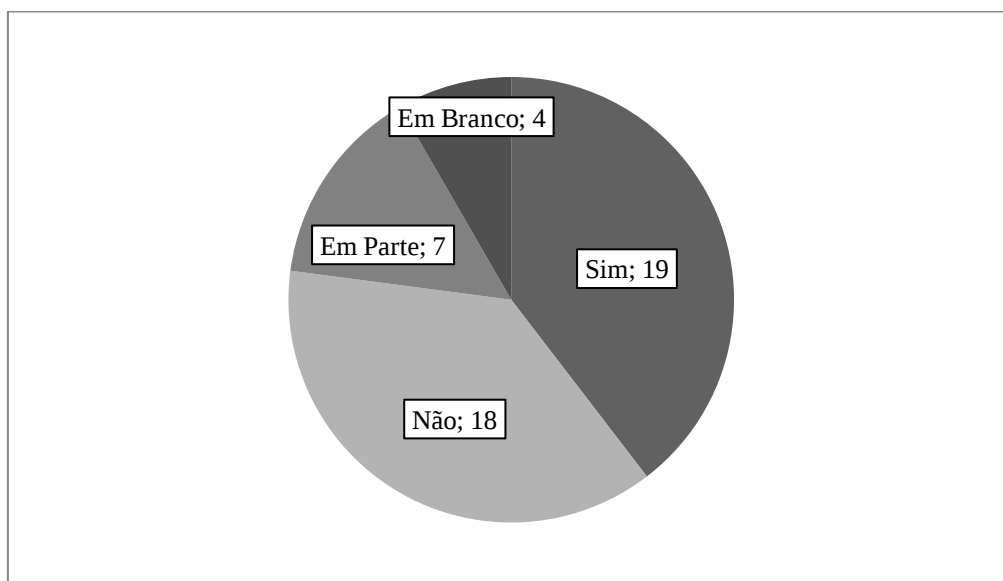
Esse estudo nos traz dois pontos importantes levantados: a escassez de dados sobre vulnerabilidade com foco em pessoas com deficiência e como uma das consequências disso, uma falta de preparo e preocupação de profissionais e instituições que atendem à essa população falar sobre o assunto, visando diminuir a vulnerabilidade à violência. Essas violências incluem a sexual, pois se uma criança ou jovem com deficiência ou TGD não sabe o que configura uma situação de violência ou abuso, logo ela não consegue se proteger, identificá-la e denunciá-la se ocorrer.

De qualquer forma, as pessoas com deficiência intelectual e TEA, são de fato uma população bastante vulnerável às situações de violências (CRIDLAND *et al.*, 2014; SCHWIER; HINGSBURGER, 2007) especialmente se não receberem uma educação sexual que lhes assegurem um repertório com habilidades sociais de auto-proteção (MAIA, 2016).

Gênero e sexualidade da PcD e TGD

Sobre a questão de gênero nas crenças, questionou-se se as mesmas se diferiam considerando a PcD menina/mulher e menino/homem. Os dados mostram que no grupo de respondentes a opinião ficou dividida entre o “**sim**” (=19) e o “**não**” (=18). Apenas sete professores (as) assinalaram “*em parte*” e quatro deixaram a questão em branco.

Figura 13 – Opinião dos (as) professores (as) sobre as concepções diferirem a partir de uma visão de gênero da PcD e TGD.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

A opinião dos participantes em relação entre as crenças sobre sexualidade em função do gênero nas condições listadas, as respostas ficaram relativamente niveladas entre o “Sim” (n=19) e “Não” (n=18). Há autores que apontam existir diferenças em relação ao gênero na deficiência, pois quando pensamos, discutimos e estudamos determinada população (como é o caso de pessoas com deficiência, por exemplo), é necessário que se tenha uma visão interseccional, levando em conta aspectos que influenciam e estão diretamente ligados a posição social que essa população ocupa, como a raça, a classe social e nesse caso, o gênero (MAGNABOSCO; SOUZA, 2019).

Mello e Nuernberg (2013) concordam que as mulheres com deficiência sofrem mais situações de exclusão do que os homens com deficiência e que as mulheres sem deficiência, estando assim em uma “dupla desvantagem” (principalmente considerando a sociedade patriarcal em que vivemos, que se reflete em aspectos como participação social, renda, direitos sexuais e reprodutivos, entre outros), evidenciando-se essa vulnerabilidade quando somamos fatores como classe social, raça/etnia, religião, orientação sexual, religião, geração, etc. As respostas do questionário evidenciaram que os (as) participantes não identificaram uma relação entre gênero e deficiência ou TGD em questões como crença de hiperssexualidade ou assexualidade, relacionamentos/casamentos, reprodução e vulnerabilidades à violências e doenças,

demonstrando a falta de um olhar interseccional para pensar/avaliar e tratar essas questões.

De qualquer forma, pensar a variável gênero na relação sexualidade e deficiência é uma questão importante que deve ser considerada em outros estudos (DANTAS; SILVA; CARVALHO, 2014; MAIA, 2009; PARKES; HALL; WILSON, 2009).

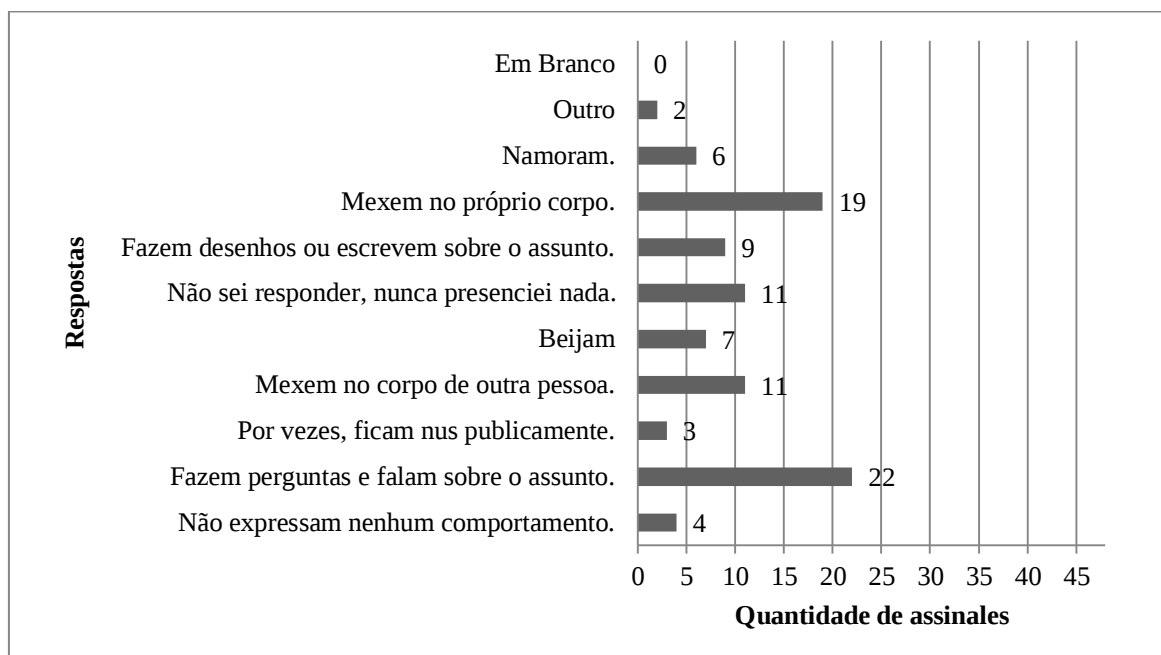
4.2.1 Opinião dos (as) professores (as) sobre os conhecimentos e expressão da Sexualidade dos (as) Alunos (as) AEE

Expressão de Sexualidade no contexto escolar

No questionamento sobre as manifestações e expressões da sexualidade dos (as) alunos (as) com deficiência dentro da instituição escolar, os (as) professores (as) participantes foram questionados (as) como essas expressões eram percebidas por eles (as), podendo-se escolher mais de um comportamento dentre as opções de resposta.

É possível perceber (ver Figura 14) que as expressões mais notadas nos (as) alunos (as) entre os professores (as) são “*fazer perguntas sobre o assunto*” (n=22) e “*mexer no próprio corpo*” (n=19). Todas as opções de manifestação da sexualidade foram assinaladas pelo menos uma vez, notando-se uma variedade de comportamentos percebidos pelos (as) docentes, como “*namorar*” (n=6), “*fazer desenhos ou escreverem sobre o assunto*” (n=9), “*beijar*” (n=7), “*ficar nus publicamente algumas vezes*” (n=3) e “*outro comportamento*” (n=2). Apenas 11 professores (as) assinalaram a opção “*não sei responder/nunca presenciei nada*” e quatro tiveram a percepção de que “*não expressam nenhum comportamento*”.

Figura 14 – Percepção dos (as) professores (as) sobre a expressão da sexualidade de alunos (as) AEE na escola.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Percebe-se que as manifestações da sexualidade por alunos (as) AEE estão presente no contexto escolar de maneira semelhante aos dos demais alunos (as) (MAIA; ARANHA, 2005; MAIA, 2016), podendo essas manifestações serem percebidas tanto por comportamentos considerados “normais” ao longo do desenvolvimento, como beijar, namorar, fazer desenhos, perguntar sobre e demonstrar curiosidade no assunto, mas também, muitas vezes, através de comportamentos considerados problemáticos e inadequados, como mexer no próprio corpo e no corpo alheio e/ou exporem seus corpos publicamente.

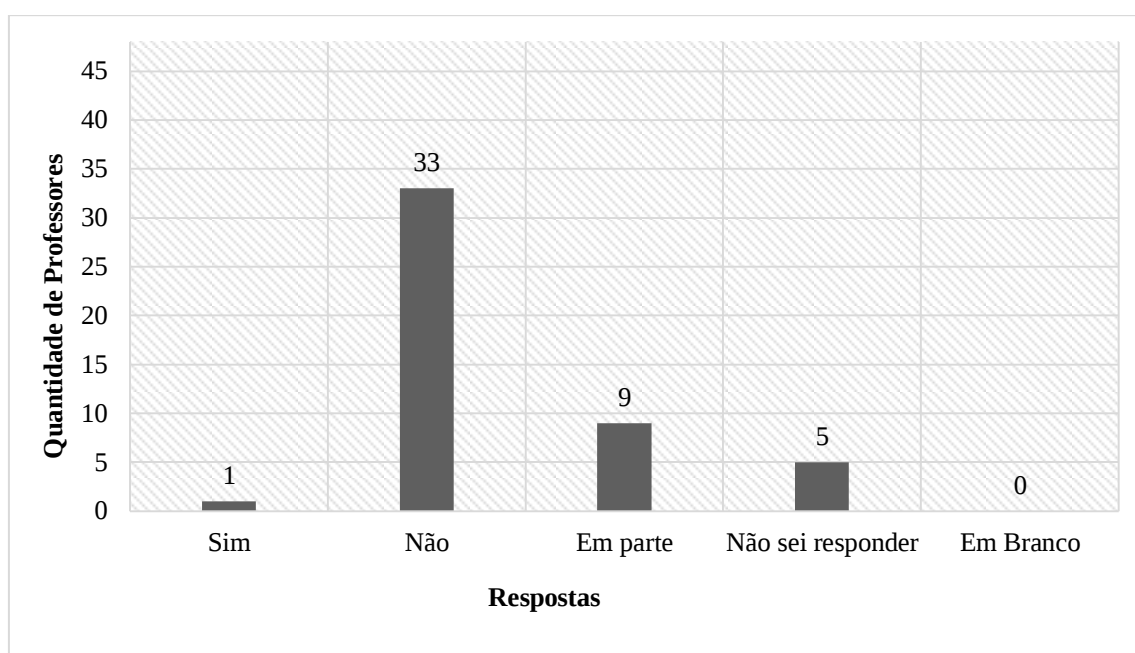
Esses comportamentos considerados impróprios para o ambiente escolar podem ser resolvidos com o desenvolvimento de repertório comportamental adequado, como afirmam Maia (2006) e Schwier e Hingsburger (2007). Assim como os (as) demais alunos (as) aprenderam no decorrer do desenvolvimento da infância para a adolescência quais comportamentos são adequados ou não em relação aos seus corpos e os corpos alheios, é necessário e possível ensinar alunos (as) AEE os mesmos comportamentos, atentando-se as especificidades de aprendizagem de cada um.

4.2.2 Educação Sexual para alunos (as) AEE

Os conhecimentos sobre sexualidade do (a) aluno (a) AEE

Quando perguntado aos (as) professores (as) sobre acreditarem que os (as) alunos (as) AEE estarem bem informados (as) sobre sexualidade, a maior parte respondeu que “*não*” (n=33), alguns responderam que achavam que “*em parte*” (n=9), apenas um (a) respondeu que “*sim*” e cinco não souberam responder.

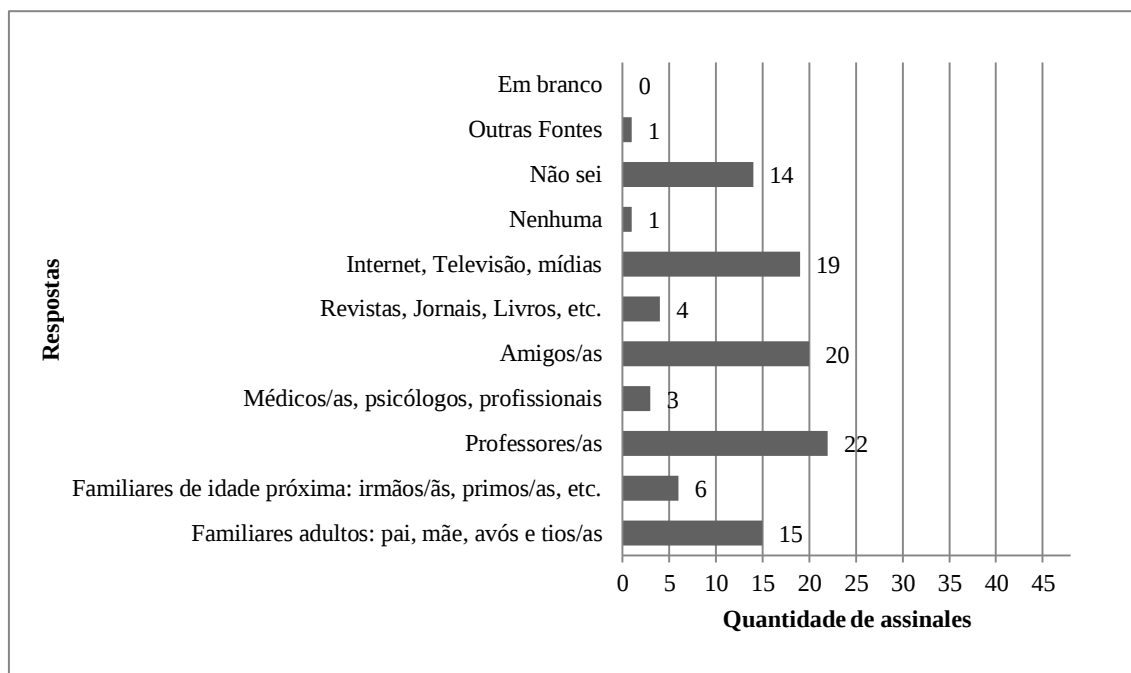
Figura 15 – Opinião dos (as) professores (as) sobre os (as) alunos (as) AEE estarem bem informados (as) sobre sexualidade (t=48).



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Sobre as fontes de informação para os alunos AEE sobre sexualidade (podendo-se escolher mais de uma), as opções mais assinaladas pelos (as) professores (as) como fonte de informação foram “*professores/as*” (n=22), “*amigos/as*” (n=20), “*internet/televisão*” (n=19) e “*familiares adultos – como pai, mãe, tios, avós*” (n=15). Foi assinalada também a opção “*não sei*” (n=14), e algumas vezes as opções “*familiares de idade próxima – como irmãos/ãs e primos/as*” (n=6), “*Revistas/Jornais/Livros*” (n=4), “*médicos/psicólogos/profissionais*” (n=3), outras fontes (n=1) e “*nenhuma fonte*” (n=1).

Figura 16 – Opinião dos (as) professores (as) sobre as fontes de informação sobre sexualidade para alunos (as) AEE.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Nessas duas questões percebemos que quase unanimemente os (as) participantes consideram que os (as) alunos (as) AEE não são bem informados sobre sexualidade, fato que é corroborado por outros estudos, tais como os de Vieira e Coelho (2014) e Morales e Batista (2010), que apontam que crianças e jovens com deficiência ou TGD são excluídos das temáticas de sexualidade – principalmente no contexto familiar.

Nas fontes de informação sobre sexualidade, vemos que os (as) participantes apontaram principalmente professores e familiares mais velhos (como pai, mãe, etc.), o que também vai ao encontro da literatura que nos fala sobre a família ser o agente de educação sexual informal desde a infância e esta ser continuada e feita de maneira formal (mesmo que incompleta) pela escola - no caso, os (as) professores (as) (MAIA; RIBEIRO, 2011; NUNES; SILVA, 2000).

Um dado interessante é que a alternativa *médicos, psicólogos e profissionais* recebeu apenas 3 assinales, o que pode demonstrar que os (as) participantes não identificam que o trabalho do (a) psicólogo (a) dentro da escola abarque as temáticas de sexualidade com os (as) alunos (as) AEE. É necessário que esses (as) profissionais trabalhem em parceria com os (as) professores (as) e gestores (as) para pensar em

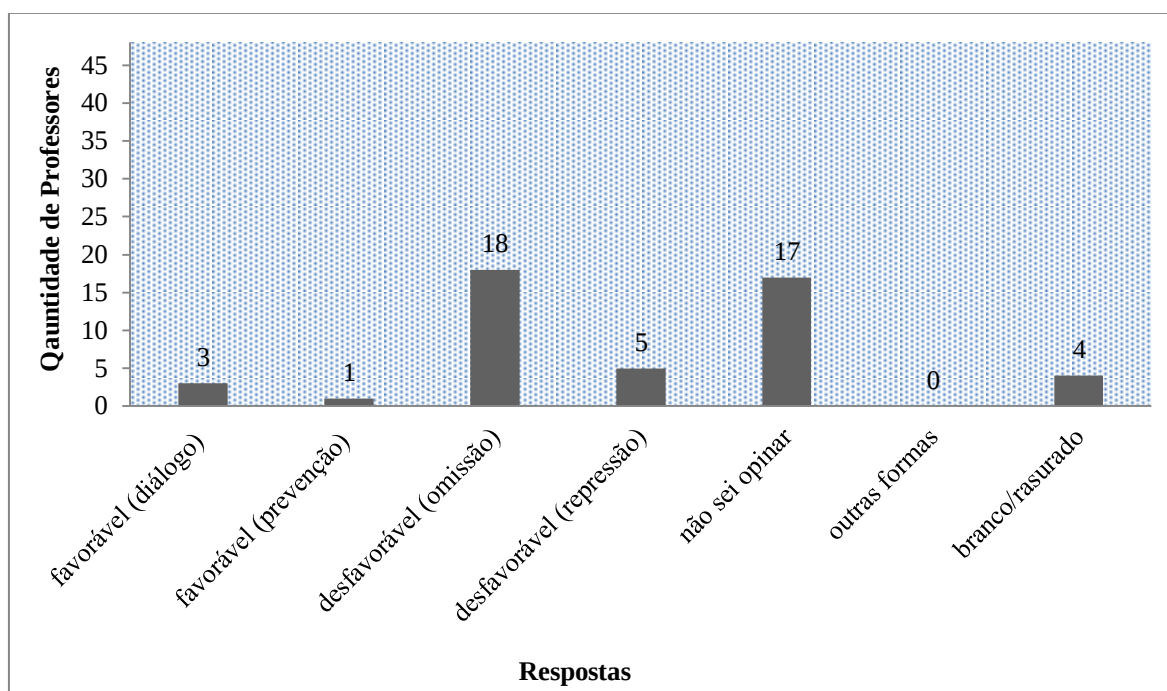
metodologias eficazes de educar sexualmente todos (as) os (as) alunos, incluindo os (as) AEE.

Família e educação sexual

Na questão de como os (as) professores (as) acreditam que os familiares e responsáveis dos (as) alunos (as) com deficiência assumem a ES dos (as) mesmos (as), a resposta mais assinalada foi que os pais lidam de maneira “*desfavorável, com omissão*” (n=18). A segunda mais assinalada foi a opção “*não sei responder*” (n=17).

Os (as) professores (as) também assinalaram a opção “*desfavorável, com repressão*” (n=5), sendo possível notar que mais da metade dos (as) participantes percebe a maneira de lidar com a ES dos alunos AEE por familiares como desfavorável, sendo ela omissa ou repressora. Apenas três professores (as) percebem a ES dos pais como “*favorável, através do diálogo*” (conversa sobre afetividade, corpo e saúde, relacionamentos etc.) e somente um (a) assinalou que percebe como “*favorável, através da prevenção*” (de IST e da gravidez). O número de rasuras ou em branco foi (=4).

Figura 17 – Percepção dos (as) professores (as) sobre como familiares lidam com a Educação Sexual de alunos (as) AEE (t=48).



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Grande parte dos (as) participantes identificaram que a família lida de forma desfavorável em relação à ES de seus (uas) filhos (as) AEE, sendo apontada a omissão em relação ao tema. Autores como Maia e Spaziani (2010) corroboram com essa informação, indicando que muitas vezes os pais e cuidadores não sabem como abordar esse tema com os jovens, muitas vezes porque eles mesmos têm o tema como um tabu.

Isso, somado a uma omissão ou repressão das temáticas da sexualidade dentro do contexto escolar, pode fazer com que as crianças e jovens busquem informações sobre o tema em fontes alternativas, como amigos e internet, que nem sempre trazem informações confiáveis ou seguras, o que é comum acontecer entre os adolescentes, como aponta o estudo de Amorim e Maia (2012).

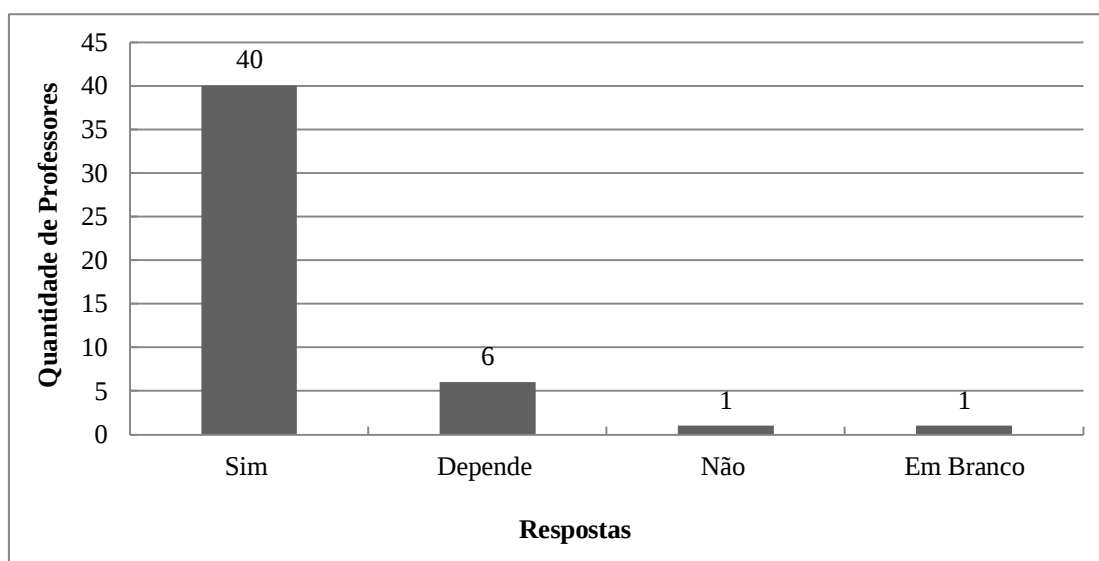
O fato é que não podemos saber, de fato, qual o nível de relação desses (as) participantes com os familiares de seus (uas) alunos (as) em geral e, em específico, com os (as) alunos (as) AEE, para que possam opinar sobre o quanto os familiares se envolvem na educação sexual de seus (uas) filhos (as). Talvez as opiniões dos (as) professores (as) reflitam suas próprias relações pessoais com seus (uas) filhos (as), e outros estudos poderão aprofundar essa temática.

4.2.3 O (A) Professor (a) como Educador (a) Sexual: do conhecimento à Formação

A Educação Sexual dentro da escola

Em relação aos professores (as) participantes serem ou não favoráveis à ES para alunos (as) AEE, os dados coletados mostram que 40 dos (as) participantes eram *favoráveis a ES para alunos com deficiência*, seis responderam que “*depende*”, apenas um respondeu *não ser favorável* e um deixou a questão em branco.

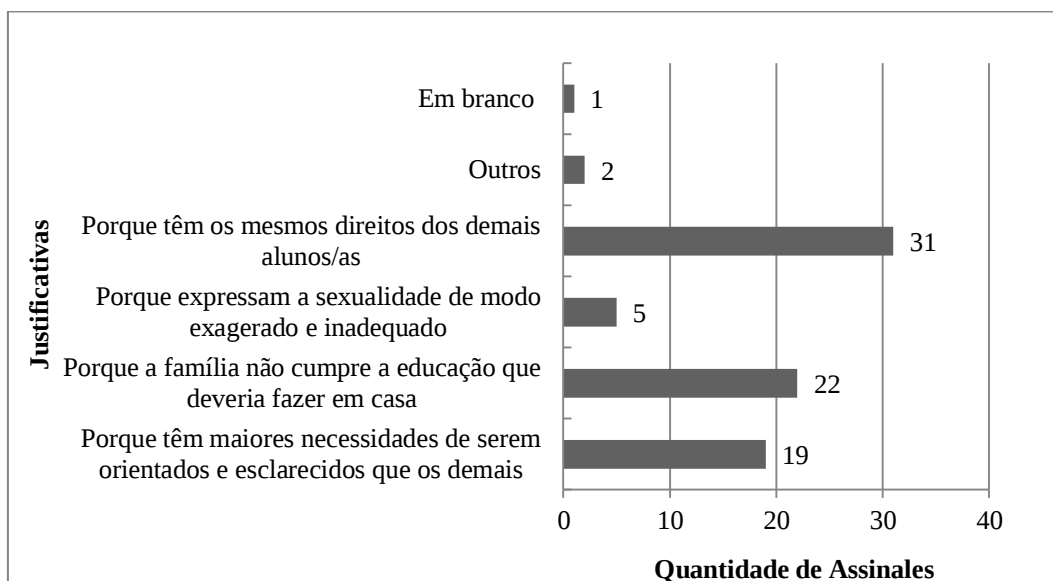
Figura 18 – Opinião dos (as) professores (as) sobre ES para alunos (as) AEE. (t=48).



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Os (as) professores (as) que assinalaram que eram a favor de Educação Sexual para alunos (as) AEE justificaram suas respostas com as seguintes opções (podendo escolherem mais de uma justificativa): “*Porque têm os mesmos direitos que os demais alunos*” (n=31); “*porque a família não cumpre a educação que deveria fazer em casa*” (n=22); “*porque têm maiores necessidades de serem orientados e esclarecidos que os demais*” (n=19); “*porque expressam a sexualidade de modo exagerado ou inadequado*” (n=5); “*outros*” (n=2) e em branco (n=1).

Figura 19 – Justificativa do (s/as) professor (es/as) para assinalar (em) “sim” sobre ser favorável à ES para alunos (as) AEE.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Nota-se que parte considerável dos (as) participantes identificam que os (as) alunos (as) AEE já vêm de casa com pouco ou nenhum tipo de informação sobre sexualidade, acreditando que seja papel da família realizar a ES. Muitas vezes família e escola tendem a jogar a responsabilidade desse trabalho um para o outro, não sendo assim realizada por nenhum dos dois. Acredita-se que a ES, para ser efetiva, deva ser realizada em conjunto, com a parceria família-escola (FRANÇA-RIBEIRO, 2012; REUS; HANASS-HANCOCK; HENKEN; BRAKEL, 2015).

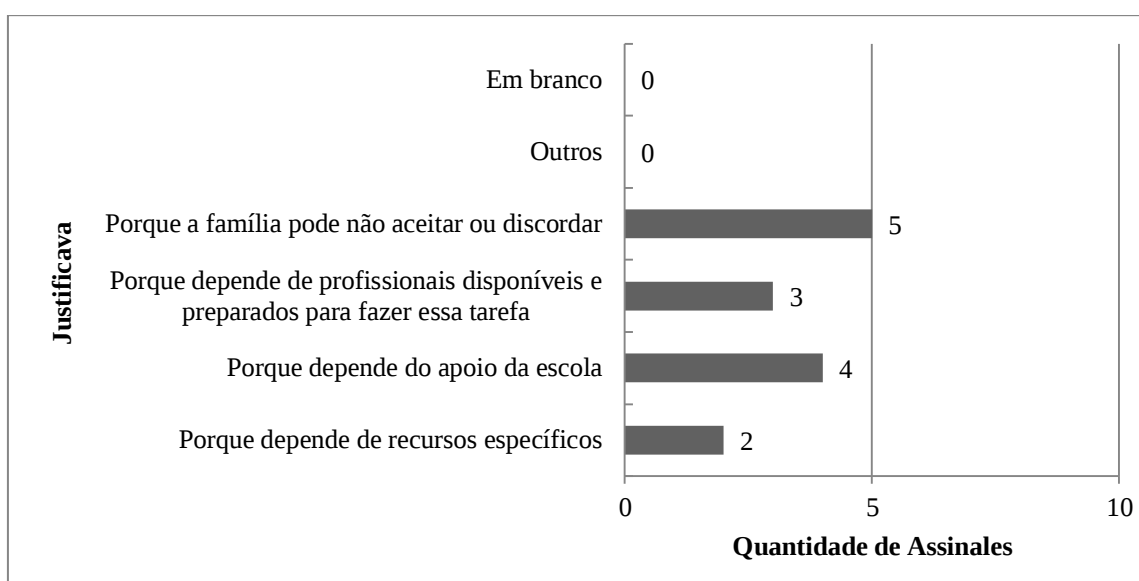
Sobre os (as) participantes serem favoráveis à ES, justificando com afirmações como: *“terem os mesmos direitos que os demais”*, *“terem maiores necessidades de serem orientados e expressarem a sexualidade de modo inadequado”*, percebemos a política de inclusão na fala destes (as), pois os (as) alunos (as) AEE tem os mesmos direitos que os demais, em todos os aspectos da vida social, educacional, etc.

Dizer que tais alunos (as) expressam a sexualidade de modo inadequado ou que têm maior necessidade de orientação, porém, reforça crenças errôneas de que pessoas AEE têm mais dificuldades em relação à sexualidade (seja em sua compreensão ou exercício), o que é incorreto, tendo em vista que uma ES que abarque as necessidades específicas do (a) aluno (a) AEE (seja adaptação de linguagem e/ou recursos materiais, etc.), já seria suficiente para que desenvolvam condições plenas de repertórios sociais e

condições equitativas do acesso aos direitos (MAIA, 2006; 2012; SCHWIER; HINGSBURGER, 2007).

Dos (as) professores (as) que responderam “depende” sobre serem favoráveis à ES, as justificativas que foram assinaladas para essas respostas foram “*porque a família pode não aceitar ou discordar*” (n=5); “*porque depende do apoio da escola*” (n=4); “*porque depende de profissionais*” (n=3); “*porque depende de recursos específicos*” (n=2).

Figura 20 – Justificativa do (s/as) professor (es/as) para assinalar (em) “depende” sobre ser favorável à ES para alunos (as) AEE.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Os (as) participantes que assinalaram *depende* sobre serem favoráveis à ES para alunos (as) AEE justificaram com respostas que “isentariam” do (a) professor (a) o papel de corresponsáveis pela ES de alunos (a) AEE: colocar que o trabalho depende do apoio da escola, apontar que a família pode não aceitar ou discordar, que esse trabalho depende de profissionais preparados para fazer isso e necessidade de recursos específicos.

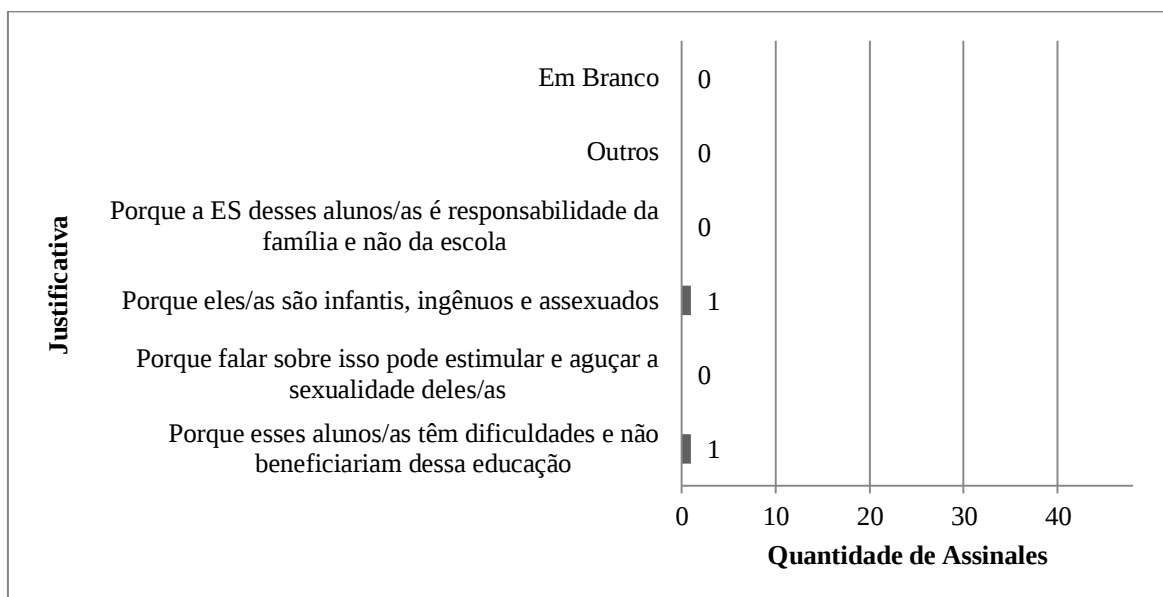
Como já discutido, a ES deve ser um trabalho conjunto entre família e escola, em que a segunda não trabalha para contradizer o que foi passado pela família, mas passar informações e conhecimentos organizados de maneira didática sobre sexualidade, proporcionando o senso crítico aos alunos (as). Sendo assim, família, professores (as) e equipe escolar (seja gestão, psicólogos, ou demais profissionais), devem trabalhar juntos

para desenvolver metodologias de ensino e recursos necessários para realizar uma ES inclusiva e efetiva, como apontam os autores REUS *et al.* (2015). Nesse estudo, os autores conduziram cinco grupos focais em três escolas especiais na África do Sul (parte de um projeto maior que visava desenvolver um novo currículo em educação sexual para educadores de alunos com deficiência). Ao todo participaram 47 professores, sendo 10 homens e 37 mulheres. Os dados de relatos dos participantes nos grupos evidenciaram que, além de existir a falta de preparo - ferramentas e métodos adequados, conhecimento teórico, etc. - para lidar com questões de sexualidade com os jovens com deficiência, existia entre os professores a percepção de atitudes restritivas ou de desinteresse em relação à temática por parte dos pais dos alunos, sendo relatado o desejo de que esses participassem/se envolvessem mais nessa educação:

Em vários grupos focais os educadores enfatizaram a importância do envolvimento dos pais e compartilhamento de conhecimento, pois achavam que a educação sexual não deveria parar quando as crianças voltassem para casa. A cooperação entre pais e educadores era, portanto, importante e a responsabilidade de ensinar sobre sexualidade e HIV deveria ser compartilhada [...] (REUS *et al.*, 2015, p.341, tradução nossa).

O único (a) professor (a) que assinalou “*não*” sobre ser favorável à ES para alunos (as) AEE, justificou sua resposta com as alternativas “*porque esses alunos/as têm dificuldades e não beneficiariam dessa educação*” e “*porque eles/as são infantis, ingênuos e assexuados*”.

Figura 21 – Justificativa do (s/as) professor (es/as) para assinalar (em) “não” sobre ser favorável à ES para alunos(as) AEE.



Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

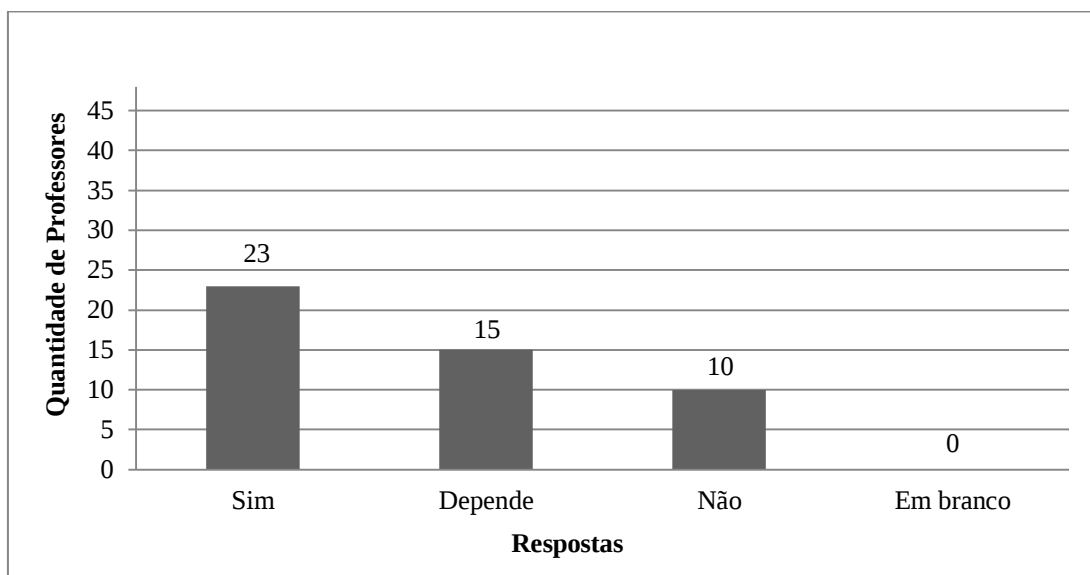
Apenas um (a) professor (a) apontou não ser favorável à ES na escola para alunos (as) AEE. Sua resposta está justificada pautada nas crenças e mitos sobre a sexualidade da PcD e TGD, que incluem a ideia de que essas pessoas são infantis, portanto, não possuem sexualidade e de que teriam dificuldades para aprender/entender assuntos abordados em uma ES, portanto, esse trabalho não seria necessário/benéfico.

A literatura aponta que essas crenças não só são errôneas, como também impedem que essas pessoas tenham acesso às informações e conhecimentos básicos sobre sexualidade, o que dificultaria a essas o direito ao exercício pleno de sua sexualidade de forma mais autônoma e segura como apontam França-Ribeiro (2012), Maia e Ribeiro (2011) e Schwier e Hingsburger (2007).

O professor como educador sexual: papel, preparo e formação

Em relação ao papel do professor (a) como educador (a) sexual de alunos (as) com deficiência e TGD, os (as) participantes, quando questionados sobre o assunto, em sua maioria disseram que acredita ser *parte de seu papel realizar a ES* para esses (as) alunos (as) (=23) ou que *depende* (=15). Apenas 10 responderam que *não faz parte de seu papel* essa tarefa.

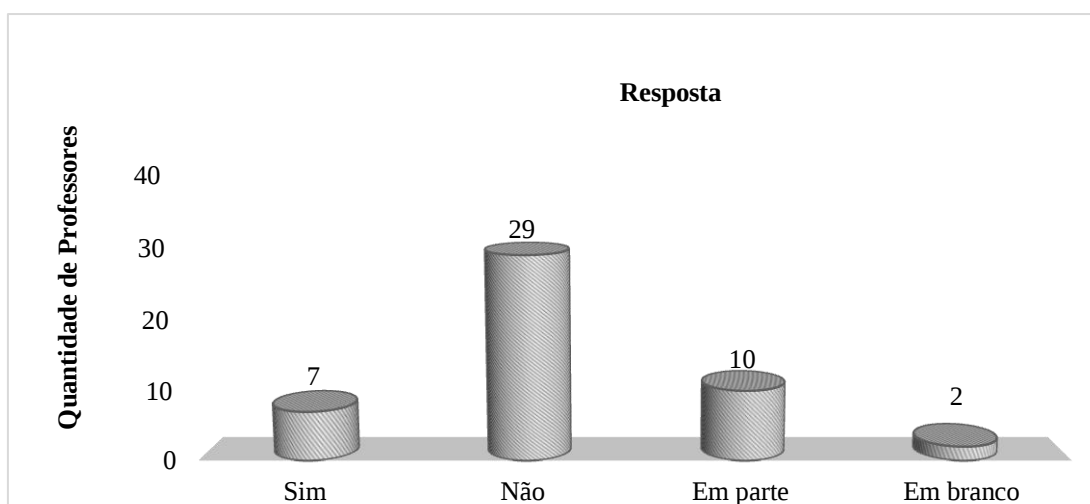
Figura 22 – Opinião do (s/as) professor (es/as) sobre ser sua função/papel realizar ES para alunos (as) AEE (t=48).



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Atrelada a essa questão, temos um fator a se considerar, que é se o (a) professor (a) sente-se preparado (a) e/ou capacitado (a) para realizar a ES para os (as) alunos (as) AEE. Dos 48 professores (as) participantes, apenas sete responderam que se *sentem preparados para realizar a ES* com esses alunos. Dez responderam que se *sentem preparados em partes* e 29 acreditam que *não estão preparados* para realizar a mesma.

Figura 23 – Opinião dos (as) professores (as) sobre o próprio preparo para realização de ES para alunos (as) AEE.



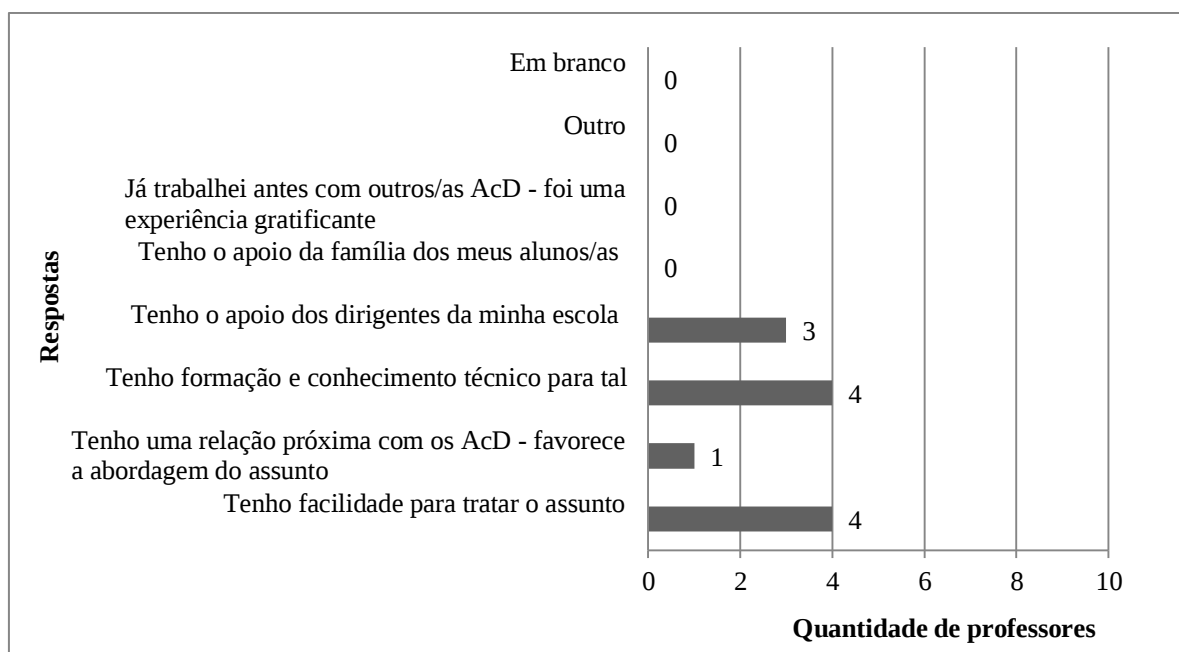
Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Nessas duas questões, nota-se que grande parte dos (as) professores (as) acredita ser seu papel fazer ES para os (as) alunos (as) AEE, porém, a maioria acredita não estar preparada para tal função, assim como os dados dos estudos de Bandeira *et al.* (2016), Maia e Aranha (2005) e Maia *et al.* (2015a). Na verdade, os docentes deixam de realizar ES dentro da escola por falta de preparo teórico e técnico, já que os cursos de graduação que muitas vezes preparam esses para o mercado de trabalho (seja na área de humanas, exatas e até biológicas) não abarcam questões da sexualidade que estarão presentes dentro do contexto educacional, como indica Gesser, Oltramari e Panisson (2015). Discutiremos melhor essa questão mais adiante.

Logo em seguida os participantes puderam justificar suas respostas na questão anterior (sobre sentirem-se preparados para realizar ES com alunos (as) AEE), assinalando as alternativas disponíveis (podia-se escolher mais de uma).

Dos (as) docentes que se consideraram preparados (as) para realizar a ES com alunos (as) AEE, as justificativas escolhidas para essa resposta foram “*ter o apoio dos dirigentes da escola em que trabalham*” (n=3), “*ter formação e conhecimento técnico para trabalhar essas questões*” (n=4), “*ter facilidade e ser desprendido/a para abordar essa temática*” (n=4) e “*ter uma relação próxima e afetuosa com os AcD*”, o que para eles (as) facilita abordar a temática (n=1).

Figura 24 – Justificativa dos (as) professores (as) que responderam sentirem-se preparado (s/as) para realização de ES para alunos (as) AEE.



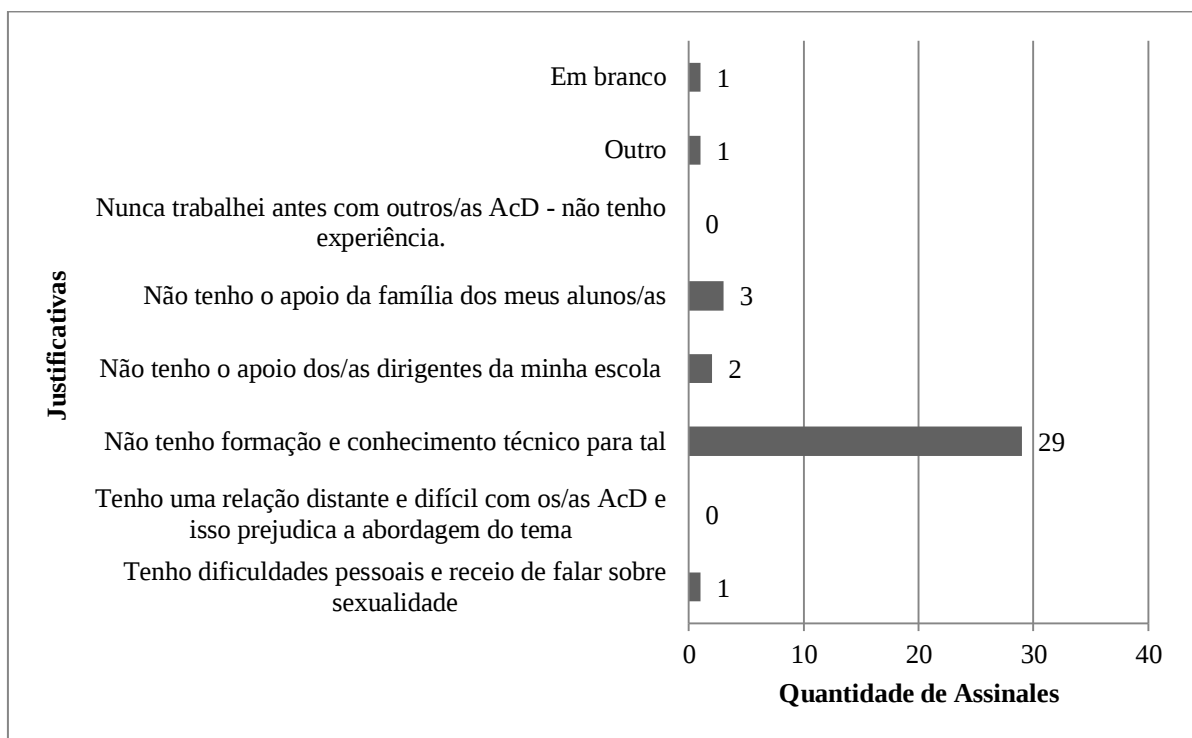
Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Apenas sete participantes assinalaram a opção “sentir-se preparado (a) para realizar ES com os (as) alunos (as) AEE”, o que demonstra o que discutimos acima. A justificativa de ter o apoio da escola é favorável, tendo em vista que esse é importante para que esse tipo de trabalho seja realizado nessas instituições. As justificativas “ter uma relação próxima com os (as) ACD” e “ter facilidade de tratar o assunto” podem indicar que quem as assinalou possui habilidades ou características que facilitariam a abordagem da temática sexualidade junto à esses (as) alunos (as), habilidades essas adquiridas ao longo do trabalho docente e/ou através de cursos de capacitação ou formação continuada.

Não devemos perder de vista que atualmente professores (as) e outros profissionais da educação necessitam estar sempre se atualizando a fim de estarem capacitados para enfrentar demandas diversas que surgem. Cursos de formação continuada, que capacitem o (a) professor (a) sobre como educar de maneira inclusiva e como tratar temáticas diversas na escola (incluindo a sexualidade), podem e devem ser alternativas para que grande parte dos (as) professores (as) também desenvolvam essas habilidades. De Albuquerque e Almeida (2010) e Maia *et.al.* (2015a) descrevem boas experiências de cursos de formação continuada de professores (as) em educação sexual para pessoas com deficiência.

Os (as) professores (as) que responderam não se sentirem preparados (as) para a realização da ES com alunos (as) AEE justificaram suas respostas das seguintes maneiras (podendo-se escolher mais de uma): “*não ter formação e conhecimento técnico em como trabalhar essas questões*” (n=29); “*não ter apoio da família dos alunos/as para fazer isso*” (n=3); “*não ter apoio dos/as dirigentes da escola*” (n=2); “*ter dificuldades pessoais e receio de falar sobre o tema*” (n=1) e “*outro*” (n=1).

Figura 25 – Justificativa dos (as) professores (as) que responderam não se sentirem preparado (s/as) para realização de Educação Sexual com alunos (as) AEE.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Como apontado, os (as) participantes, em sua maioria, acreditam ser parte de seu papel realizarem a ES de alunos (as) AEE, entretanto, também assumem não se sentirem preparados (as) para fazê-lo (BANDEIRA *et al.*, 2016; MAIA; ARANHA, 2005; MAIA *et al.*, 2015a). Os (as) que assinalaram não se sentirem preparados (as) para realizar a ES apontaram a falta de formação para tal prática (MENDES; DENARI, 2019), o que relaciona-se a imensa defasagem no que diz respeito à formação docente, seja ela na pedagogia e/ou em áreas específicas (como exatas, línguas, artes, etc.), nas quais é possível notar a ausência dessa temática em questão, desconsiderando que a manifestação da sexualidade faz parte do contexto escolar (seja em namoros, relações interpessoais, comportamentos inadequados, etc.), uma discussão apontada pelos autores Melo e Bergo (2003).

Até mesmo os (as) professores (as) de ciências e biologia, que teoricamente poderiam sentir-se mais preparados para tal tarefa, na formação acabam apenas aprendendo questões estritamente biológicas da sexualidade (como reprodução, desenvolvimento e funções corporais, etc.), que é uma parte muito limitada tendo em vista a amplitude da sexualidade humana e as questões que a ela se relacionam.

Bandeira *et al.* (2016) acreditam que os (as) professores (as) deveriam receber uma formação inicial multidisciplinar e deveriam estar preparados (as) para assumirem o trabalho de educação sexual, independentemente de ser o (a) professor (a) de Ciências e/ou de Biologia.

Foi então perguntado aos professores (as) se caso fosse ofertada uma Oficina de Formação sobre ES para alunos (as) AEE, eles (as) participariam da mesma. A maior parte dos (as) participantes respondeu que “*sim*” (n=36), alguns responderam que “*depende*” (n=9) e poucos responderam que “*não*” (n=3).

Foi possível verificar amplo interesse dos (as) professores (as) participantes em uma possível oficina, tendo em vista que esses (as) mesmos (as) apontaram anteriormente não se sentirem preparados para trabalhar a temática dentro da escola, apesar de acreditarem ser importante. Estudos apontam que a falta de formação continuada docente na temática de sexualidade é uma realidade e ainda mais quando falamos em sexualidade e deficiência (ADEREMI, 2014; MAIA *et al.*, 2015a; REUS *et al.*, 2015), uma questão importante, após a política de inclusão.

No caso dos (as) nossos (as) participantes, ressalta-se que a maior parte deles davam aula em mais de um ano de ensino, ou seja, tinham contato com jovens de idades diversas e também com condições diversas e isso deveria ser considerado em um curso de formação para que se possa trabalhar uma ES em consonância com as especificidades de cada faixa etária e necessidade dos (as) alunos (as) (como inclusão de alunos (as) AEE), pois do contrário essa não atingirá seus objetivos.

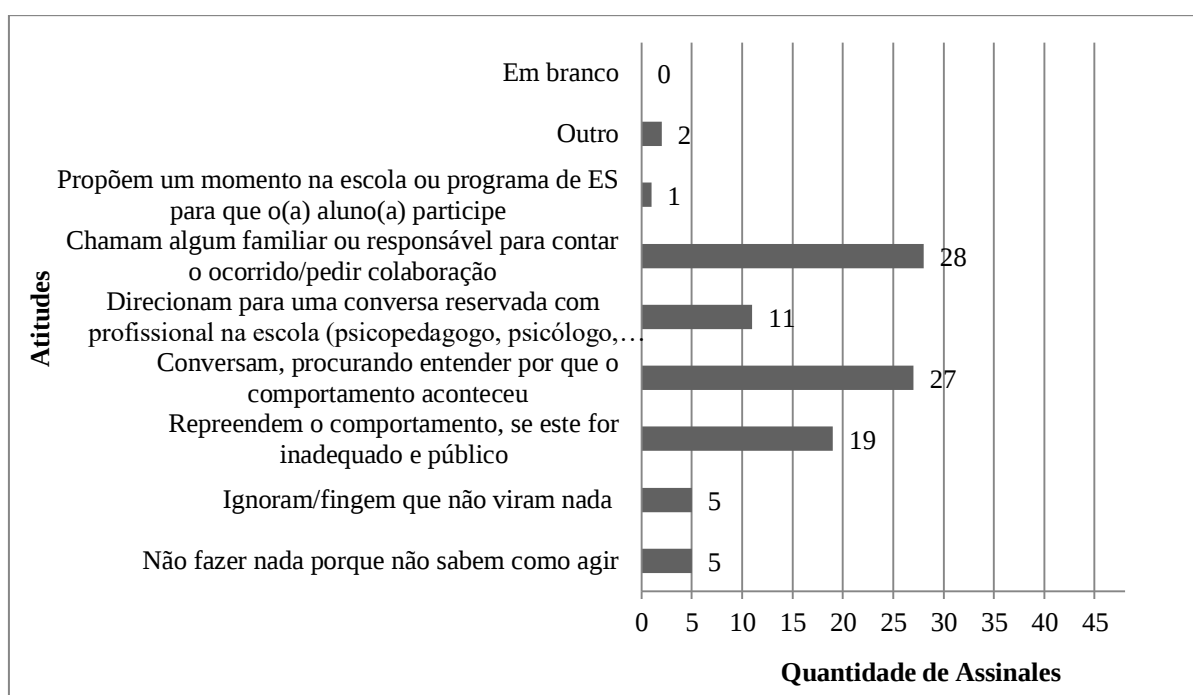
Os Professores (as) devem estar preparados para lidar com a sexualidade, seja do (a) aluno (a) AEE ou dos demais, sabendo responder as dúvidas desse alunado e intervindo em questões emergentes em sala de aula (homofobia, questões de gênero, IST, etc., por exemplo).

Sexualidade no contexto escolar

Quando questionados (as) quais são as atitudes mais comuns que os professores (as) percebem que os agentes da escola (direção, funcionários (as), professores (as), etc.) costumam ter diante das manifestações de sexualidade de alunos (as) AEE, as atitudes mais percebidas pelos (as) participantes foram: “*chamar algum familiar ou responsável para contar o ocorrido e pedir colaboração*” (n=28), assim como o comportamento de “*conversar com o (a) aluno (a) procurando entender por que o comportamento aconteceu*” (n=27) e “*repreensão do comportamento se este for*

inadequado e público” (n=19). Alguns professores também percebem atitudes como *“direcionamento do (a) aluno (a) para uma conversa reservada com algum profissional da escola, podendo ser esse psicopedagogo, psicólogo ou outro*” (n=11), *“ignorar e fingir que não presenciaram*” (n=5), *“propor momento na escola ou programa de Educação Sexual para que o (a) aluno (a) participe*” (n=1), aparecendo também a percepção da atitude de *“não fazer nada porque não sabem como agir*” (n=5) ou *“outra atitude*” (n=2).

Figura 26 – Atitudes percebidas pelos professores pela equipe escolar frente a manifestações da sexualidade de alunos AEE



Fonte: elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

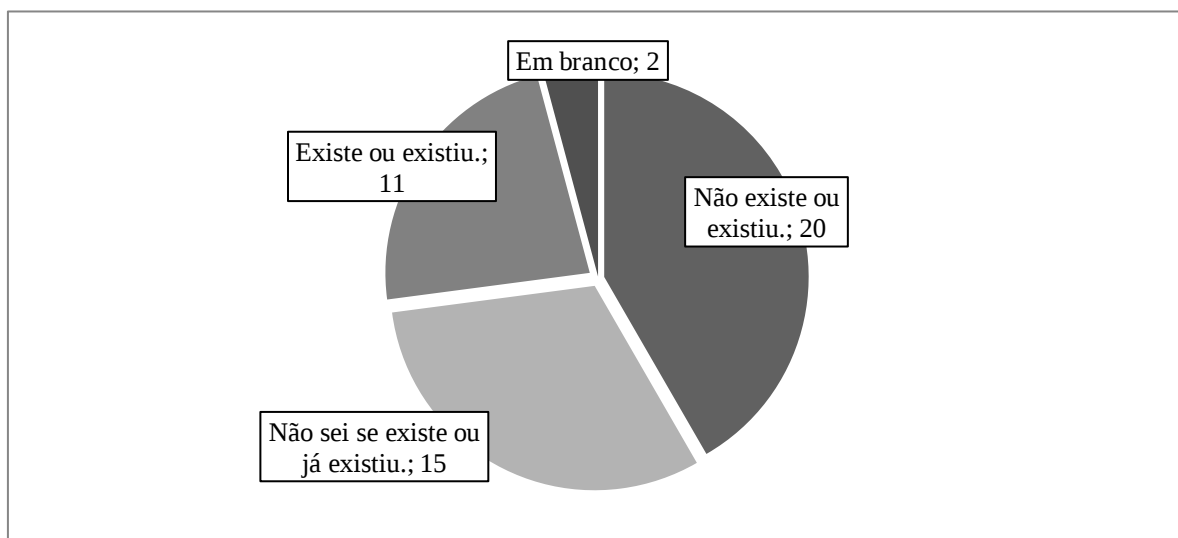
A atitude mais assinalada, isto é, “buscar apoio na família do aluno”, demonstra o despreparo dos (as) professores (as) para lidarem com questões emergentes de sexualidade dentro da escola, assim como pode demonstrar uma dupla defasagem em relação à ES - tanto por parte da escola, quanto da própria família. A ES informal existe no cotidiano e também na escola, como já discutido. Se nenhuma dessas instituições zela para que essa educação seja cuidadosa, crítica, acessível, etc. ela acaba por reproduzir questões errôneas e aumentam os riscos de violência e de vulnerabilidade.

A outra resposta mais assinalada (“de conversar com o aluno e entender porque o comportamento aconteceu”) demonstra uma intervenção individualizada no

“problema”, e também uma atenção por parte do (a) professor (a) no (a) aluno (a). As instituições, muitas vezes, tendem a intervir em questões como sexualidade com os (as) alunos (as) que são identificados como “problema” ou que externalizam comportamentos sexualmente inadequados, ao invés de realizar uma ES com a instituição como um todo, de maneira que todos sejam beneficiados por essa.

Buscou-se investigar também se nas instituições participantes era realizada (ou se já havia sido em algum momento) ES inclusiva, ou seja, realizada com todos os alunos, mas pensando na participação e necessidades dos (as) alunos (as) AEE. Nas escolas em que foram coletados os dados, houve um predomínio de uma ausência de ES com devida inclusão dos (as) alunos (as) AEE, revelado pelas respostas dos professores participantes, os quais 20 responderam que *não existe ou existiu programa de ES* naquela instituição, 15 responderam *não sabem se existe ou já existiu* e apenas 11 assinalaram *ter existido ou existir ES* na instituição em questão.

Figura 27 – Existência de Educação Sexual na escola com inclusão de alunos (as) AEE.



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Apesar da escola ser uma instituição em que a ES deveria acontecer, nota-se pelas respostas que grande parte dos (as) participantes aponta não existir no momento ou não ter existido anteriormente programas de ES com participação de alunos (as) AEE na escola em que trabalham. Outra parte considerável aponta desconhecer se existe ou existiu, o que demonstra que a ES não faz parte da realidade desses (as) professores (as), mesmo que outrora tenha sido previsto em documentos governamentais a

abordagem da temática de maneira transversal em todas as disciplinas no currículo e que esses (as) identifiquem manifestações da sexualidade na instituição.

A formação dos (as) professores (as), os (as) quais em sua maioria não é abordada a questão da sexualidade presente na escola e trabalho desta com os (as) alunos (as), é um fator muito importante para entender o porquê desses (as) docentes não estarem preparados (as) e assim não trabalharem a temática em sala de aula (MAIA; VILAÇA, 2016; VILAÇA, 2017). O despreparo causa estranhamento e a desinformação sobre a temática, o que faz com que ela permaneça fora dos muros escolares.

Questiona-se se a ES sexual não existe de maneira geral ou se apenas não existe a inclusão de alunos (as) AEE nessa prática. Outros estudos devem investigar melhor essa questão.

4.2.4 Questão Complementar

Finalmente, gostaríamos de comentar que foi perguntado aos (as) participantes se havia se sentido confortáveis ao responder o questionário. Os dados demonstraram que a maior parte dos professores (as) sentiram-se “*muito confortáveis*” (n=15) ou “*confortáveis*” (n=26), alguns sentiram-se “*neutros*” (n=6) e apenas um *não se sentiu confortável*. Isso pode demonstrar uma maior abertura dos (as) docentes em tratar da questão da ES para alunos (as) AEE.

Pode-se notar então uma disponibilidade maior por parte dos (as) professores (as) em falar sobre temáticas relacionadas à sexualidade, assim como o interesse em adquirir conhecimentos sobre para serem utilizados em suas práticas de trabalho. Para além das respostas aqui assinaladas, nas escolas participantes foram pouquíssimos (as) professores (as) convidados (as) que decidiram não participar do estudo no momento da coleta, o que por si só já é um dado positivo.

Vale salientar que, apesar de nas escolas coletadas a quantidade de professores (as) que não quiseram participar da pesquisa ter sido pequena, a tentativa de coleta se deu em inúmeras escolas, sem que houvesse retorno de respostas dos questionários. Consideramos que esse pode ser um reflexo do momento social e político do período, em que a entrada nas instituições estava mais “relutante”, principalmente quando o tema da pesquisa era citado. Sendo assim, talvez se a coleta tivesse se dado em outro período, o número total de participantes teria sido superior.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo tinha como objetivo geral investigar as concepções de professores (as) sobre questões relacionadas à sexualidade e à ES de alunos (as) AEE nas escolas. Tendo em vista os dados coletados, foi possível perceber que algumas das crenças mais comuns que recaem sobre pessoas com deficiência intelectual ou outras condições que influenciam no desenvolvimento - como a crença da assexualidade ou hiperssexualidade, crenças sobre dificuldades ou incapacidade de estabelecer relações afetivas, conjugais e sexuais satisfatórias, manifestações inadequadas da sexualidade, entre outras - estavam menos presentes do que se supôs antes do início deste estudo.

Isso pode ser resultante de uma efetividade da política de inclusão, em que alunos (as) alvo da educação especial passaram a frequentar as salas de ensino regular, fazendo com que os (as) educadores (as) tivessem maior contato com eles (as), com consequente observação de comportamentos e manifestações de suas sexualidades (ou não), desmistificando crenças de uma suposta “anormalidade” ou atipia.

Contudo, foi possível notar, de forma geral, grande desinformação por parte dos (as) docentes quando se trata de conhecimentos sobre sexualidade e alunos (as) AEE. Esses demonstraram, através de seus relatos, que conseguem perceber características comuns à expressão da sexualidade nos (as) alunos (as) AEE – como falar ou perguntar sobre o assunto, namorar, beijar, etc.; possibilidade e vontade de engajar em relações afetivas/sexuais; etc. – similarmente aos (às) demais alunos (as), porém, muitos ainda demonstram desconhecimento em aspectos básicos e fundamentais do assunto, como a hereditariedade, infertilidade e desenvolvimento na PcD, o estabelecimento de relações sexuais satisfatórias, vulnerabilidades, etc.

Sendo assim, apesar de revelarem, em sua maioria, não acreditarem nas crenças mais comuns (como assexualidade e hiperssexualidade), ainda carecem de conhecimentos sobre o assunto, que seria importante dominarem, para que no cotidiano escolar pudessem, inclusive, sanar dúvidas dos (as) próprios (as) alunos (as) AEE ou dos demais (que pode ser usado como conteúdo de *bullying*, etc.).

Os (as) professores (as) dessa amostra percebem as manifestações de sexualidade presentes dentro da instituição escolar por parte de alunos (as) AEE, sendo essa tratada mais como um problema individual e/ou “não institucional”, tendo em vista que demonstraram que esse tipo de situação os (as) levam a “pedir auxílio familiar” ou “conversar com o (a) aluno (a) para entender o que aconteceu”. Não demonstraram uma

preocupação em intervir em um sentido amplo, em que todos os alunos e as alunas pudessem ser beneficiados (as), já que as manifestações de sexualidade não são exclusividade de alunos (as) AEE.

Além disso, a partir das falas dos (as) participantes podemos supor que as intervenções por parte das instituições e dos (as) próprios (as) professores (as) ainda estão muito aquém do necessário, muitas vezes resultando em um “jogo de peteca”, em que a escola aponta a família como responsável de realizar a ES e essa, por sua vez, não a realiza, fazendo com que a escola tenha que intervir nas situações que se desencadeiam no contexto escolar.

Apesar de os (as) participantes acreditarem ser uma das principais fontes de informação sobre sexualidade para os (as) alunos (as) AEE, também expuseram não se sentirem preparados (as) para realizar ES com esses (as) alunos (as), o que corrobora com a literatura no sentido do despreparo docente para tratar questões de sexualidade dentro da escola, consequência de uma formação incompleta ou ausente nessa temática. Quando perguntados sobre projetos de ES nas instituições em que trabalhavam, a maioria apontou não ter existido/existir ou não saber da existência passada ou atual, o que por si só revela que esses (as) não se engajam ou atuam nesse tipo de atividade.

Esses apontamentos corroboram com a necessidade de uma formação continuada para professores (as) que trabalham com alunos (as) AEE, tendo em vista que a temática da sexualidade estará sempre presente nos mais diversos contextos, já que é inerente de todos os seres humanos e estará marcadamente na escola, ambiente de desenvolvimento de crianças e jovens. Uma vez que os (as) docentes estejam preparados (as) para trabalharem esse assunto no cotidiano, toda a instituição pode ser beneficiada, proporcionando a quebra de tabus, mitos e preconceitos e maior proteção contra vulnerabilidades e violências.

Como limitações do estudo, podemos citar um possível aprimoramento da forma de coleta, a qual por ser impressa, não retornou com todas as questões abertas de maneira completamente preenchida de modo que pudéssemos enriquecer os dados da discussão. Pensar em maneiras mais efetivas e ricas para coletar os dados, como através de entrevista ou grupos focais seria interessante. Outra limitação importante foi a falta de uma intervenção em ES junto aos professores (as), que foi impossibilitado tanto por uma restrição temporal (pois o mestrado é curto e a quantidade de dados coletados nos questionários foi grande), quanto ocasional, pois vivemos hoje em tempos de isolamento social com as escolas fechadas devido a pandemia do coronavírus

(COVID19). Se não fosse assim, certamente, uma intervenção junto aos (as) professores (as) e uma possível reaplicação do instrumento poderiam nos fornecer experiências e dados riquíssimos, assim como preparar esses profissionais para lidarem melhor e mais efetivamente com as demandas presentes na instituição escolar.

Como continuação deste estudo, seria interessante realizar uma coleta similar sobre sexualidade e ES de PcD e TGD junto às famílias desse alunado, proporcionando uma outra perspectiva do tema, assim como a possibilidade de realizar intervenções educativas tanto com as famílias, quanto com os (as) professores (as), para que possam trabalhar em conjunto para proporcionar uma ES inclusiva e de qualidade.

Outra possibilidade é um estudo em uma perspectiva de gênero, já que foi demonstrado que os (as) participantes não percebem essa categoria como um fator influenciador nas questões da sexualidade de PcD e TGD, fato que a literatura vem ressaltando que ocorre, considerando o contexto social e cultural em que vivemos (que vai influir em questões reprodutivas, de vulnerabilidade, etc.).

Além disso tudo, outro estudo que pretendemos dar seguimento é comparar nossos dados com os obtidos pela professora orientadora, na ocasião de seu pós-doutorado em Portugal no ano de 2017. Com o instrumento de coleta de dados adaptado, podemos comparar nossos dados com os relatos de professores em outro contexto cultural e legislativo e perceber se as dificuldades de considerar as especificidades das pessoas com deficiências existem de tal forma que não reconhecer tais diferenças acaba por ser mais um meio de ressaltar as dificuldades de uma educação equitativa cujos direitos temos lutado todos os dias na sociedade inclusiva.

REFERÊNCIAS

- AIALA, D. K. O Estado da Arte Sobre a Sexualidade Da Pessoa Com Deficiência Mental e as Repercussões na Família e na Escola (2004-2014). **Repositório Universidade Federal da Fronteira Sul**, p. 1-17, 2015.
- ADEREMI, T. J. Teachers' perspectives on sexuality and sexuality education as learners with intellectual disabilities in Nigeria. **Sex Disability**, n. 32, p. 247-258, 2014.
- ALBUQUERQUE, P. P.; ALMEIDA, M. A. Sexualidade e deficiência intelectual: um curso de capacitação de professores. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 91, n. 228, p. 408-423, 2010.
- ALMEIDA, P. A. C. A sexualidade na Deficiência Mental. **Saber & Educar**, n. 15, 2010.
- AMORIM, R. M.; MAIA, A. C. B Sexualidade na adolescência: dúvidas de alunos de uma escola pública. **Revista Iberoamericana de Estudo em Educação**, v. 7, n. 4, p.95-106, 2012.
- ANDERSON, O. H. **Doing what comes naturally?** Dispelling myths and fallacies about sexuality and people with developmental disabilities. Illinois: High Tide Press, 2000.
- ANDERSON, P.; KITCHIN, R. Disability, space and sexuality: access to family planning services1. **Social Science & Medicine**, v. 51, n. 8, p. 1163-1173, 2000. Disponível em <http://eprintsprod.nuim.ie/3922/1/RK_disability_space_and_sexuality.pdf>. Acesso em 20 Abr 2018.
- AGÊNCIA SENADO. **Pauta Feminina: novos dados dimensionam a violência sexual contra a mulher com deficiência**. Senado Nacional, 2017. Disponível em <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/12/07/pauta-feminina-novos-dados-dimensionam-a-violencia-sexual-contra-a-mulher-com-deficiencia>>. Acesso em 10 Fev 2020.
- BAHNER, J. Crippling sex education: lessons learned from a programme aimed at young people with mobility impairments. **Sex Education**, v. 18, n. 6, p. 640-654, 2018.
- BANDEIRA, J.; ZUGE, S. S.; BRUM, C. N. de; POTRICH, T.; SCHMALFUSS, J. M. R A. Percepção de educadores sobre a orientação sexual na escola: um solo que nunca pisaram. **J Nurs UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 3, p. 1102-8, 2016.
- BARNETT, J.P.; MATICKA-TYNDAL. Qualitative exploration os sexual experiences among adults on the autism spectrum: implications for sex education. **Perspectives on Sexual and Reproductive Health**, v. 47, n. 4, p. 171-179, 2015.
- BASTOS, O. M.; DESLANDES, S. F.. Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica. **Ciência & saúde coletiva**, v. 10, n. 2, p. 389-397,

2005. Disponível em < <https://www.scielo.org/pdf/csc/v10n2/a17v10n2.pdf>>. Acesso em 12 Jan 2018.

BEZERRA, C. P.; PAGLIUCA, L. M. F. A vivência da sexualidade por adolescentes portadores de deficiência visual. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 578-583, 2010.

BLACKBURN, M. **Sexuality and Disability**. Oxford, UK: Butterworth Heinemann, 2002.

BRANDÃO, E. R. LOPES, Rebecca Faray Ferreira. “Não é competência do professor ser sexólogo” O debate público sobre gênero e sexualidade no Plano Nacional de Educação. **Civitas-Revista de Ciências Sociais**, v. 18, n. 1, p. 100-123, 2018.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais de Ensino de 1ª a 4ª Séries**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1997. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro102.pdf>>. Acesso em 24 Jan 2018.

BRASIL. **Marco legal: Saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2007. Disponível em <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf>. Acesso em 20 Jan 2020.

BRASIL. **Manual de Orientação: Programa de Implantação de Sala de Recursos Multifuncionais**. Brasília, 2010. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9936-manual-orientacao-programa-implantacao-salas-recursos-multifuncionais&Itemid=30192>. Acesso em 10 Jan 2020.

BRASIL. **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: 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em 28 Mai 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva**. SEESP. Brasília. 2008. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>>. Acesso em 24 Jan 2018.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/BNCC_19mar2018-versaofinal.pdf>. Acesso em 15 Mai 2018.

BRASIL. **Atlas da Violência 2018**. Rio de Janeiro-RJ, Brasil: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA] e Fórum Brasileiro de Segurança Pública [FBSP], 2018. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33410&Itemid=432>. Acesso em: 04 Fev. 2020.

BORTOLOZZI, A. C.; DE CARVALHO, L. R. S.; BOSCO, M. Educação sexual para pessoas com deficiência: uma revisão sistemática da literatura, (no prelo) 2020.

BROUSKELI, V.; SAPOUNTZIS, A. Early childhood sexuality education: Future educators' attitudes and considerations. **Research in Education**, v. 99, n. 1, p. 56-68, 2017.

CAPELLINI, V. L. M. F. **Avaliação da qualidade da educação ofertada aos alunos Público Alvo da Educação Especial em escolas públicas da Comarca de Bauru**. Projeto de Pesquisa apresentado à FAPESP. São Paulo: FAPESP. 2016. (Processo nº 2015/22397-5).

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Representações sociais sobre direitos e violência na área da deficiência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 57-66, 2009.

CÉSAR, M. R. A. Gênero, sexualidade e educação: notas para uma "Epistemologia". **Educar em revista**, n. 35, p. 37-51, 2009.

CHAVEIRO, L. G.; PIRES, L. M.; DE MATOS, M. A.; TELES, S. A.; DE SOUZA, S. M. B.; DE SOUZA, M. M.. Análise da temática sexualidade no contexto escolar com professores da educação básica. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 5, p. 690-698, 2015. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324042637010.pdf>>. Acesso em 20 mar 2018

CHAGAS, D. R. et al. A Sexualidade Da Pessoa Com Deficiência Mental: Entre Laços E Abraços. III CISES, **Editora Realize**, 2018.

CURSINO, H. M., RODRIGUES, O. M. P. R., MAIA, A. C. B., & PALAMIN, M. E. G. Orientação sexual para jovens adultos com deficiência auditiva. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 12, n. 1, p. 29-48, 2006.

CURTISS, S. L.; EBATA, A.T. Building Capacity to deliver Sex Education to individuals with Autism. *Sexual Disability*, v. 34, p. 27-47, 2016.

COSTA, M. C. O. et al. Sexualidade na adolescência: desenvolvimento, vivência e propostas de intervenção. **Jornal de Pediatria**, v. 77, n. 2, p. 217-224, 2001. Disponível em <<http://www.jped.com.br/conteudo/01-77-s217/port.pdf>>. Acesso em 23 Jan 2018.

COZBY, P. C. Métodos de Pesquisa em Ciências do Comportamento. São Paulo: Atlas, 2003.

CRIDLAND, E. K.; JONES, S. C.; CAPUTI, P.; MAGEE, C. A. Being a girl in a boy's world: investigating the experiences of girls with autism spectrum disorders during adolescence. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 44, p. 1261-1274, 2014.

DANTAS, T. C.; SILVA, J. S. S.; CARVALHO, M. E. P. de. Entrelace entre gênero, Sexualidade e Deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento. **Rev.Bras.Ed.Esp.**, Marília, v. 20, n. 4, p. 555-568, 2014.

DE ALBUQUERQUE, P. P.; ALMEIDA, M. A. Sexualidade e deficiência intelectual: um curso de capacitação para professores. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 91, n. 228, 2010.

DE OLIVEIRA, C. E.; BITTENCOURT, N. D. F. B.; DE SOUZA, V. G.; PIMENTEL, P. S.; ORMOND, K. T. P.; SILVA, I. C. Gêneros, Sexualidades e Educação: Estratégias Discursivas Como Ferramentas de Poder na Construção do Pânico Moral que Refletiram nas Eleições do Brasil Em 2018. **Atas Congresso Ibero-americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ2019)**, p. 859-870, 2019. Disponível em <<https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2312>>. Acesso em 25 Set 2019.

DENARI, F. E. 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. 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. Sexualidade & deficiência mental: reflexões sobre conceitos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 8, n. 1, p. 9-14, 2002.

DENARI, F. E. Sexualidade & deficiência mental: reflexões sobre conceitos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 8, n. 1, p. 9-14, 2002.

DIELH, R. M. Imagem corporal: corporeidade da pessoa com deficiência visual. Em: Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte/Congresso Internacional de Ciências do Esporte. V. 15, n.2, 2007. Disponível em <<http://www.cbce.org.br/docs/cd/resumos/255.pdf>>. Acesso em 15 Fev 2020.

DREYER, L. R. de O.; MATEUS, M. A. R.; GONÇALVES, J. P. Pessoas com surdez e suas relações com a sexualidade: silenciamentos e descobertas. **TEXTURA-Revista de Educação e Letras**, v. 20, n. 44, 2018. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/txra/article/view/3696>>. Acesso em 15 Jan 2020.

FIGUEIRÓ, M. N. D. Como Ensinar no Espaço da Escola. Em FIGUEIRÓ, M. N. D. Múltiplos Temas, Compromissos Comuns. **Londrina, UEL, 2009, p. 141-172.**

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade**, v. 1. 13 ed. Rio de Janeiro: GRAAL, 1988.

FRANÇA-RIBEIRO, H. C. A sexualidade de pessoas com deficiência intelectual: dos mitos às reflexões. In: Secretaria Municipal de Educação de São Paulo (Org.). **Referencial sobre Avaliação da Aprendizagem na área da Deficiência Intelectual do Ciclo II do Ensino Fundamenta da Educação de Jovens e Adultos**. São Paulo: Secretaria Municipal de Educação, 2012. p. 34-47.

FURLANI, J. Encarar o desafio da educação sexual na escola. **Paraná. Secretaria de Educação. Superintendência de Educação. Departamento de Diversidade. Núcleo de Gênero e Diversidade Sexual. Sexualidade. Curitiba**, p. 37-49, 2009.

GAGLIOTTO, G. M.; LEMBECK, T. Sexualidade e adolescência: a educação sexual numa perspectiva emancipatória. *Educere et Educare*, v. 6, n. 11, 2011.

GARCIA, A. M. A Orientação Sexual na Escola: Como os professores, alunos e pais percebem a sexualidade e o papel da escola na orientação sexual. Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual Paulista, Bauru, São Paulo, 2005. Disponível em <<http://repositorio.unesp.br/handle/11449/90900>>. Acesso em: 30 agosto de 2019.

GENEROSO, F. S. Da (im) possibilidade da esterilização do doente mental à luz do estatuto da pessoa com deficiência. **Direito-Araranguá**, 2017.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.. Psicologia, sexualidade e deficiência: Novas perspectivas em direitos humanos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 34, n. 4, p. 850-863, 2014.

GESSER, M., OLTRAMARI, L. C.; PANISSON, G. Docência e concepções de sexualidade na educação básica. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 558-568, 2015.

GIL, M. Sinalizando a saúde para todos: HIV/AIDS e pessoas com deficiência. **Agência de Notícias da AIDS**. São Paulo, 2018. Disponível em <<http://agenciaaids.com.br/artigo/sinalizando-a-saude-para-todos-hiv-aids-e-pessoas-com-deficiencia-marta-gil-e-sociologa-e-coordenadora-da-rede-saci-usp-e-sergio-meresman-e-psicologo/>>. Acesso em 28 Jan 2020.

GLAT, R. A sexualidade da pessoa com deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 1, n. 1, p. 65-74, 1992. Disponível em <http://www.abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista1numero1pdf/r1_art06.pdf>. Acesso em 25 Jan 2018.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J. H.; MALAFAIA, G. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. *Holos*, v. 5, p. 251-263, 2013.

GROCE, N. Levantamento mundial sobre HIV/Aids e deficiências. Global Health Division, Yale School of Public Health, New Haven, 2004. Disponível em <<https://pdfs.semanticscholar.org/c5c3/d4bf377524c4fee461ec5be2f6e136697f2d.pdf>>. Acesso em 15 Jan 2020.

HANASS-HANCOCK, J.; NENE, S.; JOHNS, R.; CHAPPELL, P. The Impact of Contextual Factors on Comprehensive Sexuality Education for Learners with Intellectual Disabilities in South Africa. **Sexuality and Disability**, p. 1-18, 2018. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11195-018-9526-z>>. Acesso em 20 Abr 2018.

HANASS-HANCOCK, J.; CHAPPELL, P.; JOHNS, R.; NENE, S. Breaking the Silence through delivering comprehensive sexuality education to learners with disabilities in South Africa: Educators experiences. **Sexuality and Disability**, p. 1-17,

2018. Disponível em < <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11195-018-9525-0> > Acesso em 20 Abr 2018.

HILL, M. M.; HILL, A. **Investigação por questionário**. 2ª ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2016.

KAUFMAN, M., SILVERBERG, C.; ODETTE, F. **The ultimate guide to sex and disability** – For all of us who live with disabilities, chronic pain e illness (2ª ed). Califórnia/USA: Cleis Press, 2003.

LOPES, J. F.; CAPELLINI, V. L. M. F. Escola Inclusiva: um estudo sobre a infraestrutura escolar e a interação entre os alunos com e sem deficiência. **Cadernos de Pesquisa em Educação**, v. 2, n. 42, 2015. Disponível em <<http://www.portaldepublicacoes.ufes.br/educacao/article/view/12832/8891>>. Acesso em 20 Abr. 2018.

LOURENÇO, É.; MIRANDA, C. S. H. de; PÓVOA, J. M.. Psicologia e educação inclusiva no Brasil na perspectiva do periódico. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v. 32, p.206-215, 2012 . Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32nspe/v32speca15.pdf>>. Acesso em 24 Abr 2018.

MAGNABOSCO, M. de B.; SOUZA, L. L. de. Aproximações possíveis entre os estudos da deficiência e as teorias feministas e de gênero. *Rev. Estud. Fem.*, Florianópolis , v. 27, n. 2, e56147, 2019 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2019000200225&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 Abr. 2020.

MAIA, A. C. B. Reflexões sobre a educação sexual da pessoa com deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 7, n. 1, p. 35-46, 2001.

MAIA, A. C. B. **Sexualidade e Deficiências**. São Paulo: Editora UNESP, 2006.

MAIA, A. C. B. Sexualidade, Deficiência e Gênero: reflexões sobre padrões definidores de normalidade. In: JUNQUEIRA, R. D. (Org.). **Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre homofobia nas escolas**. Brasília: UNESCO, 2009. p. 265-291.

MAIA, A. C. B. A importância das relações familiares para a sexualidade e a autoestima de pessoas com deficiência física. **Psicologia.com.pt**, 2010. Disponível em < <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0515.pdf> >. Acesso em 25 Jan 2018.

MAIA, A. C. B. Conceito amplo de Sexualidade no processo de Educação Sexual. **Psicopedagogia On Line**, 2010.

MAIA, A. C. B. Sexualidade e deficiência Intelectual: questões teóricas e práticas. Em V.L.M. F., CAPELINNI; O.M.R. RODRIGUES (Orgs.). **Práticas pedagógicas inclusivas: da criatividade às valorizações das diferenças** (pp.11-38). Bauru: FC/MEC, 2010

- MAIA, A. C. B. Educação sexual e sexualidade no discurso de uma pessoa com deficiência visual. **Revista Ibero-americana de Estudos em Educação**, v. 6, n. 3, p. 90-101, 2011.
- MAIA, A. C. B. A Educação Sexual de pessoas com deficiência intelectual. **Revista ELO do Centro de Formação Francisco de Holanda Guimarães**, v. 19, n. 1, p. 103-108, 2012.
- MAIA, A. C. B. Sexualidade e deficiência intelectual: questões teóricas e práticas. Em: CAPELLINI, V. L. M. F.; RODRIGUES, O. M. P. R. (Orgs.) **Recursos e estratégias pedagógicas que favorecem a inclusão escolar** – Bauru: UNESP/FC, Coleção: Práticas educacionais inclusivas, 2012. (pp. 51-74).
- MAIA, A. C. B. Educação Sexual para pessoas com deficiência intelectual: princípios para propostas de intervenção. (pp.57-66). In: ALMEIDA, M. A.; MENDES, E. G.(Orgs.). **A escola e o público-alvo da educação especial**. São Carlos: Marquezine & Manzini, ABPEE, 2014.
- MAIA, A. C. B. Vivência da sexualidade a partir do relato de pessoas com deficiência intelectual. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 1, p. 77-88, 2016.
- MAIA, A. C. B.; ARANHA, M. S. F. Relatos de professores sobre manifestações sexuais de alunos com deficiência no contexto escolar. **Interação em psicologia**, v. 9, n. 1, 2005.
- MAIA, A. C. B.; CAMOSSA, D. A.. Relatos de jovens deficientes mentais sobre a sexualidade através de diferentes estratégias. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 12, n. 24, p. 205-214, 2002.
- MAIA, A. C. B, PIERO, M. F. O.; PIERO, A. M. O.; REIS, V. L. & CAPELLINI, V. L. M. F. Sexualidade de estudantes com deficiência: concepções de professores na formação continuada. **Interfaces Críticas**, v. 1, n. 1, p. 7-21, 2015a.
- MAIA, A. C. B., REIS-YAMAUTI, V. L., SCHIAVO, R. A., CAPELLINI, V. L. M. F.; VALLE, T. G. M. Teacher opinions on sexuality and Sexual Education of students with intellectual disability. **Estudos de Psicologia**, 32(3), 427-435, 2015b. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v32n3/en_0103-166X-estpsi-32-03-00427.pdf>. Acesso em 25 Abr 2018.
- MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiência. **Revista Educação Especial**, Marília, v. 16, n. 2, p. 159-176, 2010.
- MAIA, A.C.B.; RODRIGUES, O. M. P. R.; MELCHIORI, L.E.; CAPELLINI, V. L. M. F. Educação para a sexualidade na formação de professores/as na modalidade de ensino a distância: a utilização de um objeto educacional. **Suplemento Exedra- Sexualidade, gênero e educação**, 147-158, 2014. Disponível em <<http://www.exedrajournal.com/wp-content/uploads/2014/12/sup14-147-158.pdf>>. Acesso em 20 Abr 2018.

MAIA, A. C. B.; SPAZIANI, R. B. MANIFESTAÇÕES DA SEXUALIDADE INFANTIL: percepção de pais e professoras de crianças de 0 a 6 anos. **Revista Linhas**, v. 11, n. 01, p. 68-84, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/view/2017>>. Acesso em 18 Mar 2020.

MAIA, A.C.B.; VILAÇA, T. “Conhecimento de professores sobre sexualidade e deficiências”. (pp. 405-413). In: A. Peixoto, J. Oliveira, J. Gonçalves, L. Neves & R.Cruz (Orgs.). *Educação em Ciências em múltiplos contextos. Livro de Atas do XVII Encontro Nacional de Educação em Ciências, XVII ENEC, I Seminário Internacional de Educação em Ciências, I SIEC. (Ebook)*. Viana do Castelo: Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, 2018a.

MAIA, A. C. B.; VILAÇA, T. Revisão da literatura sobre as concepções de professores(as) em relação à sexualidade de alunos(as) com deficiência intelectual para um quadro conceitual de formação de professores(as) em educação inclusiva. *Revista Educação Especial*, Universidade Federal de Santa Maria, v. 30, n. 59, p. 669-680, 2017a.

MAIA, A.C.B.; VILAÇA, T. Concepções de professores sobre sexualidade e educação sexual para pessoas com deficiência: proposta de investigação e intervenção. Universidade do Minho: Instituto de Educação. (Fapesp n.2016). Pesquisa de Pós-Doutorado não publicada, 2017b. Bolsa BPE –FAPESP. (Processo n. 2016/14382-0)

MAIA, A.C.B.; VILAÇA, T. A proposal for an in-service teacher training course on sexuality and disability based on a review and meta-analysis of intervention studies. In: L. Daniela (Ed.), *Innovations, technologies and research in education*. (pp.276-291). Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 2018b.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. (pp.11-25). In: MARQUEZINE; M. C.; ALMEIDA, M.A.; OMOTE, S. (Ogs.). **Colóquios sobre pesquisa em educação especial**. 1a ed. Londrina, 2003.

MARIANO, R.; GERARDI, Dirceu André. Eleições presidenciais na América Latina em 2018 e ativismo político de evangélicos conservadores. **Revista USP**, n. 120, p. 61-76, 2019.

MEINERZ, N. E. Corpo e outras (de) limitações sexuais: uma análise antropológica da revista *Sexuality and Disability* entre os anos de 1996 e 2006. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 25, n. 72, 2010.

MELO, M. R.; BERGO, M. S. A. A. Atuação do professor diante de manifestações da sexualidade nos alunos portadores de deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 9, n. 2, p. 227-236, 2003. Disponível em: <https://www.abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista9numero2pdf/8melo_bergo.pdf>. Acesso em 07 Fev 2020.

MELLO, A. G. de; NUERNBERG, A. H. Corpo, gênero e sexualidade na experiência da deficiência: algumas notas de campo. III SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, Universidade do Estado da Bahia, Salvador – BA,

2013. Disponível em: <
http://conselhos.social.mg.gov.br/conped/images/conferencias/corpo_genero_sexualidade.pdf>. Acesso em 15 Abr 2020.

MENDES, E. G.; RODRIGUES, O. M. P. R.; CAPELLINI, V. L. M. F. O que a comunidade quer saber sobre educação inclusiva. **Revista Brasileira de Educação Especial, Marília**, v. 9, n. 2, p. 181-194, 2003. Disponível em <
http://www.abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista9numero2pdf/5mendes_rodrigues_capellini.pdf>. Acesso em 24 Jan, 2018.

MENDES, M. J. G.; DENARI, F. E. Deficiência e sexualidade: uma análise bibliométrica. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, v. 14, n. 2, p. 1357-1374, 2019. Disponível em:
<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6993808>>. Acesso em 20 Jan 2020.

MORALES, A. S.; BATISTA, C. G. Compreensão da Sexualidade por Jovens com Diagnóstico de Deficiência Intelectual. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 235-244, 2010.

MOUKARZEL, M. G. M. Sexualidade e deficiência: superando estigmas em busca da emancipação. Dissertação de Mestrado, Unicamp, 2003.

NUNES, C.; SILVA, E. **A Educação Sexual da Criança: polêmicas do nosso tempo**. Campinas: Autores Associados, 2006.

OMOTE, S. A integração do deficiente: um pseudo-problema científico. **Temas em Psicologia**, v. 3, n. 2, p. 55-62, 1995.

ORLANDI, R.; GARCIA, R. A. G.; ELIAS, A. Sentidos Atribuídos Por Professores Da Educação Do Campo À Formação Docente Na Esfera Da Sexualidade. **Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional**, v. 10, n. 1, 2017. Disponível em
<<https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/view/4738/1590>>. Acesso em 20 Abr 2018.

ORNELAS FRANÇA, D. N.. A sociedade e a sexualidade da pessoa cega: preconceito, curiosidade, indiferença ou falta de conhecimento?. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v. 13, n. 1, p. 88-95, 2013.

OTTONI, A. C. V.; MAIA, A. C. B. Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *Revista IberoAmericana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 14, n. esp. 2, p. 1265-1283, jul. 2019. Disponível em < <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12575/8332>>. Acesso em 15 Jan 2020.

PAULA, A. R. de; REGEN, M.; LOPES, P. Sexualidade e deficiência: rompendo o silêncio. **São Paulo: Expressão e Arte**, 2005.

PAULA, A. R.; SODELLI, F.G.; FARIA, G., GIL, M., REGEN, M., MERESMAN. S. Pessoas com deficiência: pesquisa sobre sexualidade e vulnerabilidade. **Temas sobre desenvolvimento**, v. 17, n. 98, p. 51-65, 2010.

QUIRINO, G.; DA ROCHA, J. B. T. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. **Educar em Revista**, v. 28, n. 43, p. 205-224, 2012.

REUS, L. de.; HANASS-HANCOCK, J.; HENKEN, S.; BRAKEL, W. Van. Challenges in providing HIV and sexuality education to learners with disabilities in South Africa: the voice of educators. **Sex Education**, v. 15, n. 4, p. 333-347, 2015.

RIBEIRO, M. **Educação sexual**. Além da informação. São Paulo: EPU, p. 62, 1990. Disponível em <http://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/Educa%C3%A7%C3%A3o%20Sexual_Marcos%20Ribeiro.pdf>. Acesso em 24 Jan 2018.

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

RIBEIRO, P. R. M. Sexualidade também tem história: comportamentos e atitudes sexuais através dos tempos. **Sexualidade e infância**, p. 17-34, 2005.

RODRIGUES, O. M. P. R.; CAPELLINI, V. L. M. F.; SANTOS, D. A. N. dos. (Orgs.). **Diversidade e Cultura Inclusiva**. Bauru, SP: UNESP/Programa Rede São Paulo de Formação Docente (Redefor), 2014. Disponível em <<https://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/155241>> . Acesso em 15 Abr. 2018.

SAITO, M. I.; LEAL, M. M. Educação sexual na escola. **Pediatria**, v. 22, n. 1, p. 44-48, 2000. Disponível em <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39242838/Educacao_sexual_na_escola.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1516716894&Signature=9YYF%2FoKeJ80Shkp9fg80HUCOO84%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEducacao_sexual_na_escola.pdf>. Acesso em 23 Jan 2018.

SCARATTI, Maira et al. Sexualidade e adolescência: concepções de professores do ensino básico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 2, p. 164-174, 2016.

SCHWIER, K. M.; HINGSBURGER, D. **Sexuality** - your sons and daughters with intellectual disabilities. (3a ed.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 2007.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. H.; LUCIO, P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 3ª ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SOARES, A. H. R.; MOREIRA, M. C. N.; MONTEIRO, L. M. C. Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 185-194, Feb. 2008 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 Abr 2018.

SOARES, E. M. R.; SILVA, N. L. da; MATOS, M. A. S. de; ARAÚJO, E. T. H.; SILVA, L. R. da; LAGO, E. C. Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 1, p. 87-96, 2016. Disponível em <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6771970>>. Acesso em 15 Fev 2020.

SOUZA, C. J. de.; DENARI, F. E.; COSTA, M. P. R. da. O discurso das pessoas com deficiência física sobre a própria sexualidade. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 12, n. 4, p. 2177-2192, out./dez. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21723/riae.v12.n4.out./dez.2017.9123>>. Acesso em: 30 abril de 2019.

SUPLICY, M.; EGYPTO, A. C.; VONK, F. V. V.; BARBIRATO, M. A.; DA SILVA, M. C. P.; SIMONETTI, C.; SCHWARZSTEIN, J. Guia de orientação sexual: diretrizes e metodologia da pré-escola ao 2º Grau. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

TEPPER, M. S. Sexuality and disability: The missing discourse of pleasure. **Sexuality and disability**, v. 18, n. 4, p. 283-290, 2000. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1005698311392>>. Acesso em 03 Mar. 2020.

UNAIDS BRASIL. Estatísticas. 2019. Disponível em <https://unaid.org.br/estatisticas/?gclid=CjwKCAiA35rxBRAWEiwADqB37097zhCwQsmmrGSHftjuD-q5JkWtALXR2DwuXFmBGSHAXkc9e24Q-BoCLOYQAvD_BwE>. Acesso em 20 Jan 2020.

VIEIRA, A. C. Sexualidade e Transtorno do Espectro Autista: relatos de familiares. 2016. 164 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências. Bauru, 2016.

VIEIRA, C. M.; COELHO, M. A. Sexualidade e deficiência intelectual: concepções, vivências e o papel da educação. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, v. 7, n. 13, p. 201-211, 2014.

VIEIRA, A. C.; MAIA, A. C. B. . Síndrome de Asperger na adolescência e educação sexual: análise do relato de um pai. In: IV SIES - Simpósio Internacional de Educação Sexual, 2015, Maringá. **Anais [...] IV Simpósio Internacional de Educação Sexual**, 2015.

VIEIRA, P. M.; MATSUKURA, T. S. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. **Revista Brasileira de Educação**, v. 22, n. 69, 2017.

VILAÇA, T. A multiple case study based on action-oriented sexuality education: Perspectives of Portuguese teachers. **Health Education**, v. 117, n. 1, p. 110-126, 2017.

VIODRES INOUE, S. R.; RISTUM, M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 25, n. 1, p. 11-21,

2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000100002&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 20 Fev 2020.

WILKENFELD, B. F.; BALLAN, M. S. Educators attitudes and beliefs towards the sexuality of individuals with developmental disabilities. **Sex Disabil.**, v. 29, n. 4, 2011, p. 351-261. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s11195-011-9211-y>>. Acesso em: 25 Mai. 2020.

WILD, T. A.; KELLY, S. M.; BLACKBURN, M. V.; RYAN, C. L. Adults with visual impairments report on their Sex Education experiences. **Journal os Blindness Innovation & Research**, v. 4, n. 2, 2014. Disponível em: <<https://nfb.org/images/nfb/publications/jbir/jbir14/jbir040202.html>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence**. Geneva: WHO, 2003. Disponível em <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42788/924154628X.pdf>>. Acesso em 15 Fev 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexual health**. Switzerland: WHO, 2007. Disponível em <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf>. Acesso em: 25 Abr 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Understanding And Addressing Violence Against Women: Sexual Violence**. World Health Organization, 2012. Disponível em <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77434/WHO_RHR_12.37_eng.pdf>. Acesso em 15 Fev 2020.

APÊNDICES

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

Título da Pesquisa: “Sexualidade, Educação Sexual e os/as Alunos/as com deficiência: O Que Pensam os/as Professores/as”

Pesquisadora: Leilane Raquel Spadotto de Carvalho

Olá,

Você está convidado para participar de uma pesquisa que tem como objetivo investigar as opiniões de professoras/es sobre a sexualidade e a educação sexual para alunos/as com deficiência. Para isso, você responderá um questionário composto por perguntas fechadas e semiabertas, com temáticas que abordam assuntos como a sexualidade de pessoas com deficiências e a educação sexual de alunos/as com deficiência na escola. Os dados individuais desse estudo serão mantidos em sigilo e sua identidade será preservada anonimamente; usaremos, apenas os resultados finais e coletivos do estudo, para fins acadêmicos.

A sua participação é totalmente voluntária e se, em qualquer momento você desistir de participar, pode entrar em contato com as pesquisadoras, sem nenhum prejuízo. Não haverá pagamento por sua participação, nem ônus financeiro para você. A coleta de dados será realizada em local mais adequado às suas necessidades, priorizando o próprio local de seu trabalho, em dia e horário mais conveniente.

Sua colaboração é de fundamental importância para aprofundarmos as pesquisas nesta área, que possam contribuir futuramente para a qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Os danos envolvidos na pesquisa envolvem possíveis desconfortos físicos em relação à luminosidade, temperatura (relacionados ao ambiente físico) e emocionais – as questões podem suscitar emoções desconfortáveis ao serem respondidas. Nesses casos, iremos respeitá-lo(a), acolhê-lo(a) e, se desejar, poderá interromper sua participação, sem nenhum prejuízo a você.

Qualquer informação durante o processo ou depois dele, você pode entrar em contato com as pesquisadoras ou com o comitê de ética (todos os contatos encontram-se listados ao final deste termo).

Os resultados finais deste estudo serão disponibilizados a você por e-mail, por isso preencha este no campo solicitado na declaração abaixo.

Agradecemos à disposição e à colaboração em participar de nosso estudo! Sua participação é muito importante!

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador do documento de identificação: () CPF _____ ou ()
RG _____ aceito participar voluntariamente da pesquisa intitulada
“Sexualidade, Educação Sexual e os Alunos/as com deficiência: O Que Pensam os/as
Professores/as” e concordo com os termos do presente termo de consentimento.

Bauru, ____ de _____ de _____

Assinatura

e-mail pessoal para contato: _____

outro e-mail para contato: _____

Pesquisadora Responsável: Leilane Raquel Spadotto de Carvalho [REDACTED]

Pesquisadora Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Cláudia Bortolozzi Maia [REDACTED]

Endereço da Intituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Av. Eng. Luiz Edmundo Carrijo Coube, 14-01
Bairro: Vargem Limpa CEP: 17033-360 - Bauru, SP

Comitê de Ética em Pesquisa: Prof. Dr. Mário Lázaro Camargo ([REDACTED])

SEXUALIDADE, EDUCAÇÃO SEXUAL E OS ALUNOS/AS COM DEFICIÊNCIA: O QUE PENSAM OS PROFESSORES/AS? (CARVALHO; MAIA, 2019)

Questionário

Este questionário é adaptado do instrumento de Maia e Vilaça (2017) e tem o objetivo de investigar as opiniões de professoras/es sobre a sexualidade e a educação sexual para alunos/as com deficiência. Aqui ele será utilizado para a pesquisa de mestrado, sob responsabilidade de Leilane Raquel Spadotto de Carvalho, com a orientação da prof.^a Dr.^a Ana Claudia Bortolozzi Maia, da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", campus de Bauru.

Este questionário contém questões fechadas e semiabertas e demora em média 20 minutos para ser respondido. As respostas são individuais e anônimas e serão tratadas totalmente de forma confidencial, utilizando-se os dados apenas para análises grupais (estatística), de modo a preservar a sua identidade. O questionário envolve questões diversas, como: caracterização do respondente; concepções gerais sobre sexualidade de pessoas com deficiência; educação sexual na escola para alunos/as com deficiência; atitudes e comportamentos de professores/as. Gostaríamos de saber apenas a sua opinião, por isso as questões não têm respostas "corretas" ou "incorretas" e solicitamos que seja o mais sincero possível.

Agradecemos desde já a atenção à sua colaboração que irá favorecer, a médio prazo, em propostas de educação continuada para professores(as) e estamos disponíveis, pelo email abaixo, em todo o processo da pesquisa para contato e esclarecimentos.

Essas informações, bem como outras e sua anuência de participação voluntária encontram-se no termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), em que você colocará sua identificação, separadamente, deste questionário anônimo. Muito obrigada pela sua colaboração! Sua participação é muito importante para nós!

Leilane Raquel Spadotto de Carvalho

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP, Bauru.

()

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Cláudia Bortolozzi Maia

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP, Bauru.

()

Caraterização Pessoal e profissional

1. Iniciais do nome:

2. Quais os anos de escolaridade em que ensina?

1º () 2º () 3º () 4º ()

5º () 6º () 7º () 8º ()

9º () 1º E.M ()

2º E.M () 3º E. M ()

3. Como se identifica?

() Homem () Mulher

() Prefiro não dizer

() Outro:

4. Quantos anos têm?

- () 30 anos ou menos () 31-40 anos
() 41- 50 anos () 51- 60 anos
() 61 anos ou mais

5. Qual é o nível de educação formal mais elevado que concluiu?

- () Bacharelado/ Licenciatura (Graduação)
() Pós-graduação: Mestrado
() Pós-Graduação: Doutorado
() Pós-Graduação: Especialização
() Outro (especifique): _____

6. Qual é a área da sua formação inicial?

- () Magistério/ Pedagogia
() Ciências Biológicas e Geológicas
() Ciências Exatas: Matemática, física, Química, etc.
() Línguas: Português, Inglês, Espanhol, Frances, etc.
() Educação Artística, Musical e Esportes
() Ciências Sociais: Filosofia, Sociologia, História
() Outra: _____

7. No caso de ter formação pós-graduada, em que área foi feita (especialização, mestrado, doutoramento)?

8. Quantos anos têm de experiência profissional como professor(a):

- () Menos de um ano () De 1 a 5 anos () De 6 a 10 anos () De 11 a 15 anos
() Mais de 15 anos

9. Em média, com quantos alunos/as com deficiência trabalhou nos últimos cinco anos?

- () Nenhum () De 1 a 3 () De 4 a 7 () De 8 a 10 () Mais de 10

10. Que deficiências em geral eles/as tinham?

- () Transtorno do espectro autista (ex. Síndrome de Asperger, autistas)
() Deficiência intelectual (ex. síndrome de Down, comprometimento cognitivo)
() Deficiência física (ex. comprometimento motor, mobilidade reduzida)
() Deficiências sensoriais visuais (ex., Deficiência visual, baixa visão)
() Deficiências sensoriais auditivas (ex. Deficiência auditiva, audição reduzida)
() Deficiências múltiplas (ex. com surdo-cegueira, paralisia cerebral com comportamento intelectual, outras combinações de duas ou mais deficiências simultâneas)
() Outra (especifique)_____

Sexualidade de pessoas com deficiências

11. Qual é o seu grau de concordância para cada uma das afirmações seguintes em relação aos alunos/as com as deficiências indicadas nas colunas?(assinale com um x)

11.1 Transtorno do espectro autista

	concordo totalmente	concordo parcialmente	neutro	discordo parcialmente	discordo totalmente	não sei opinar sobre
São assexuados, não têm sexualidade como as demais pessoas						
São hipersexuados, isto é, têm a sexualidade exacerbada, mais intensa que as demais pessoas.						
Têm problemas no desenvolvimento do corpo na puberdade						
Têm dificuldades para estabelecer relacionamentos amorosos.						
Têm dificuldades para efetivar relações sexuais satisfatórias.						
Têm dificuldades em casar/ morar juntos						
Tem problemas na reprodução (filhos com as mesmas deficiências ou mais profundas ou infertilidade)						
São mais vulneráveis à violência sexual, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada						

Comente, se achar necessário _____

11.2 Deficiência intelectual

	concordo totalmente	concordo parcialmente	neutro	discordo parcialmente	discordo totalmente	não sei opinar sobre
São assexuados, não têm sexualidade como as demais pessoas						
São hipersexuados, isto é, têm a sexualidade exacerbada, mais intensa que as demais pessoas.						
Têm problemas no desenvolvimento do corpo na puberdade						
Têm dificuldades para estabelecer relacionamentos amorosos.						
Têm dificuldades para efetivar relações sexuais satisfatórias.						
Têm dificuldades em casar/ morar juntos						
Tem problemas na reprodução (filhos com as mesmas deficiências ou mais profundas ou infertilidade)						
São mais vulneráveis à violência sexual, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada						

Comente, se achar necessário _____

11.3 Deficiência física e motora

	concordo totalmente	concordo parcialmente	neutro	discordo parcialmente	discordo totalmente	não sei opinar sobre
São assexuados, não têm sexualidade como as demais pessoas						
São hipersexuados, isto é, têm a sexualidade exacerbada, mais intensa que as demais pessoas.						
Têm problemas no desenvolvimento do corpo na puberdade						
Têm dificuldades para estabelecer relacionamentos amorosos.						
Têm dificuldades para efetivar relações sexuais satisfatórias.						
Têm dificuldades em casar/ morar juntos						
Tem problemas na reprodução (filhos com as mesmas deficiências ou mais profundas ou infertilidade)						
São mais vulneráveis à violência sexual, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada						

Comente, se achar necessário _____

11.4 Deficiências Sensoriais (Deficiência visual e auditiva - ex: surdez/cegueira)

	concordo totalmente	concordo parcialmente	neutro	discordo parcialmente	discordo totalmente	não sei opinar sobre
São assexuados, não têm sexualidade como as demais pessoas						
São hipersexuados, isto é, têm a sexualidade exacerbada, mais intensa que as demais pessoas.						
Têm problemas no desenvolvimento do corpo na puberdade						
Têm dificuldades para estabelecer relacionamentos amorosos.						
Têm dificuldades para efetivar relações sexuais satisfatórias.						
Têm dificuldades em casar/ morar juntos						
Tem problemas na reprodução (filhos com as mesmas deficiências ou mais profundas ou infertilidade)						
São mais vulneráveis à violência sexual, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada						

Comente, se achar necessário _____

12. Considera que as condições pensadas na questão anterior têm diferenças quando são meninos ou meninas?

() Sim () Não () Em parte

Por favor, justifique sua resposta: _____

13. Na escola, como é que os/as alunos/as com deficiência expressam a sua sexualidade? (Pode marcar mais de uma resposta, se desejar)

- () Não expressam nenhum comportamento. () Não sei responder, nunca presenciei nada.
() Fazem perguntas e falam sobre o assunto. () Fazem desenhos ou escrevem sobre o assunto.
() Por vezes, ficam nus publicamente. () Mexem no próprio corpo.
() Mexem no corpo de outra pessoa. () Namoram.
() Beijam. () Outros. Quais?
-

14. Considera que os/as alunos/as com deficiência e/ou necessidades educativas especiais estão bem informados sobre sexualidade?

- () Sim () Não () Em parte () Não sei responder
Por que tem essa opinião?
-
-
-
-

15. Quais são as fontes de informação a que os alunos/as com deficiência recorrem para se informar sobre sexo/sexualidade? (Pode marcar mais de uma resposta, se desejar)

- () Familiares adultos: pai, mãe, avós e avôs, tios e tias, etc. () Revistas, Jornais, Livros, etc.
() Familiares de idade próxima: irmãos e irmãs, primos e primas, etc. () Internet, Televisão, mídias
() Nenhuma
() Não sei
() Outras fontes
() Professores/as
() Médicos/as, psicólogos, profissionais
() Amigos/as
-
-

16. Na sua opinião, como as famílias lidam com a educação sexual de seu(s) filho/a(s) com deficiência? (assinale apenas uma resposta)

- () favorável, através do diálogo (conversa sobre afetividade, corpo e saúde, relacionamentos etc)
() favorável, através da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e da gravidez.
() desfavorável, com omissão
() desfavorável, com repressão
() não sei opinar
() outras formas _____
-
-
-

17. É a favor da educação sexual nas escolas para alunos/as com deficiência?

- () Sim (passe p/ a questão 18) () Depende (passe p/ a questão 19) () Não (passe p/ a questão 20)

18. Por que razão é a favor da educação sexual para alunos/as com deficiência? (Pode marcar várias respostas, se desejar)

- () Porque têm maiores necessidades de serem orientados e esclarecidos que os demais.
 - () Porque a família não cumpre a educação que deveria fazer em casa
 - () Porque expressam a sexualidade de modo exagerado e inadequado.
 - () Porque têm os mesmos direitos dos demais alunos/as.
 - () Outros. Quais?
-
-

19. Por que razão você respondeu "depende" acima? (Pode marcar várias respostas, se desejar)

- | | |
|--|---|
| () Porque depende de recursos específicos. | () Porque a família pode não aceitar ou discordar. |
| () Porque depende do apoio da escola. | () Outros motivos (especifique)_____ |
| () Porque depende de profissionais disponíveis e preparados para fazer essa tarefa. | _____ |

20. Por que razão considera que os alunos/as com deficiência não devem ter educação sexual? (Pode marcar várias respostas, se desejar)

- () Porque esses alunos/as têm dificuldades e não beneficiariam dessa educação.
 - () Porque falar sobre isso pode estimular e aguçar a sexualidade deles/as.
 - () Porque eles/as são infantis, ingênuos e assexuados.
 - () Porque a educação sexual desses alunos/as é responsabilidade da família e não da escola.
 - () Outros motivos. Quais?_____
-

21. Considera que faz parte do seu papel como professor/a fazer educação sexual para estes/as alunos/as?

- () Sim () Depende () Não
- Por quê?_____
-

22. Sente-se preparado/ para fazer educação sexual para alunos/as com deficiência e/ou necessidades educativas especiais?

- () Sim (passe p/ a questão 23) () Não (passe p/ a questão 24) () Em parte (passe p/ a questão 25)

23. Por que se sente preparado/a? (Pode deixar várias respostas)

- () Tenho facilidade e sou desprendida (o) para os assuntos da sexualidade.
 - () Tenho uma relação próxima e afetiva com os alunos/as com deficiência e isso favorece a abordagem do assunto com eles/as.
 - () Tenho formação e conhecimento técnico em como trabalhar essas questões.
 - () Tenho o apoio dos dirigentes da minha escola para fazer isso.
 - () Tenho o apoio da família dos meus alunos/as para fazer isso.
 - () Já trabalhei antes com outros/as alunos/as com deficiência em outras escolas ou situações e foi uma experiência gratificante.
 - () Outro (especifique)
-
-

24. Por que não se sente totalmente ou parcialmente preparado/a? (Pode marcar várias respostas)

- ☐ Tenho dificuldades pessoais e receio de falar sobre assuntos da sexualidade.
☐ Tenho uma relação distante e difícil com os alunos/as com deficiência e isso prejudica a abordagem da sexualidade com eles/as.
☐ Não tenho formação e conhecimento técnico em como trabalhar essas questões.
☐ Não tenho o apoio dos/as dirigentes da minha escola para fazer isso.
☐ Não tenho o apoio da família dos meus alunos/as para fazer isso.
☐ Nunca trabalhei antes com outros/as alunos/as com deficiência em outras escolas ou situações e não tenho experiência.
☐ Outro (especifique) _____

25. Existe, ou existiu na sua escola educação sexual para os/as alunos/as, com integração dos/as alunos/as com deficiência?

- ☐ Não existe ou existiu. ☐ Não sei se existe ou já existiu. ☐ Existe ou existiu.
Descreva brevemente como é ou foi desenvolvido (se for o caso):

26. Quais são as atitudes mais comuns que os agentes da escola (direção, funcionários/as, professores/as, etc.) costumam ter diante das manifestações de sexualidade dos/as alunos/as com deficiência? (Pode deixar várias respostas)

- ☐ Não costumam fazer nada porque não sabem como agir.
☐ Ignoram, fingem que não viram nada acontecer.
☐ Repreendem o comportamento, se este for inadequado e público.
☐ Conversam com o/a aluno/a procurando entender por que o comportamento aconteceu.
☐ Direccionam o/a aluno/a para uma conversa reservada com algum profissional na escola, como psicopedagogo, psicólogo, etc.
☐ Chamam algum familiar ou responsável para contar o ocorrido e pedir a colaboração.
☐ Propõem um momento na escola ou um programa de educação sexual para que o/a aluno/a participe.
☐ Outro (especifique)

27. Gostaria de acrescentar aqui alguma informação que não tenha tido oportunidade de oferecer neste questionário? _____

28. Sentiu-se confortável em responder este questionário?

- ☐ Sim, muito ☐ Sim ☐ Neutro ☐ Não ☐ Não, nem um pouco
Justifique, por favor. _____

29. Se fosse ofertada uma Oficina de Formação sobre educação sexual para alunos/as com deficiências, você participaria?

- ☐ Não ☐ Sim ☐ Depende

Justifique sua resposta _____

Agradecemos à sua colaboração!