

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**CORPO MARCADO E SEXUADO: DEFICIÊNCIAS E SEXUALIDADES EM
DEBATE NA ESCOLA DE PAIS DA APAE.**

Janaína Aparecida de Menezes

Belo Horizonte
2016

JANAÍNA APARECIDA DE MENEZES

**CORPO MARCADO E SEXUADO: DEFICIÊNCIAS E SEXUALIDADES EM
DEBATE NA ESCOLA DE PAIS DA APAE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para obtenção ao título de especialização em Gênero e Diversidade na Escola.

Orientador: Marco Aurélio Máximo Prado

Coorientadora: Bárbara Gonçalves

Belo Horizonte

2016

DEDICATÓRIA

À minha família pelo incentivo e paciência em meus momentos de desânimo e abatimento.

RESUMO

O presente trabalho pretende ampliar a discussão sobre deficiência e sexualidade dentro da Escola de pais da APAE, abrangendo o público do Centro de Referência de Assistência Social- CRAS. O objetivo geral foi discutir sexualidade através de Oficinas que apontem avanços no entendimento dos pais e parentes acerca da peculiaridade da sexualidade dos filhos, tendo como objetivos específicos a abertura de um espaço para que os pais e parentes de pessoas com deficiência falem sobre a sua percepção da deficiência e sexualidade, sobre as dificuldades que enfrentam ao abordar e até mesmo reconhecer que deficientes são pessoas sexuadas. As discussões e debates acerca da sexualidade do público gerados neste projeto de intervenção proporcionaram uma nova percepção acerca da sexualidade das pessoas deficientes. As mães presentes ampliaram a visão que tinham dos corpos limitados de seus filhos (as) e dos filhos (as) de outras mães presentes, reconhecendo que por trás deles existe desejo pulsante como em qualquer corpo, só que de maneira peculiar a cada um deles.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; Deficiência; Família.

ABSTRACT

This work aims to broaden the discussion about disability and sexuality in the APAE's Parent School, including the public who participate of the Social Assistance Reference Center - CRAS. The main objective was to discuss sexuality through workshops that point advances in the understanding of parents and relatives about the peculiarity of their children's sexuality. The specific purposes have been to open a space for parents and relatives of disabled people talk about their perception disability and sexuality and about the difficulties they face when approaching and even recognize that disabled people are also sexual persons. The discussions about the public's sexuality, generated in this intervention project, provided new insight about the sexuality of disabled people. Mothers present enlarged their vision of limited bodies of their children and of the other present mothers' children, recognizing that behind them there is pulsating desire as in any body, but each of them in a peculiar way.

KEYWORDS: Sexuality; Disabled People; Family.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7 a 13
METODOLOGIA	13 a 20
DESCRIÇÃO DOS DADOS	20 a 38
ANÁLISE DOS DADOS	38 a 43
ANEXOS	44 e 45
BIBLIOGRAFIA	46 a 47

INTRODUÇÃO

A temática escolhida para o desenvolvimento do presente trabalho surgiu como fruto de uma inquietude, enquanto estudante do curso Gênero e Diversidade na Escola e funcionária da equipe volante do CRAS- Centro de Referência de Assistência Social.

Há um alto índice de crianças e adolescentes deficientes em Cidade Fictícia e zona rural, cerca de 20 deficientes nesta faixa etária. Distrito Fictício A é um distrito grande, com pouco mais de 3000 habitantes, há 15 km de Cidade Fictícia e em seu entorno encontra-se Distrito Fictício B, também distrito com pouco mais de 1000 habitantes e pequenas comunidades rurais. As famílias destas crianças e adolescentes deficientes encontram-se referenciadas no CRAS e possuem vínculos com a equipe técnica do serviço. A maioria destas famílias, senão todas, estão incluídas em programas de transferência de renda, o que, em teoria, permitiria que as mães e/ou cuidadoras de deficientes se dedicassem seu tempo à eles. Porém, a realidade não é exatamente assim. Poucas mães se dedicam exclusivamente aos filhos, pois, em sua maioria são arrimos de família que trabalham para o sustento da casa e usam o BPC (Benefício de Prestação Continuada do deficiente) pra complementar a renda familiar. Em A e região, as oportunidades de trabalho são no setor agro-industrial, em granjas ou empresa de reflorestamento com a média de 1(um) salário. Estas mães saem muito cedo e só chegam à noite em casa, sendo assim, como perceberemos no decorrer deste Projeto de intervenção, só participam da Escola de Pais aquelas que não trabalham.

As famílias contempladas por programas de transferência de renda são acompanhadas pelo CRAS- Centro de Referência de Assistência Social e durante o contato com estas famílias as queixas acerca da peculiaridade das manifestações da sexualidade de seus filhos e parentes deficientes são recorrentes. A manifestação da sexualidade para estes pais é um momento tenso e, segundo relatos, dos próprios pais, ela acontece de forma diferenciada. Estas manifestações são visíveis devido à relação de dependência entre os pais e deficientes, colocando-os frente uma situação completamente nova, em terreno desconhecido. A família não sabe como lidar com a questão e acaba tratando o assunto como impossível de ser discutido, fato que pode gerar ainda mais sofrimento para pessoa com deficiência, já que esta não sabe como imprimir sua sexualidade, pois para ela o assunto também é novo.

Em minha trajetória no CRAS, trabalhei com algumas famílias com dificuldades que se originavam devido ao desconhecimento dos pais sobre a sexualidade dos filhos deficientes.

Uma garota que aqui chamaremos de V freqüentava o Serviço de convivência do CRAS. V tem 13 anos e aos 07 anos foi vítima de uma bactéria que a deixou com seqüelas graves. Seu lado direito foi paralisado e sua fala comprometida por uma traqueotomia. V se tornou deficiente e hoje com 13 anos não sabe como controlar suas emoções, só o que ela sabe é que é tratada como desigual, porque tem um corpo marcado pela diferença. Ela chora por atenção e quer abraçar os instrutores a todo o momento. V leva consigo um celular, no qual tem fotos de artistas famosos que ela diz serem seus namorados.

A Família da garota V é acompanhada pelo CRAS através do PAIF (Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família) e seus pais foram encaminhados para a Escola de Pais da APAE, pois a família apresentava dificuldades em conversar com a filha acerca do seu corpo e as manifestações de sua sexualidade.

Por se tratar de uma deficiente do sexo feminino a família se escandaliza ainda mais com suas manifestações que indicam desejos sexuais. A invisibilidade de mulheres deficientes é um fato a ser explorado. Segundo Ferri e Gregg (1998):

O status de mulheres com deficiência ressalta o seu duplo silêncio e opressão. O duplo silêncio de mulheres com deficiência se evidencia através da falta de uma perspectiva da deficiência na teoria e prática feminista, e na carência dos movimentos de direitos da deficiência em analisar como o gênero apresenta impacto sobre a deficiência. (p.429)

A família se recusava a perceber que não era uma brincadeira quando ela dizia que tinha namorado. V estava tentando manifestar sua sexualidade e continuava a ser infantilizada pelos pais que não compreendiam seus desejos por arrumar-se para ir para escola, passar batom, pentear os cabelos de forma diferente. O que seriam escolhas normais para um adolescente de 13 anos para V não era bem assim, pois os pais não levavam a sério as manifestações de sua sexualidade que para ela incluíam em beijar, abraçar, tocar, enfim, experenciar de forma natural a sua sexualidade.

Depois de uma breve passagem pela APAE, hoje, V estuda em uma Escola da Rede Pública e testemunha todos os dias seus colegas se relacionando. Segundo ela, eles se beijam, se tocam e falam sobre suas relações. V escuta as histórias das colegas e

fantasia. Nas histórias das colegas, a mãe e pai falam com elas sobre este evento que é a puberdade, são assuntos que abordam a primeira menstruação, o primeiro beijo, o medo que os pais sentem de suas filhas engravidarem na adolescência e etc.

V está em grupo, mas não se sente parte dele, pois em sua casa seus pais a infantilizam e diálogos sobre sua sexualidade nem sequer existem.

Os pais que procuram a equipe do CRAS são acolhidos e encaminhados para a escola de pais da APAE que é um programa da Universidade Cooperativa da Rede APAE (UNIAPAE-MG), que está em vigor na APAE de Cidade Fictícia, e que consiste em encontros regulares de pais de pessoas com deficiência intelectual e múltipla, usuários da APAE.

A Escola de pais da APAE que tem como objetivo promover a aprendizagem através de debates, esclarecimentos e trocas de experiências que ampliam o conhecimento sobre o desenvolvimento e os direitos das pessoas com deficiência, possibilitando o protagonismo da família em relação à educação e os direitos de seus filhos, principalmente quando se diz respeito à sexualidade.

O objetivo desses encontros, que têm duração de um ano, é que por meio de aulas, debates, esclarecimentos e troca de experiências, os pais adquiram ampliação do conhecimento da deficiência dos filhos, do processo de seu desenvolvimento e de seus direitos.

É neste espaço em que o projeto de intervenção foi aplicado sobre a temática sexualidade. O objetivo geral consistia em envolver os pais e parentes de deficientes acompanhados pelo CRAS e pela Escola de Pais da APAE em processo dinâmico e informativo que os levaria à discussão e informação acerca da peculiaridade das manifestações da sexualidade de seus filhos, desfazendo tabus e mitos acerca do tema.

Encontrar referências sobre o tema sexualidade e deficiência pode ser difícil e poucos autores abordam as perspectivas do adolescer de uma pessoa deficiente, o que dificulta a compreensão dos pais sobre a manifestação da sexualidade dos filhos. Mas para isso usaremos recursos alternativos que promovam a possibilidade de mudanças de pensamentos e quebra de mitos e tabus, durante a realização do Projeto de intervenção.

Gesser (2007) menciona a necessidade de discussão acerca da inclusão dos deficientes na educação, das barreiras arquitetônicas e atitudinais, estereótipos, preconceitos e estigma e suas implicações na limitação da inclusão social e, ainda, os que estudam as implicações.

Há trabalhos que questionam os porquês de marginalização e a necessidade de mudança das políticas públicas para inclusão dos mesmos, mas nenhum deles propõe projetos de intervenção para que esta realidade comece a ser mudada. Em seu livro “A restauração da Vênus de Milo: dos mitos à realidade sexual da pessoa deficiente”, publicado em 1993, Pinel diz que um dos mitos mais comuns é pensar que as pessoas deficientes são assexuadas. A ausência de bibliografia talvez esteja diretamente ligada a este fato, pois, se para a sociedade o deficiente não é sexualizado não há, de acordo com o senso comum, motivos para mudar ou trazer a tona esta realidade que se apresenta.

Segundo Pinel (1993), esta idéia geralmente surge a partir de uma combinação entre a limitada definição de sexualidade e a noção de que o deficiente é neutro, não tem as mesmas necessidades, desejos e capacidades do não-deficiente. “[...] O medo de que a informação provoque uma conduta promíscua por parte do deficiente não permite que as pessoas percebam que a maioria das condutas inadequadas é, na verdade, produto do isolamento, da segregação dos sexos e da ignorância sobre a sexualidade” (p. 310).

Esta citação de Pinel ainda abrange o evento que chamamos de moralização da sexualidade. Esta moralização rotula os deficientes entre aqueles que devem ser contidos, pois caso manifestem sua sexualidade não conseguiríamos detê-los e como aqueles que são ‘incapazes’ de se tornarem sexualizados.

Conforme ressaltam Gesser e Nuernberg (2014):

Articuladas à perspectiva de que pessoas com deficiência são assexuadas, segundo Shakespeare (1998), Gesser (2010) e Maia e Ribeiro (2010), estão noções pautadas pela infantilização desse grupo social. Ou seja, baseando-se em um padrão de sexualidade legitimado principalmente pelo discurso religioso, que a reduz ao coito pênis/vagina e à reprodução, deslegitima-se a sexualidade de idosos, crianças e pessoas com deficiência, caracterizadas como infantis e, portanto, sem a necessidade de exercer sua sexualidade. (p. 853).

Familiares de pessoas deficientes costumam acreditar que seus filhos e parentes nunca desenvolverão a sexualidade devido às limitações que apresentam, sejam elas físicas ou mentais, associando-os às crianças. A sexualidade infantil que fundamenta quase toda a teoria de Freud defende a sexualidade das crianças, mesmo que elas não

passem ao ato¹. No sentido religioso, sexualidade se resume à reprodução e sendo assim, de acordo com o modelo construído socialmente, idosos, crianças e deficientes não estão habilitados para serem sexualizados.

Penso que para os pais e parentes de adolescentes ditos como ‘normais’, lidar com as transformações do corpo e expressão da sexualidade já rende várias discussões, imagine então tentar compreender estas mesmas manifestações de corpos marcados pela deficiência, mesmo com todos os avanços modernos, ainda há um atraso na aceitação da sexualidade de pessoas deficientes.

Ainda segundo Gesser & Nuernberg (2014):

Embora a deficiência seja um fenômeno cada vez mais presente no cenário mundial, ainda se perpetuam barreiras arquitetônicas e atitudinais que geram diversas formas de violação de direitos. Essas se encontram nos diversos contextos sociais (escolas, serviços de saúde, meios de comunicação, comunidades), produzem opressão e limitam a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com lesões e impedimentos corporais. (p.853)

A opressão e limitação da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos parte da representação negativa do deficiente. Esta representação é construída socialmente e coloca o deficiente no lugar de incapacidade. Se vivêssemos um dia como adolescente deficiente como V poderíamos perceber que a sua rotina na escola é um desafio. Para chegar até sua sala passa por vários obstáculos que limitam sua acessibilidade, mesmo sendo esta exigida por lei e a situação se complica quando pensamos no esquema de saúde que V necessita que não a atende em 1/3 de suas necessidades. Não pára por aí, pois V não tem acesso nem na escola ao recurso da comunicação alternativa, já que ela possui dificuldade na fala. A limitação na vida de V para viver uma vida semelhante a das outras garotas da sua idade, é grande pois V, além da dependência para se locomover devido à falta de acessibilidade, tem sua autoestima comprometida pelos tabus impostos à ela.

Outro objetivo deste trabalho é perceber e discutir e apontar a existência de barreiras atitudinais (mitos, tabus e preconceitos). Para tanto, usamos filmes relacionados ao tema, relatos e dinâmicas.

¹ Em sentido amplo, a passagem ao ato é uma tentativa de sair do impasse, caracterizando-se por uma ruptura entre ação e pensamento, ao contrário do que a tradição racionalista preconiza, ou seja, que um ato deveria ser a consequência lógica de uma cadeia racional de pensamentos.

Este projeto de intervenção teve como objetivo geral proporcionar aos pais e parentes de pessoas com deficiência um momento exclusivo para discussão e informação acerca da peculiaridade das manifestações da sexualidade deste público, a ser realizado na Escola de pais da APAE, que já é um espaço que fez grandes avanços dentro da própria instituição.

Mas, como sabemos quando o assunto é sexualidade não existe naturalidade, mas sim uma naturalização, em tratá-lo. Há uma naturalização que sugere que a pessoa com deficiência seja assexuada, ou que tenha a sexualidade aflorada (embora não possa dar vazão a ela), como no caso dos síndrome de down. Discussões sobre estas manifestações peculiares dentro das famílias e instituições escolares acontecem apenas para colocá-los dentro dos dois grupos: assexuados e sexualizados demais . Ora, pois se o sujeito tem um corpo diferente, a abordagem sobre a sexualização desse corpo também deveria ser discutida de forma diferente e não como tem sido discutida pela lógica já imposta socialmente.

De acordo com Arroyo (2011), os documentos de políticas e diretrizes nacionais tomam o ideal de unicidade como sinônimo de igualdade de direitos. Na citação que segue, Arroyo deixa claro a intenção da homogeneização do projeto escolar e homogeneização dos alunos:

... Educação (em abstrato), direito (em abstrato) de todo cidadão (em abstrato). Sem rostos. Sem sujeitos históricos, concretos, contextualizados. Nessa concepção se avança em um ideal de igualdade tão abstrato e descontextualizado que os diferentes feitos desiguais terminarão do lado de fora. (p 88)

Nessa lógica, a abordagem da sexualidade de um deficiente intelectual deve se diferenciar da abordagem da sexualidade de um deficiente físico. Os poucos relatos na bibliografia sobre as diferentes manifestações da sexualidade de deficientes fomenta a falta de preparo de pais e parentes e instituições em lidar com algumas situações.

Esta falta de preparo está relacionada aos preconceitos e à discriminação ainda presentes, os quais, muitas vezes sustentam a idéia de que eles não têm o direito de exercer a sua sexualidade.

Discutir sexualidade dentro da escola de pais da APAE, instituição que lida com um público marcado por uma variedade de deficiências e outros rótulos sociais, pode abrir discussões riquíssimas, entre elas, o reconhecimento das marcas que definem este sujeito como diferente.

Como citado por Guacira Louro(2000, p 61-62):

(...) que marcas são essas? O que supostamente, elas mostram? As marcas devem nos “falar” dos sujeitos? Esperamos que elas nos indiquem -sem ambigüidades- suas identidades. Gênero? Sexualidade? Raça? Aparentemente seriam evidentes, “deduzidos” das marcas dos corpos. Teríamos apenas de ler ou interpretar marcas que, em princípio, estão lá, fixadas, de uma vez para sempre.Então, ficamos desconfortáveis se, por algum motivo, nossa leitura não é, imediatamente clara e reveladora;se por algum motivo, não conseguimos enquadrar alguém(ou a nós próprios) numa identidade a partir da aparência de seu corpo. Afinal, o sujeito é masculino ou feminino? É branco ou negro? O corpo deveria oferecer garantias para tais identificações(...) (LOURO, 2000, pp.61-62).

De alguma forma, percebe-se que a identidade do deficiente já foi construída e esta construção em torno de sua sexualidade o limita em vivê-la, pois para o outro, ela não existe, já que seu corpo é marcado pela diferença em relação aos outros corpos considerados “normais”.

Enfim, este Projeto de intervenção foi realizado na escola de pais da APAE com o intuito de abrir um espaço de discussão no que concerne a manifestação da sexualidade da pessoa com deficiência. Os objetivos específicos foram abrir um espaço para que os pais e parentes de pessoas com deficiência falem sobre a sua percepção da deficiência e da sexualidade, sobre as dificuldades que enfrentam ao abordar e até mesmo reconhecer *quem* deficientes são pessoas sexuadas, apesar de seus corpos serem limitados; aguçar a compreensão dos pais sobre a manifestação da sexualidade dos filhos como um sinal de saúde e auto-estima, através de filmes, relatos e dinâmicas; apoiar este projeto em premissas/citações bibliográficas que tangem a peculiaridade das manifestações da sexualidade desse público e; por fim, apresentar aos pais e parentes novos olhares nos quais a sexualidade dos filhos deficientes é tratada na sua diferença, já que cada deficiente a manifestará de uma maneira peculiar.

Durante a realização do Projeto foi possível apontar os preconceitos e tabus, acerca do tema sexualidade e deficiência, através de relatos riquíssimos e foi possível perceber a abertura para um novo olhar, através do qual a sexualidade dos filhos deficientes foi vista na sua diferença, já que cada deficiente a manifesta de uma maneira peculiar, conforme relatos das próprias mães e parentes presentes nas oficinas.

METODOLOGIA

O Projeto de intervenção nasceu após a percepção das dificuldades que pais e parentes têm em lidar com a sexualidade de seus filhos/parentes deficientes, com base na experiência, especificamente, com a família de uma garota deficiente chamada V, dentro do Centro de Referência de Assistência Social- CRAS.

No CRAS todo o trabalho possível foi realizado com os pais da garota, através das visitas do PAIF (Programa de Atenção Integral às Famílias), mas mesmo assim a família ainda se sentia desamparada. Este desamparo não era um desamparo estrutural, mas sim um desamparo emocional que ainda buscava referências para compreender este momento da vida da filha.

O CRAS trabalha em rede com as Instituições e encaminhou a família de V para a escola de pais da APAE, lugar onde esta família encontraria as referências que tanto precisava.

Como eu já conhecia o trabalho da APAE no Município e com a idéia de fazer meu projeto de intervenção voltado para o público deficiente procurei a instituição que abriu um espaço, para juntamente com sua Psicóloga, trabalhássemos, em grupo, o tema sexualidade dentro da Escola de Pais, que já havia, inclusive abordado o tema, mas não com a profundidade que o mesmo merece.

No princípio a ideia foi trabalhar com oficinas que envolvessem atividades, como dinâmicas e filmes, que pudessem ilustrar a vivência dos deficientes acerca de sua sexualidade, afim de que os pais e parentes percebessem a complexidade e dificuldade que cada um deles tem para conseguir seus direitos em ser quem desejam ser e conseguirem transpor rótulos.

Em contato com a Profissional da Instituição obtive a informação de que suas Oficinas com os pais aconteciam semanalmente, às terças feiras, e a mesma me concedeu quatro encontros com a turma para que desenrolasse meu projeto.

Durante a primeira oficina um espaço para que os pais e parentes de pessoas com deficiência falassem sobre a percepção que têm sobre a deficiência e suas dificuldades abordá-la.

Segundo Pinheiro & Leal (2005) ao pensar-se que a sexualidade no deficiente não existe, proíbem-se manifestações normais e necessárias ao seu desenvolvimento, na

medida em que é no processo interativo com os outros, particularmente com os pais e técnicos, com quem por vezes os deficientes passam a maior parte do seu dia, que se constrói o seu desenvolvimento psicosssexual e que se definem os seus sentimentos, atitudes e valores face à sexualidade e ao relacionamento interpessoal em geral. Neste sentido, reprimir ou ignorar a sua expressão seria dificultar o seu crescimento e o seu desenvolvimento enquanto pessoas.

A negação da sexualidade de deficientes consiste no receio dos pais de que seu filho manifeste-se e use seu corpo marcado, mas ainda sexuado e seja identificado como aquele que não se adéqua, tornando-se “anormal” para quem o percebe manifestando sua sexualidade.

Posteriormente, a peculiaridade com que cada deficiente manifesta sua sexualidade foi abordada.

Segundo Miskolci (2010) é na escola e dentro dos processos educativos que a maioria de nós aprende o que é socialmente prescrito como forma correta de desejar, o que é reconhecido como amor, e por conseguinte, o que é rejeitado como inaceitável e abjeto.

Nos últimos encontros a proposta foi de perceber a sexualidade como uma forma de expressão, e por trás do corpo marcado do deficiente há desejo e amor, assim como os considerados “normais”, os deficientes também querem relacionar-se afetivamente.

AS OFICINAS

A proposta do projeto de intervenção era realizar 04 (quatro) encontros, nos quais se realizaram Oficinas, dentro da Escola de Pais da APAE envolvendo familiares e parentes de pessoas com deficiência.

Estes familiares e parentes seriam aqueles encaminhados pelo CRAS- Centro de Referência de Assistência Social e encaminhados pela própria APAE.

Os encontros foram realizados quinzenalmente dentro da própria instituição.

As atividades realizadas nestes 04 (quatro) encontros foram registrados através de diário de campo e as informações contidas foram utilizadas para as conclusões deste trabalho.

As discussões, avanços e vivências foram filtrados e relatadas de forma sucinta, apontando os acréscimos que o projeto gerou na percepção geral dos pais acerca do entendimento dos pais no que tange a peculiaridade da sexualidade dos filhos.

Ao fim de cada Oficina houve um momento em que cada participante avaliou a atividade proposta.

A questão da peculiaridade da sexualidade do deficiente foi elucidada de forma dinâmica, conscientizando pais e familiares sobre a necessidade de expressão da sexualidade deste público; sobre a capacidade deles de estarem em contato consigo e com o outro; e sobre as necessidades deles em conquistarem auto-estima e o próprio bem-estar. O objetivo foi o de desmistificar preconceitos e tabus em relação à sexualidade do deficiente, seja ele físico intelectual ou múltiplo; assim como mobilizar pais e parentes que acompanham este público, acerca do tema .

As Oficinas aconteceram no período de aproximadamente 02(dois) meses, sendo que realizado 01(um) encontro a cada 15 dias, somando um total 04(quatro) oficinas com duração de 02(duas) horas cada uma.

1ª Oficina:

A dinâmica de intervenção escolhida foi a “Expressando a Sexualidade”, cujo objetivo foi discutir com os pais e parentes as manifestações da sexualidade do deficiente.

Material utilizado: Sala ampla e confortável, cartolinas, folhas de papel, canetas coloridas, revistas e jornais atuais, tesouras e cola. Tempo: 30 minutos.

Trabalho individual:

1 - Pedi aos pais e parentes que pensassem em algo que tenham visto, ouvido, falado ou sentido sobre sexualidade a sexualidade de seus filhos.

2 – Solicitei-lhes a guardar esses pensamentos para si. Não é necessário escrever. Trabalho em grupo:

1 – Solicitei que formassem grupos de 3 pais/ parentes e solicitar que conversem sobre diferentes situações em que a sexualidade é manifestada pelas pessoas com deficiência no ambiente social.

2 - Entreguei revistas, jornais, folhas de papel, canetas, tesouras e cola aos grupos. 3 - Solicitei aos grupos que montassem um painel com as figuras, os anúncios e textos que estivessem relacionados com a sexualidade.

4 - Após a elaboração do painel, pedi a cada grupo que elejese um representante para explicar como foi o processo de discussão e de montagem do painel.

5 - Cada coordenador de grupo coloca seu painel em uma parede da sala e explicou para o grande grupo o seu real significado.

6 - Após as apresentações dos coordenadores, abrimos um debate com todos os participantes.

7 - Fiz uma síntese dos tópicos apresentados e incentivei a reflexão sobre essas manifestações da sexualidade em diferentes culturas.

Pontos para discussão: a) De que maneiras a sexualidade pode ser expressada? b) Que sentimentos podem estar envolvidos na expressão da sexualidade? d) O que se entende por sexualidade, sensualidade, erotismo e pornografia? Resultado esperado: Ter esclarecido as concepções do grupo sobre sexualidade e suas diferentes formas de expressão.

Tempo de duração: 30 minutos para apresentações, 1 hora para dinâmica e 30 minutos pra avaliação da Oficina

Tamanho do Grupo: Até 30 pessoas

Local de aplicação: Sala de reuniões

Este exercício foi baseado na premissa de Arroyo (2011) que define a igualdade como produto dos princípios e das idéias e que os diferentes devem ser tratados como diferentes e não como desiguais.

Os pais e parentes se abriram para uma nova perspectiva na qual os diferentes foram tratados como diferentes, mas não como desiguais, isto é, a sexualidade de seus filhos deficientes foi ser tratada na sua diferença, já que cada deficiente a manifesta de uma maneira peculiar.

2ª Oficina:

Na segunda oficina convidamos as mães presentes para assistir o filme “As Sessões”, apoiadas na premissa de Guacira Louro (2000) de que nem o mesmo o corpo pode servir como indicador definitivo e conclusivo das identidades, pois o corpo também escapa; ele é maleável; pode falar mil línguas ter muitos significados(...) ele engana e ilude.

É como se roupa do deficiente fosse considerada a sua própria deficiência e socialmente se espera que todos os deficientes se tornem assexuados por serem deficientes, mas quando estes deficientes se portam como seres desejantes alguns conflitos ficam evidentes.

O filme “As Sessões” que elucida a questão da sexualidade do deficiente físico Mark O'Brien e suas descobertas. É como se roupa do deficiente fosse considerada a sua própria deficiência e socialmente se espera que todos os deficientes se tornem

assexuados por serem deficientes, mas quando estes deficientes se portam como seres desejantes alguns conflitos ficam evidentes.

Questões a serem abordadas:

A expressão do desejo de Mark O'Brien;

Observação sobre a percepção que o deficiente tem do seu corpo e a capacidade deles de estarem em contato consigo mesmos e com o outro;

Analisar a necessidade deles em conquistarem auto-estima e o próprio bem-estar.

Tempo de duração: Instruções para assistir o filme e pontos a serem observados- 30 minutos e filme aproximadamente 90 minutos de filme

Tamanho do Grupo: Até 30 pessoas

Local da aplicação: Sala de Reunião

3ª Oficina:

Na terceira oficina fizemos a reflexão acerca da sexualidade contida em um corpo considerado assexuado, ainda com base no filme “As Sessões”.

Neste projeto de intervenção um dos objetivos a serem alcançados é que estes pais, da escola de pais da APAE, consigam compreender que a manifestação da sexualidade é um sinal de saúde de seu filho/parente e não como um comportamento incomum e inaceitável.

O desejo e as descobertas da sexualidade são sinais de saúde. Mas quando a pessoa com deficiência começa a sair, conhecer pessoas, namorar e buscar uma vida sexual ativa, a família perde o controle sobre suas atividades, o que pode gerar medo de que ele seja rejeitado ou até mesmo abusado sexualmente. Com o intuito de proteger os filhos com deficiência, os pais costumam tratá-los como eternas crianças, negando assim o seu direito à sexualidade (TOLEDO, 2000).

A abordagem da sexualidade para a escola de pais dentro da APAE deverá romper com antigas convicções, focando na ótica de que o corpo do deficiente é marcado e são estas marcas que fazem com que ele manifeste sua sexualidade de forma peculiar.

A família que tem dificuldade em aceitar a manifestação da sexualidade do deficiente pode acabar regulando o comportamento do deficiente para que ele se torne assexuado, criando uma marca igual para todos os deficientes que podem colocá-los desvantagem em relação aos demais, tornando-os desiguais e não diferentes

Segundo Louro (2000), a preocupação com o corpo sempre foi central no engendramento dos processos, das estratégias e das práticas pedagógicas. O disciplinamento dos corpos acompanhou, historicamente, o disciplinamento das mentes. Todos os processos de escolarização sempre estiveram - e ainda estão - preocupados em vigiar, controlar, modelar, corrigir, construir os corpos de meninos e meninas, de jovens homens e mulheres.

Mediante a colocação de Louro (2000), os participantes deveriam refletir sobre o papel deles enquanto cuidadores e orientadores de seus filhos deficientes. Cada participante deveria refletir qual seu papel frente a sexualidade de seus filhos deficientes.

Tempo de duração: Acolhida e recapitulação da Oficina anterior em 30 minutos; Reflexão e relatos em 60 minutos e 30 minutos para avaliação da Oficina.

Local da aplicação: Sala de Reunião.

4ª Oficina:

A quarta oficina foi estimulada pela idéia de Louro (1999), que argumentavam que as possibilidades de transgredir categorias e fronteiras sexuais, as articulações corpo-máquina a cada dia desestabilizam antigas certezas. Sendo assim, todas estas transformações afetam, sem dúvida, as formas de viver e de construir identidades de gêneros e sexuais.

O olhar da família sobre a questão da sexualidade de deficientes muitas vezes se encontra perdido entre mitos e tabus e para contornar este mito/tabu a família, simplesmente, evita abordagens sobre o assunto; seja dentro da própria família, na escola/instituições, assim como na sociedade em geral.

Estes mitos e tabus acerca da sexualidade de deficientes são construídos socialmente geram um impacto perturbador no espaço familiar, lugar no qual onde toda criança experimenta diferentes comportamentos, testando limites e possibilidades.

Para que os pais e parentes pudessem tangir as limitações de seus filhos e a peculiaridade com que cada um se interage com seu meio social, fizemos uma atividade de imersão (técnica de psicodrama²) na qual cada um dos presentes teria um de seus sentidos ou movimento comprometido ao comando do facilitador (perda dos sentidos da visão, audição e da fala/perda dos movimentos e capacidade de decidir/cognição).

² Meu conhecimento desta técnica foi vivencial de um curso de imersão que participei no ano de 2013, pela Empresa Multinacional X, não há referências bibliográficas

Já comprometidos, as mães presentes foram convidados a desempenharem algumas atividades, como dançar (aqueles que estiverem com comprometimentos motores), falar (aqueles que estiverem com comprometimentos na fala e na audição), descrever o rosto da outra pessoa (comprometimento na visão) e recitar o texto “ A Máquina de Escrever” (aqueles que estiverem comprometidas cognição).

Ao final abrimos para o que compreendemos com a atividade, levando a discussão para o tema. Tempo de duração: Acolhida e recapitulação da Oficina anterior em 60 minutos; Reflexão e relatos em 30 minutos e 30 minutos para avaliação da Oficina.

Local da aplicação: Sala de Reunião.

DESCRIÇÃO DOS DADOS

1ª Oficina

Após todos os combinados com a profissional da instituição realizou-se a 1ª Oficina na escola de Pais da APAE, de 12:00 às 14:00 horas. Como de costume, as aulas da escola de pais sempre acontecem às terças feiras, na sala de reuniões.

A sala é ampla e tem uma boa iluminação e ventilação, as cadeiras foram colocadas em semicírculo à frente das prateleiras. Esta mesma sala também é usada como biblioteca onde fica o acervo da APAE e também o material usado nos teatros realizados dentro da instituição. Havia na sala uma TV de LCD de 32 polegadas e um DVD. Às 12h00min horas, poucas mães haviam chegado, então a profissional da instituição relatou que era comum este atraso do transporte que traz os estudantes e as mães que moram em Distrito Fictício A e comunidades rurais (povoados). Perguntei se somente as mães vinham às reuniões e a profissional da instituição respondeu afirmativamente. Ela relatou que neste ano não houve nenhum pai presente nas reuniões e que geralmente as famílias assistidas são, em sua maioria monoparentais femininas e mesmo quando não se trata de uma família monoparental, o cuidado se reduz à figura feminina, embora este público Apaiano possa ser descrito como aqueles em que a figura feminina tem muito ou quase todo o destaque no contexto familiar.

Segundo Vitalle (2002), pensar monoparentalidade é pensar famílias monoparentais e não um único modelo: as famílias monoparentais são protagonistas de histórias peculiares marcadas pelos diversos contextos sociais.

A Profissional em psicologia da APAE disse que as peculiaridades dessas famílias ficam evidentes a cada encontro. A ausência de um parceiro em casa, ajudando-as economicamente e afetivamente, faz com que elas procurem a escola de pais como um grupo de apoio, no qual elas podem tirar suas dúvidas e conseguir apoio das colegas. De pouco em pouco elas foram chegando. Elas iam chegando e se sentando. Ainda tímidas com a minha presença continham o tom de voz nas conversas.

Pareciam curiosas com a minha presença, porque, afinal, muitas delas eu já conhecia, devido ao meu trabalho no CRAS. Como já mencionei, a maior parte dos deficientes freqüentadores da APAE é do Distrito Fictício A e da zona rural (povoados) de Cidade Fictícia, que é atendida pela equipe volante do CRAS, local em que trabalho.

Às 12h30min, com 30 minutos de atraso, já com seis mães presentes, decidimos dar início ao nosso primeiro encontro, através de consentimento geral de todas.

Apresentei-me e falei sobre as 04 Oficinas que faríamos entorno do tema “Sexualidade e Deficiência”. Especifiquei minha formação e o interesse em trabalhar com o tema que se tornaria meu projeto de intervenção para concluir minha pós-graduação em Gênero e Diversidade na Escola.

Todas ouviram atentamente minha apresentação e logo após cada uma das mães que se apresentou da forma que foi solicitado pela profissional da instituição. Ela solicitou que se apresentassem de maneira breve, devido o atraso com que iniciamos a oficina e que poderiam dizer seu nome, o nome de seu filho(a), deficiência e onde moram.

M se apresentou como mãe de S com síndrome de down. Local: Cidade Fictícia. F se apresentou como mãe de JP, síndrome de down. Local: Distrito Fictício A. O se apresentou como mãe de F, filho/sobrinho esquizofrênico. Local: Cidade Fictícia. G mãe de L com paralisia cerebral. Local: Distrito Fictício. J, mãe de J, com paralisia cerebral leve. Local: Zona Rural. MR, mãe de S, síndrome de moyamoya³. Local: Zona Rural.

Como já mencionado seis (06) mães compareceram, apesar de o grupo estar sempre aberto para os pais e parentes. Infelizmente, a mãe e nem o pai de V que me

³ A síndrome ou doença Moyamoya (baforada de fumante) é uma condição cerebrovascular rara que predispõe as pessoas afetadas a ataques isquêmicos transitórios ou permanentes, em virtude de uma progressiva estenose da artéria carótida interna e seus ramos o que torna também reduzido o fornecimento de sangue ao cérebro, levando a uma carência de oxigênio

inspiraram a escrever sobre a dificuldade dos pais em lidar com a sexualidade da pessoa com deficiência não participaram da 1ª Oficina.

Após a curta apresentação as mães se organizaram e expliquei todos os passos da dinâmica, perguntei se havia dúvidas, mas não houve nenhuma. A Sra. M. manifestou muito interesse em participar da Oficina e agradeceu em nome do grupo pela oportunidade.

Começamos e como exigido na primeira etapa da Oficina, as participantes trabalharam em silêncio. Olhares inquietos, mas ninguém falou nada, somente os olhares foram manifestados, alguns tristes e angustiados.

Na 2ª etapa da Oficina (2) dois grupos, com (3) três integrantes, foram formados. Foi tranquilo, pois elas próprias definiram os grupos e se uniram. Elas se mostraram muito entrosadas.

O 1º Grupo formado pela Sra. M, F e O que fizeram uma apresentação bem introspectiva, que trouxe à tona os sentimentos que envolveram a família desde o nascimento/acolhimento do filho(a)/parente com deficiência.

A Sra. M foi a líder do grupo um (1) e relatou através uma recorte de revista de um bebê deficiente, com síndrome de down as dificuldades que tem com a filha S em relação à sua deficiência e os sentimentos que daí emergem. Ela disse que quando estava se acostumando com a idéia de ter uma filha adolescente já havia chegado a adolescência... *“Ao contrário do amadurecimento de um adolescente normal, ou que de início pareça normal, a puberdade da pessoa com deficiência pode gerar muitas confusões e tristeza”*.

Perguntei a ela que tipo de confusões e tristezas seria estas e ela respondeu que estes sentimentos são os mesmos que a acompanham desde o nascimento de S *“eu percebo o preconceito e fico com medo da minha filha sofrer. Ela não entende, mas a gente entende que para ela é diferente. quando ela fica com muito carinho com alguém eu fico com medo de pensarem as ‘coisas’ dela. Ela é inocente, mas os outros não são. Eles colocam maldade no jeito dela.”*

A Sra. M (filha com Síndrome de Down), uma chegou a citar Buscaglia (livro que leu para compreender melhor o que estava vivenciando): *“... aceitar que minha filha não será criança para sempre pode representar um momento de lágrima, desespero, confusão e medo”...*

Neste momento algumas mães se manifestaram e surgiu uma inquietação. A Sra. MR do 2º grupo parecia mais inquieta para falar, mas pedi para que ela aguardasse o momento de seu grupo.

A senhora O (sobrinho esquizofrênico) disse que nunca se imaginou cuidando de um esquizofrênico, mas foi obrigada a abraçar esta causa, pois sua irmã que também é esquizofrênica não teve condições de cuidar do filho e a Sra. O acabou ficando com a guarda da criança e no início ficou totalmente chocada, pois não estava preparada para lidar com a situação. *“... Não pensei que ele passaria para outra fase. Eu pensei que ele iria ficar criança pra sempre. Eu olho pra ele e só percebo um bebê...”*

A Sra. F disse *“...Nunca pensei que seriam adultos e desejantes. Quando eu era criança na minha rua tinha um homem que todo mundo chamava de Tim doido. Só quando fiquei adolescente soube que ele não era doido. Ele era deficiente. A minha mãe achava um absurdo a família dele deixar ele andar sozinho pela rua e falava se a gente visse ele era pra gente correr e se esconder que ele era tarado. Hoje eu vejo aquela cena se repetir, porque quando ele abraça as pessoas elas sentem repulsa e se esquivam do carinho dele. Aí eu fico pensando será que elas pensam que nem eu pensava quando era criança, que o meu filho é doido e tarado ... parece que existe uma proibição de que as pessoas com deficiência não cresçam e fiquem pra sempre crianças, especialmente no caso das pessoas com síndrome de Down e embora a gente pense que nós mães não somos parte disso, nós somos sim. A gente infantiliza eles...”*

O 2º Grupo foi liderado pela Sra. G (filha com paralisia cerebral) que descreveu em palavras o que ela e as duas colegas escolheram. A atividade foi feita de forma rápida, pois elas não usaram imagens, apenas palavras que recortaram e pregaram em um cartaz. Cada uma pegou revistas e jornais e procuraram palavras que pudesse descrever seus sentimentos. G. recortou três (3) palavras, entre elas Tristeza, Apreensão e Solidão e a Sra. MR também recortou a palavra Tristeza e Insegurança. A Sra J recortou a palavra Afeto, entre outras, mas o grupo decidiu usar apenas 5 palavras que para elas traduziam seu sentimento.

No cartaz elas colaram as palavras soltas: TRISTEZA, INSEGURANÇA, SOLIDÃO, APREENSÃO, AFETO.

Na apresentação a Sra. G. disse que a TRISTEZA representava tudo pelo que ela passaram e continuam passando “...em muitos momentos pensamos que não iríamos agüentar e tivemos que tomar decisões difíceis, o que gerou muita dor e revolta...”

A palavra INSEGURANÇA representa o medo de errar que ela e suas companheiras J (Filha com Deficiência Intelectual Leve) e MR (Filho com Síndrome de Moyamoya) têm. A Sra MR então falou “...apesar da busca ser constante e a APAE nos orientar, oferecer livros, só sabemos que acertamos ou erramos quando os resultados aparecem. Não existe uma cartilha, ainda mais quando se trata da sexualidade desses meninos que é diferente do que imaginávamos que fosse. Parece que eles são diferentes, mas não são não, eles apenas se comunicam com o mundo de um jeito diferente...”.

Quando explicava a palavra SOLIDÃO a Sra G chorou e disse que ela se sente sozinha por ser a principal cuidadora da filha: “...eu tenho mais duas filhas que são casadas e meu marido fez outra família depois que a L veio com problema. A gente que fica com a maior carga...com as decisões mais difíceis”. A sala ficou em silêncio, como se todas as presentes compartilhassem o mesmo sentimento.

A Sra. M do 1º grupo abraçou a Sra. G “pode contar com a gente”. As demais se entre olharam e o cochicho foi geral, mas quando sugerido que elas compartilhassem o que estavam falando baixinho, elas ficaram tímidas e ninguém se manifestou.

Sobre a APREENSÃO a Sra. G disse que é muita. “Fico apreensiva, assim como minhas colegas pelo que vem depois. A gente queria que nossos filhos conseguissem desenvolver a sexualidade deles da melhor forma possível, sem sofrimentos, mas a gente sabe que, alguns deles não terão oportunidade de consumir seus desejos e irão apenas senti-los, mas sem saber o que é...”.

Sobre o AFETO, a Sra. G disse que afeto que sentem pelas suas crianças supera a negação inicial. As longas peregrinações à procura de profissionais que negassem diagnósticos iniciais ficam pra trás, dando lugar às exigências reais destes filhos e o afeto vai superando devagar as dúvidas que vão surgindo. “No início todas nós estávamos mais preocupadas com nossos próprios sentimentos e nossa aceitação ainda não chegou, mas o afeto que nasceu já permite que visualizemos de forma racional a questão da deficiência e quem sabe, até da sexualidade na deficiência.”.

Logo após as apresentações abrimos alguns pontos para discussão:

a) De que maneiras a sexualidade pode ser expressada?

Muito cheia de iniciativa a Sra. M. comentou sobre o filme “Colegas” que elas viram há algum tempo com a profissional da instituição. Ela disse que o filme apresentou uma nova possibilidade que ela pensou que nunca seria possível para sua filha: “...no filme a sexualidade não é um obstáculo tão grande quanto é na vida real, mas se é para ser feliz queria que a minha filha fosse feliz daquele jeito...”.

Sobre as manifestações da sexualidade ela diz: “...eu já ouvi falar tanta coisa sobre a síndrome de down. Eu sou muito antiga e na minha época os deficientes eram reclusos, não podiam sair, ainda mais os síndrome de down. Alguns diziam que eles eram tarados e que o jeito carinhoso de abraçar remetia à sexualidade. Hoje eu fico pensando: isso é verdade, mais o que tem?! Assim como nós eles também tem direito de querer carinho... Mas como eles eram deficientes, eles não aceitavam o carinho que eles queriam oferecer. Minha filha, desde novinha abraçava insistentemente à todos que lhe davam atenção. Eu ficava com medo e ainda fico de pensarem em fazer mal à minha filha, porque em certos momentos ela dá a entender que quer um contato mais íntimo, até com a gente que é de casa... e por mais que eu me recuse a acreditar a minha filha dá sinais, o tempo todo, que quer namorar, mas eu não estou preparada...ainda (rrsrs)...”.

Com muito custo a Sra. O também se posicionou: “sempre achei que meu filho não iria se interessar em outra pessoa por causa da deficiência dele.... Ele é esquizofrênico. Ele disse pra mim que está namorando. A menina também é da APAE, mas de Pará de Minas...às vezes eu pergunto pra ele: Vocês beijam na boca? Na verdade eu não acredito. Parece que não é real porque para mim ele é uma criança. Mas ele já tem ereções e se acaricia e não sei como abordar com ele a sua sexualidade e os cuidados que tem que ter. Na APAE ele aprendeu a se conter e não faz aquilo mais na frente das pessoas, mas aí eu penso: como que eu vou conversar com ele...”.

b) Que sentimentos podem estar envolvidos na expressão da sexualidade?

A Sra. G disse que o sentimento que ela tem é de vergonha e de repulsa: “...falar sobre sexo é muito difícil. É difícil falar com os outros filhos, mas para ele para mim é praticamente impossível. Acho que não vou conseguir me abrir e falar para ela como eu falaria para um adolescente normal, apesar dela entender tudo que a gente fala com ela, sinto que no caso dela posso estar incentivando ela para se entregar...”.

A Sra J relatou que já passou por momentos difíceis coma filha: “...Ela tem Deficiência Intelectual leve e muitas pessoas já se aproveitaram dela. Ela já teve

relação sexual com um primo e para mim ela não sabia o que estava fazendo. Sempre, a gente pensa que o desejo não veio deles/dela. Foi um tumulto na família e por ignorância e desconhecimento do assunto separamos eles e ele foi embora pra Goiás. Já faz muitos anos. Eu me senti culpada e revoltada com o que aconteceu, como se eu não tivesse cuidado dela. Ela não tem vida sexual ativa mais. As freqüentes convulsões e uso constante de remédios associados tiraram a libido dela...(choro). Ela era normal e fico pensando o que nós fizemos...talvez ela não estaria assim...”.

Na sala todos ficaram atônitos e pareceu que aquelas mães ali presentes não sabiam dessa história. Algumas delas se levantaram e abraçaram a Sra. J foi acolhida pelo grupo com olhares e frases confortantes como, “*eu entendo você, amiga...*”, “*não fique assim...*”, “*não é sua culpa...*”.

c) Esclarecer as concepções do grupo sobre sexualidade e suas diferentes formas de expressão.

Fizemos um ‘resumão’ do que foi falado e o quanto foi produtivo conhecer estas histórias.

Sra. M : “*Nós estamos felizes, porque apesar de nos conhecermos há muitos anos, foi a primeira vez que falamos sobre esse assunto tão abertamente. Isso foi como se alguém dissesse pra mim que não estou mais sozinha e que agora, por mais que seja difícil falar sobre sexualidade com nossos filhos e entre nós mesmas, mães de deficientes, o primeiro passo foi dado...*”.

Chegamos à conclusão que falar sobre o assunto nos fez crescer e perceber que lidar com a sexualidade de filhos deficientes é mesmo uma tarefa difícil, mas a partir do momento que um grupo se encontra não se está mais sozinho.

O grupo se abraçou e percebi em muitos rostos o alívio, por não estarem sozinhas. Cada uma delas se aproximou de mim e se despediu, perguntando quando seriam os próximos encontros. Aos poucos foram saindo da sala e seguiram para a 2º parte do seu dia na APAE. Após as duas primeiras horas de encontro elas seguem para a sala de culinária que também faz parte do currículo da escola de pais.

2ª Oficina

A 2ª Oficina foi realizada na escola de Pais da APAE, de 12:00 ÀS 14:00 horas, na qual estiveram presentes sete mães, a Sra. G, a Sra. M R., a Sra. O, a Sra. M, a Sra J, a Sra. F.; inclusive a mãe de V., a Sra. A, novata nas Oficinas.

Devido ao transporte que trás as mães e alunos dos Distritos e Povoados (Zona Rural), novamente houve um atraso, mas dessa vez, apenas de 15 minutos. Demos início ao nosso segundo encontro às 12h15min.

Como havia uma mãe nova neste encontro, sugeri que ela se apresentasse e falei brevemente das intenções deste projeto de intervenção. A Sra. A se apresentou como mãe de V, com deficiência física e intelectual (Déficit cognitivo leve). Local: Distrito Fictício A.

Expliquei a todas que neste dia que assistiríamos ao filme “As Sessões” e perguntei se alguém já havia assistido, mas ninguém se manifestou.

Antes começar a exibição do filme li para as mães uma citação de Louro (2000) “nem o mesmo o corpo pode servir como indicador definitivo e conclusivo das identidades. O corpo também escapa; ele é maleável; pode falar mil línguas, ter muitos significados (...) ele engana e ilude” (p.63).

O objetivo era de fazer com que elas refletissem sobre a peculiaridade com que cada deficiente manifesta sua sexualidade.

Perguntei às mães presentes o que compreenderam com esta citação e a Sra. G. se manifestou imediatamente dizendo *“Minha filha tinha desejo, ela se molhava quando tocávamos nela... só que ela não sabia o que era, então, decidi, de acordo com algumas opiniões médicas; introduzir a medicação para neutralizar a libido dela. Foi uma decisão difícil. Pela sua condição eu não conseguia ver nenhuma possibilidade dela ter uma vida normal e esta afirmação me faz pensar que eu estava enganada...”*.

Perguntei a Sra. G. se ela achava que a filha poderia ter condições de manifestar sua sexualidade e porque achava que se enganou quando decidiu medicá-la. Ela respondeu: *“não... acho que ela nunca seria capaz de vivenciar sua sexualidade, mas poderia sentir, porque o corpo queria isso e a gente cortar isso, parece que a gente está negando alguma coisa pra ela. Mas na época eu não tive escolha, pois minha família também concordava com os médicos e eu também. Percebi que ali no consultório do médico a sexualidade dela era um problema que deveria ser resolvido. Eu não queria ter visto isso como problema. Ela nasceu assim e talvez Deus quisesse que ela fosse assim, por exemplo, se uma pessoa tem sede e não consegue engolir, o corpo não pára de pedir água. A gente dá água pela sonda. Talvez a sexualidade dela seria satisfeita pelo simples toque em seus cabelos ou na sua pele...eu já pensava nesses assuntos e agora que falamos tão abertamente dele vou pensar ainda mais...”*.

A Sra. A, mãe de V relatou sua dificuldade em conter os desejos aflorados da filha. *“V. já freqüentou a APAE por muito tempo e hoje está na Escola regular. Quando ela estava aqui eu sentia que ela não pensava em namoradinho. Ela não falava em nada disso. Agora, na escola regular ela sofre porque ‘queira’ ser que nem as meninas. Ela fala que tem namorado e abraça tanto meninos como as meninas. Ela vai relando, procurando carinho, como se seu próprio corpo falasse e pedisse um pouco de carinho, independente dele vir de homem, mulher, novo, velho. Ela quer sentir. Eu brigo com ela muito e mesmo com as limitações que ela tem ela luta para ser aceita pelos grupinhos na escola. Na idade que ela ta se expressar, ter sexualidade é importante... eu fico com dó dela...”*

Ponderei com a Sra. A, pois não havia motivos para ter dó de V. porque ela estava se comunicando e usando seu corpo pra falar de seus desejos. Disse para ela que ela deveria conversar sobre aqueles abraços, não no sentido de reprimi-la, mas para orientá-la e que estávamos reunidos ali, justamente para compreender que não há motivos para sentir-se penalizados por seus filhos e parentes. Conversar é sempre o melhor caminho.

A Sra. A. expressou-se com alívio: *“... a gente que é mãe sofre demais, porque a gente não sabe o que fazer... eu tenho muito medo de errar, porque com ela mesma eu já errei muito...”*

MR se manifestou dizendo que também tem um filho adulto que tornou-se deficiente, ele foi acometido pela Síndrome de Moyamoya e ficou com algumas seqüelas físicas, mas também intelectuais. *“Hoje o corpo dele é limitado. No início foi difícil porque a mulher dele perdeu o interesse por ele, justamente por ele não ser o mesmo e estar até mais infantil... Ele não sabia mais cortejar, mas queria sexo. Ele se masturbava na frente de todos, independente que fosse uma agente de saúde ou o povo do CRAS que ia lá em casa. Quando dou banho nele, ele fica ereto e eu converso com ele que não é hora, pra ver se ele entende. Ele nunca mais pode ter uma vida sexual normal e quando vejo ele triste lamento por isso e penso que a deficiência pode acontecer pra qualquer um. Ele assiste filme pornô e isso deixa ele mais obcecado. Eu e o pai dele deixamos ele assistir porque é o único momento que ele se sente feliz...”*

A Sra. O. relatou que o filho/sobrinho esquizofrênico tem uma fixação por alisar sua mão na mão das pessoas e isso dá pra ele muito prazer: *“...ele pega na mão da gente e vai relando...relando e chega a ter ereção. Eu tento corrigi-lo, mas não sei se estou*

ajudando ou atrapalhando. A gente sempre reage mal. Desde que ele entrou na puberdade age assim e eu sempre o reprimi...”.

Após relatos acima, ninguém mais quis falar. Elas estavam curiosas para ver o filme.

Feliz com impacto gerado pela premissa de Guacira Louro e pela participação e capacidade de elucidação das mães, citei alguns pontos que seriam relevantes elas se atentarem no filme “As Sessões” e demos início à exibição.

Durante a exibição houve cochichos e percebi certo ar de perplexidade, pois no filme havia algumas cenas de sexo. Ao fim da exibição perguntei a elas se gostariam de se manifestar, pois durante a exibição senti curiosidade, mas como encerramos bem em cima da hora, elas estavam ansiosas para irem para aula de culinária que era a segunda parte do currículo delas.

Elas despediram-se e saíram rapidamente.

3ª Oficina

Na 3ª Oficina foi realizada na escola de pais da APAE, de 12:00 às 14:00, na qual estivera presentes apenas (5) cinco mães: A Sra. O, a Sra. G, a Sra M, a Sra. J e entre elas uma novata nas Oficinas, a Sra GR, mãe de A (autista) de Distrito Fictício A.

Desde que as mães foram chegando senti que algo diferente havia acontecido. As mães estavam tensas e com expressão de perplexidade. Antes de entrarem na sala percebi que existiam grupinhos que cochichavam do lado de fora da sala em que aconteciam as oficinas. Eram mães que conversavam com professores, professores que conversavam com professores, mães com mães. A instituição estava inquieta.

Perguntei à profissional da instituição o que estava acontecendo e ela me adiantou dizendo que dois alunos da instituição fizeram sexo um com o outro na semana anterior a data deste 3º encontro. Segundo a profissional de psicologia da instituição um dos envolvidos contou para a professora detalhadamente o que houve e logo ciente do fato, a Diretoria procurou os pais/parentes dos envolvidos para apuração do que havia acontecido. A Avó de um dos envolvidos(D) confirmou o que havia acontecido, pois o episódio aconteceu em sua casa.

A Sra. O uma das mães participantes da escola de pais é quem cuida de um deles (F- esquisofrênico), a quem chama de filho, mas que na verdade é seu sobrinho, de quem tinha a guarda legal. O outro adolescente (D- dificuldade de aprendizagem)

envolvido é um dos alunos do NAE (Núcleo de Apoio ao Estudante) que funciona dentro da APAE. Este núcleo dá apoio à crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizado. A sua avó, já idosa, é quem cuida dele e não frequenta a escola de pais, apesar de já ter sido convidada várias vezes, segundo a profissional da instituição.

Apesar de eu também estar inquieta devido ao acontecido que acabara de saber decidi, mesmo assim, e com o consentimento de todos, iniciar a 3ª oficina.

Devido ao transporte que traz as mães e alunos dos Distritos e Povoados (Zona Rural), novamente, houve um atraso 25 minutos. Demos início ao nosso terceiro encontro às 12h25min horas.

Como havia uma mãe presente pela primeira vez neste encontro, sugeri que ela se apresentasse e falei brevemente das intenções deste projeto de intervenção. A novata se apresentou como Sra. G R, mãe de A(autista), residente em Distrito Fictício A. Iniciamos a Oficina falando sobre as impressões sobre o filme “As Sessões”.

Surpreendentemente, até mesmo pelo que havia acontecido, a Sra. O que pouco falou nos últimos encontros foi quem fez o primeiro comentário do dia: *“...o que me chamou atenção foi a independência do Mark, e fui pra casa pensando se esta independência aconteceu só porque ele tinha recursos financeiros ou porque seus pais foram pais e não o abandonaram, como o próprio Mark disse. Imagino que foi o amor e dedicação dos pais de Mark que o fez sentir ‘gente’, no entanto, ele foi incluído em todos os aspectos da sua vida, mesmo com aquelas situações limitantes. Acho que o direito a conhecer o sexo e o que era uma mulher, deve tê-lo feito pioneiro, pois naquela época as coisas eram muito mais difíceis, os deficientes ficavam escondidos, sem voz e sem direitos e até hoje ainda ficam e isso faz com que pratiquem atos errados. Se não tratamos o seu desenvolvimento como normal, ele pode se desviar e acabar transformando em alguma coisa triste e que causa horror...”* (emoção).

A Sra. O é uma mulher com posses e muito instruída, ela é muito culta e já viajou por muitos países. Enquanto ela falava senti orgulho e vergonha em suas palavras. Ela tentou se justificar para as colegas o que estava acontecendo através do filme que havíamos passado na semana anterior, pois apesar de todos saberem o que houve ainda existia uma sombra que pairava sobre o assunto, talvez porque o que aconteceu expusesse de alguma forma que a deficiência não impede os deficientes de sentir desejos e a negação destes desejos pode gerar resultados inesperados.

Nesse momento em que a Sra. O falou a sala pareceu agitada, alguns cochichos e uma certa indignação pairava.

Alguém mais quer se manifestar, eu disse, e a Sra. G se manifestou: “...nós, hoje, estamos chocadas com uma situação que aconteceu. Soubemos que dois alunos nossos estavam praticando sexo. Eles são amigos aqui na APAE. A ‘O’ não teve coragem de falar, mas eu vou falar, é que o ‘F’ (filho de O e esquizofrênico) manteve relações sexuais com ‘D’ (Dificuldade de aprendizagem- frequentador do NAE e avó/cuidadora não participa da escola de pais). Não aconteceu aqui na escola...foi na casa do D.”

A Sra. O visivelmente emocionada disse que F. já estava mesmo bastante sexualizado e que tinha ereções, conforme relatado em outros encontros e já sentia necessidade de se relacionar, no entanto tem uma namorada na APAE de uma cidade próxima. Segundo ela, “a esquizofrenia de F.(de 19 anos) não faz de F. uma pessoa agressiva, às vezes eu achava ele normal e pensava que a vida dele iria ser normal, mesmo com o jeito esquisito...ele parecia que entendia tudo, mas eu (choro) nunca falei de sexo abertamente com ele e não sabia que na condição dele ele poderia. Ele se masturbava e como já falamos aqui antigamente(em outros eventos da APAE/ reuniões)eu conversava isso com ele, assim como as professoras daqui. A gente falava que tinha de ser no banheiro, que aquilo fazia parte da intimidade dele, ele parecia que entendia. Me sinto culpada porque queria que ele tivesse amigos e a namorada também, mas não sabia que ele queria experimentar o ato. Foi coincidência isso ter acontecido bem na semana passada, a gente tinha acabado de ver o filme...no filme o cara disse o que ele queria e correu atrás para acontecer o sexo...(choro) Meu filho também queria sexo, mas não confiou em mim, nem na gente da família, aí eu penso que, às vezes, não sei de nada da deficiência do meu filho...ele me confundiu, ou eu me confundi...o que eu achei que era amizade era desejo e aí eles acharam a oportunidade e fizeram(muito choro). Será que ele sabia o que estava fazendo? Será que ele sentiu prazer...porque eu só sinto culpa...”(em soluços).

Após este desabafo, a psicóloga da instituição explicou a todos nós o que houve. Os meninos F e D se conheciam da APAE e como moravam perto um do outro faziam muitas coisas juntos. D é criado pela avó que já é idosa. Como a Sra. O relatou, seu filho F é ativo e faz muitas coisas sozinho e ela deixava ele ir para casa de D assistir filmes. A Sra. O achava que a avó era vigilante: “...a avó de D. é muito boazinha,

conheço ela há anos. Ela faz bolos de festa e, muitas vezes, já deixou os meninos sozinhos e segundo relatado por ela, o som da t.v ficava baixo e eles também falavam baixo, ela quase não escutava, apesar da porta ficar aberta. Na semana passada ela achou estranho e chegou ao quarto e viu os dois nus e na t.v um filme pornô. A avô procurou ajuda da APAE que chamou a Sra. O. e todos os envolvidos, pois F. também já havia relatado o acontecido para uma das professoras...”.

As famílias envolvidas já estão sendo atendidos pela Psicóloga e Assistente Social da Instituição.

Todos na sala já sabiam do acontecido e todos estavam consternados pelas famílias e preocupadas com seus filhos, inclusive a Sra. GR disse que resolveu participar das oficinas para aprender a lidar com seu filho adolescente A (autista).

Passado o alvoroço a Sra. M. continuou: *“a gente precisa entender que devemos nos dedicar totalmente aos nossos filhos. Eles querem independência, mas assim como faríamos com um filho normal devemos fazer com eles...devemos conversar...conversar e conversar, exaustivamente, mesmo que eles não revidem como um filho normal faria. Não existem muitos Marks, nossos filhos não sabem o que querem e o silêncio deles, às vezes, pode parecer que estão concordando conosco, mas pode ser um silêncio próprio da deficiência. Eu acho que a gente não pode pensar neles como normais mesmo não. Eles são diferentes e devem ser tratados como diferentes. Não é criticando, mais no caso dos meninos, acho que esqueceram que eles eram dois adolescentes diferentes e que mesmo diferentes eles tinham desejos sexuais igual um adolescente normal de 14 anos(D.) Eu também faço isso, eu finjo...(emocionada) finjo que a minha filha ainda é pequena só para não encarar o que é novo pra mim. Criei outros filhos normais, mais mesmo assim o trato com eles foi diferente de um para o outro e penso que tratar a sexualidade do deficiente também tem que ser pensado caso a caso. Uns precisam de mais atenção, outros de ser reconhecido como um ser desejante e desejado que pode fazer do outro um objeto para satisfação do seu desejo ou pode ser o objeto de alguém, enfim, eles são pessoas e sabe o que eu penso mais? Penso que o D. pode gostar de meninos e isso ninguém pensou. Na APAE está uma falação, mas é só por causa do sexo, deles terem sido pegos se penetrando. Aconteceu! Mas porque aconteceu não é justo falarmos com toda comunidade, expor nossos filhos e se eles não fossem deficientes, a gente estaria chocados assim... não que eu seja a favor do que aconteceu,*

mas a gente tem que pensar, e me desculpa O., mas você sabe que meu filho V é homossexual, não é o fim do mundo...”.

Buscando usar o que estava acontecendo para o tema proposto, salientei sobre o papel da instituição e deles neste contexto.

A Sra. J disse que na APAE já aconteceram casos semelhantes: *“namoros não são proibidos, desde que não haja desrespeito entre as partes, mas assim como na sociedade em geral, manifestações homoafetivas são sufocadas, como se fossem erradas, inclusive, J, conheço a avó de D e que ela está penalizando ele. Chamei ela pra vir aqui, participar com a gente, mas ela não tem tempo. Ela trabalha muito, coitada...ela não tem BPC igual a O, ela não é aposentada e a filha, mãe do D foi pra São Paulo, mas não manda dinheiro nenhum pra ajudar a mãe...”.*

O burburinho começou novamente e elas começaram a falar entre si, mas ninguém mais se manifestou acerca do papel da instituição.

Ao final do encontro lancei a questão se como estão lidando com a sexualidade dos filhos e parentes.

A Sra. G disse mais uma vez da dificuldade de se ter um filho deficiente e responsabilidade em escolher para eles. *“...a gente pensa que está fazendo certo, mas a gente vê que está tudo errado. Eu dou remédio para que minha filha não tenha libido, nem hormônios porque eu penso que assim estou preservando ela. A gente pensa que eles são incapazes porque estão em corpos torcidos, mas depois que eu vi o filme, eu fiquei triste, pensando que será que isso pode ser real, que eles vão poder transar e sentir alguma coisa...”.*

A Sra. M disse que se sentiu menor, porque ela que é normal, às vezes não luta para viver a vida, para ir à luta. Ela disse que perceber que existem pessoas tão desfavorecidas e que mesmo assim conseguem superar os obstáculos, graças a uma força de vontade, uma persistência sobre-humana; porque não acreditar que o problema de sua filha é bem menor do que tantos por aí e que agora em diante não irá mais ver a deficiência da filha como algo intransponível: *“...ela pode viver tudo o que há pra viver, mas estarei sempre ao lado dela, orientando e até mesmo decidindo se sentir que ela não está preparada, vamos ver se vai da certo...”.*

A maioria das participantes, ao final, já estavam exaustas e muito abatidas pela densidade do que foi discutido no dia. Às 14h05min encerramos nossa 3ª oficina e as mães seguiram para a sala de Culinária.

4ª Oficina

A 4ª Oficina foi realizada na escola de Pais da APAE, de 12:00 às 14:00 horas, na qual estiveram presentes sete mães: Sra. G, a Sra. M, a Sra. O, a Sra. J, a Sra. A, a Sra. MR e a Sra. GR. Devido ao transporte que trás as mães e alunos dos Distritos e Povoados (Zona Rural), novamente houve um atraso de aproximadamente 15 minutos. Iniciamos o nosso segundo encontro às 12h15min.

Elas foram chegando gradativamente e antes que sentassem cada uma recebeu um comando e na medida em que entravam na sala elas recebiam um papelzinho que pedia que cada uma fizesse uma ação. Nos papéis constavam 4 (quatro) tipos de comprometimentos: motor/auditivo/visual e cognitivo. Para cada comprometimento pedi à elas que realizassem uma ação.

As Sras. G e M deveriam dançar, mesmo com comprometimentos motores, as Sras. O e J deveriam falar mesmo com comprometimentos na fala e na audição, A e M R descrever o rosto da outra pessoa mesmo com a visão comprometida e G R deverá recitar o texto “Máquina de Escrever”, mesmo com comprometimento cognitivo.

Os resultados dessa atividade foram muito interessantes: A Sra. G e M, perguntaram o que não podiam mexer, quando coloquei a música para dançarem. Neste momento elas estavam sentadas na cadeira. Respondi a elas que deveriam ser como uma pessoa tetraplégica e que só poderiam mexer a cabeça. Elas permaneceram sentadas na cadeira e ao som da música mexeram com o pescoço, os olhos e a boca. Pareciam constrangidas pela situação que era nova e por esteticamente estarem fazendo caretas tentando se expressar com os olhos e a boca.

As Sras. O e J deveriam dizer uma à outra que se amavam, sem usar o som da boca. Foi tranquilo, pois na APAE, no NAE, há crianças surdas/mudas e a linguagem dos sinais já é muito difundida. Elas usaram as mãos e os olhos e investiram em gestos para se comunicarem. Elas se sentiram um pouco mais confortáveis que as Sras. G e M.

As Sras. A e MR deveriam descrever o rosto uma da outra sem enxergar. Elas forma vendadas. No início tentaram descrever conforme sua memória visual, mas aí lembrei a elas que elas nunca enxergaram. Após um tempo elas começaram a tocar o rosto uma da outra, descrevendo o tamanho dos olhos, do nariz, da boca, as rugas, etc. A Sra GR com comprometimento cognitivo deveria recitar o texto “ Máquina de Escrever”:

X - Máquina de Escrever

Apesar de minha máquina de escrever ser um modelo antigo, funciona bem, com exceção de uma tecla.

Há 42 teclas que funcionam bem, menos uma, e isso faz uma grande diferença.

Às vezes, me parece que meu grupo e como a minha máquina de escrever, que nem todos os membros estão desempenhando suas funções como devem, que tem um membro achando que sua ausência não fará falta...

Você dirá:

"AFINAL, SOU APENAS UMA PEÇA SEM REPRESENTAÇÃO E, POR ISSO, NÃO FAZ DIFERENÇA E FALTA À COMUNIDADE."

Entretanto, para uma organização poder progredir eficazmente, precisa da participação ativa e consecutiva de todos os seus integrantes.

Na próxima vez que você pensar que não precisa de você, lembre-se da minha velha máquina de escrever e diga a si mesmo:

"EU SOU A PEÇA MAIS IMPORTANTE DO GRUPO E OS MEUS AMIGOS PRECISAM DE MEUS SERVIÇOS!"

Ela entendeu o desafio e se sentiu limitada em recitar o que foi mandado, mas disse um texto muito conhecido e mais fácil: "... batatinha quando nasce esparrama pelo chão, mamãezinha quando dorme põe a mão no coração...". Todos riram, mas o que foi importante observar é que como MR, encenando uma pessoa com comprometimento cognitivo não insistiu em recitar algo que não conseguiria, mas não deixou de se expressar.

Após essa dramatização cada uma das duplas falou sobre o sentimento vivenciado, levando em consideração o tema de nossa oficina: Sexualidade e Deficiência.

Cada uma delas deveria pensar nas dificuldades que um deficiente tem em fazer seus corpos expressarem o que sentem.

A 1ª dupla:

Sra. M: "...a gente não pensa que dançar sem as mãos e os pés seja tão difícil o quanto é...imagina então abraçar sem poder mexer os braços, tocar sem o domínio das mãos e mesmo assim sentir vontade. Quando a música começou a tocar quase me esqueci que não podia mexer nada e mesmo assim senti vontade, mesmo impossibilitada, a vontade de dançar existe. Aí eu penso: nossas crianças sentem vontade de beijar, abraçar,

tocar, se satisfazer, mas às vezes não sabe como fazer. Elas também se sentem constrangidas por não se expressar da mesma forma que uma pessoa sem deficiência se expressa. Acho que elas pensam como eu pensei, não 'tá' bonito, todos vão me achar ridícula...".

Sra. G: *"...também concordo com M., eu também me senti constrangida por parecer ridícula dançando apenas com a cabeça, olhos e boca. O sentimento é de que falta alguma coisa, de inadequação, mas ao mesmo tempo a gente percebe que quando se está limitado você começa a usar recursos que você não usa e que mesmo que muitos falem que não é dança você se esforça para ser uma dança."*

2ª dupla:

As Sras. O. e J. conseguiram se comunicar sem o uso das palavras.

A Sra. O disse que a linguagem do amor é universal, mas que não usar a boca para falar é angustiante: *"...percebi que a fala é tão importante para informar como estamos nos sentindo, pois é através do timbre de voz e da firmeza dela que sabemos que se está sendo honesto ou não. Os gestos são secos. Na voz de uma pessoa se revela o sentimento e dizer que ama através de apenas gestos e o olhares pareceu vazio. Meu filho fala pouco e às vezes é difícil interpretá-lo, muitas vezes não sei o que ele está sentindo. Ele fica com a cara emburrada e eu penso em um milhão de motivos. Depois do que aconteceu ele se calou mais ainda. Ele mudou... ou talvez nós mudamos... Talvez eu tenha que aprender mais com ele e falar por gestos, atitudes e olhares. Eu não sei porque eu sei me comunicar através da fala e ele não. Tudo que vem dele vem de outra forma. As palavras dele são desconexas e pra mim eu entendia e hoje pude ver que não. Eu tenho que entender ele mais...(melancolia)"*.

A Sra. J disse que não consegue se comunicar com a filha e apesar dela falar direitinho, as duas não conseguem se entender: *"...tem hora que eu penso que ela 'tá' no mundo da lua, principalmente quando eu falo essas coisas com ela, quando falo sobre as mudanças no corpo dela. Parece que ela não entende... eu vejo o sofrimento dela, porque ela percebe que não é como as outras meninas, mas quer namorar quer ter uma vida sexual, quer ter parceiro...não sei como ajudá-la. Tem hora que penso que só ela pode se ajudar, porque penso que ela mesma tem que gostar dela e que reconhecer que ela é capaz de ter um parceiro . Eu quero falar com ela que tenho medo dos outros machucarem ela, por isso não deixo ela ir nos lugares sozinha. Mas esse meu jeito com ela, por causa do que aconteceu entre ela e o primo dela, acabou infantilizando ela.*

Hoje eu sinto que ela quer, mas que não tem coragem e ela não deixa mais eu falar. Nossa comunicação é difícil. Na época que aconteceu aquilo com ela e o primo eu me culpei, mas também culpei ela...o sofrimento foi grande. Eu queria demais voltar atrás e desfazer os traumas que gerei nela, porque na verdade eu que a coloquei em lugar de objeto, como ela tivesse sido abusada, eu não a ouvi e não pensei hora nenhuma que ela também quisesse aquilo. Eu queria que ela fosse assexuada, só porque ela não é esperta como as outras garotas... (tristeza)”.

3ª dupla

As Sras. A e M. R, inicialmente acharam que poderiam recorrer à memória visual que tinham uma da outra, mas depois conseguiram vivenciar a falta do sentido da visão.

A Sra . A disse que se sentiu como seu filho: “...estou vendo as coisas e outra forma, como meu filho. Imagino que pra ele não seja fácil, porque todo mundo quer que ele tenha comportamentos iguais, mas ele é diferente. O comportamento dele é diferente e só ele sabe como é. Eu não tenho nenhuma referência no mundo dele, assim como ele não tem nenhuma referência no meu mundo. Somos dois cegos, como eu e a M. R. e estamos nos tateando, tentando compreender um ao outro...”.

A Sra. M. R disse que seu filho deve sentir como alguém que enxergava e agora tem que ver o mundo de outra forma: “...hoje ele é limitado e sofre para se adaptar à nova situação. Ele era casado e já conhecia mulher, mas hoje ele já não é mais o homem que era. Ele está reaprendendo...do que ele era sobrou muito pouco, mas ele sabe que viveu experiências. Ele se tornou infantil, mas continua libidinoso. Quando alguma profissional do sexo feminino toca nele, ele tem ereções. Eu converso com ele, mas ele não se importa, ele age que nem criança. Também acho que ele pode se sentir como eu me senti nessa brincadeira, isto é, cheio de insegurança, sem saber o que fazer, lendo o mundo de outra forma. Eu tento reinseri-lo na sociedade para que quem sabe ele arrume outra namorada...nós vamos em festas e na hidroginástica, mas ainda ele não teve sorte, mas eu acredito que uma hora ele vai conseguir superar a deficiência e descobrir uma nova conexão com as pessoas. Com aquela venda nos olhos, me senti como ele, exposto, vulnerável...”.

A Sra GR disse que tentou se colocar no lugar de seu filho quando diante de situações que lhe parecem estranhas: “...um autista te dificuldade de entender metáforas e meu filho não conseguiria interpretar aqueles x como a letra e, então já que o comando foi recitar eu recitei um poema que todo mundo sabe, que não exigiria muito de uma

peessoa que não entende... repentinamente pensei o quanto é difícil pra ele decifrar todos os códigos que regem os comportamentos sociais. Eu queria que as coisas fossem mais simples para meu filho e que se relacionar não exigisse tantos códigos. Se um adolescente não consegue compreender sua própria sexualidade, penso que nós, pais temos que facilitar para eles, se eles não conseguem entender, devemos guiá-los até onde der e cada um deles pode ter demandas diferentes. Não existe regra, temos que mergulhar no universo de nossos filhos e orientá-los de acordo com este universo e não de acordo com as nossas convicções. Sei que falar isso parece clichê, mas se não for assim vamos continuar fingindo que nos importamos. Se importamos devemos fazer como os pais de Mark, oferecer a nossa vida para que nossos filhos tenham vida...”.

Após todos os comentários encerramos as Oficinas com agradecimento a todos que participaram.

Todos concordaram que as oficinas contribuíram para entender que cada filho ou parente vive sua sexualidade de uma forma e que o apoio e interesse dos pais é fundamental para que as descobertas simplesmente aconteçam.

ANÁLISE DE DADOS

A oportunidade de trabalhar com o tema Sexualidade e Deficiência na Escola de pais da APAE aponta para mudanças no pensamento das mães presentes nas oficinas, pois somente o fato de estarem reunidas para debater o assunto já indica a abertura para novas perspectivas. O debate sobre sexualidade e deficiência é um caminho a ser percorrido pelas mães atentas aos anseios do próprio deficiente que se reconhece como uma pessoa com direitos.

Os pais de V, ao apresentarem suas dificuldades em lidar com a sexualidade da filha se demonstraram como atentos ao que estava acontecendo com ela. A necessidade de V. em se afirmar como uma adolescente sexualizada, apesar de seus pais insistirem em infantilizá-la foi a principal motivação para este projeto de intervenção se desenvolvesse. A sua vontade ser vista como uma mulher que desperta desejo, capaz de participar dos grupos, das redes sociais e de namorar se tornou uma vitrine. Uma vitrine de adolescentes e até mesmo homens e mulheres deficientes que se percebem no mundo

como alguém com limitações, mas também, com os mesmos direitos dos demais de vivenciar sua sexualidade da maneira que pode ou consegue.

Felizmente a inclusão proporcionou a estes deficientes um novo olhar sobre si mesmos, na medida em que seus corpos são cada vez mais vigiados e controlados, a consciência de que se tem seu corpo se torna cada vez mais evidente.

Segundo Louro (2004), “as chamadas ‘minorias’ sexuais estão muito mais visíveis e, conseqüentemente, torna-se mais explícita e acirrada a luta entre elas e os grupos conservadores”. (ibid, p. 27-8)

Existe um movimento do próprio deficiente incluído que trás suas questões afetivas e sexuais e busca, também, seus direitos enquanto sujeitos, igualmente sexuados.

As Políticas Nacionais de Saúde da Pessoa com Deficiência e de Direitos Sexuais e Reprodutivos (BRASIL, 2009) orientam que pessoas com deficiência têm direito, dentre outros, à livre expressão de sua sexualidade, ao sexo seguro para prevenção de gravidez indesejada e de DST, e a informações, meios, métodos e técnicas para terem ou não filhos.

As famílias assistidas pelo CRAS e participantes da Escola de Pais da APAE são conhecedoras das leis e das políticas públicas que defendem os direitos das pessoas com deficiência, mas ainda se enrolam quando o assunto são as manifestações da sexualidade deles.

Durante a realização das oficinas muitos sentimentos e histórias foram desenrolados e entre eles, dois ficaram evidentes: O sentimento de impotência que as mães presentes sentem e sentiram desde que tiveram o diagnóstico dos filhos e parentes e o sentimento de infantilização dos deficientes.

O sentimento de impotência foi bastante relatado durante as duas primeiras oficinas. A maioria das mães relatou que ainda, está processando a informação de ter um filho deficiente e ajustando a vida a esta realidade e que durante este ajustamento chega a fase de adolescência e mesmo que dependentes delas(mães), eles(deficientes) querem vivenciar sua sexualidade, mesmo com suas limitações corporais, o que me faz acreditar que eles(deficientes) estão prontos, mas suas mães não.

O adolescente e adulto deficiente que luta pela manifestação de sua sexualidade passa por transformações e sua família também, principalmente a mãe (ou a figura feminina) que durante as oficinas demonstrou ser a principal cuidadora dos filhos e

parentes com deficiência. Com a chegada da idade em que a sexualidade do deficiente se desabrocha, a mãe/parente cuidadora também vivencia sentimentos novos, pois é ela quem estará ao lado deles para enfrentar de forma diferente situações naturais, como a manifestação da sexualidade de seus corpos marcados. No relato da mãe de V percebemos que a mãe se envolve completamente na vida da filha e sofre e sente tudo o que a filha sente: *“V já freqüentou a APAE por muito tempo e hoje está na Escola regular. Quando ela estava aqui eu sentia que ela não pensava em namoradinho. Ela não falava em nada disso. Agora, na escola regular ela sofre porque ‘queira’ ser que nem as meninas. Ela fala que tem namorado e abraça tanto meninos como as meninas. Ela vai relando, procurando carinho, como se seu próprio corpo falasse e pedisse um pouco de carinho, independente dele vir de homem, mulher, novo, velho. Ela quer sentir. Eu brigo com ela muito e mesmo com as limitações que ela tem ela luta para ser aceita pelos grupinhos na escola. Na idade que ela ta se expressar, ter sexualidade é importante... eu fico com dó dela...”*.

A infantilização da pessoa com deficiência também ficou evidente durante a realização das oficinas. As mães apresentam dificuldades significativas em enxergá-los como pessoas sexualizadas: *“...eu percebo o preconceito e fico com medo da minha filha sofrer. Ela não entende, mas a gente entende que para ela é diferente. quando ela fica com muito carinho com alguém eu fico com medo de pensarem as ‘coisas’ dela. Ela é inocente, mas os outros não são. Eles colocam maldade no jeito dela...”*.

Quando as mães descreviam suas histórias, elas falavam de seus filhos como frágeis e cheios de dúvidas e medos, mas o medo partia delas, um medo de que eles não fossem aceitos, como se eles não pudessem fazer suas escolhas por serem suas eternas crianças deficientes . Algumas delas cuidam deles como se não pudessem ter contato com o mundo externo, isolando-os de todo e qualquer sofrimento, como uma mãe faz com seu bebê. A infantilização do deficiente parte do mesmo princípio de apenas as mães participarem da escola de pais da APAE. Estes fatos se correlacionam porque a educação e o desenvolvimento dos filhos, principalmente deficientes, ficam a cargo das mães e a figura masculina tem pouca participação neste processo. As mães/ parentes cuidadoras de pessoas deficientes que participaram das oficinas apresentaram dúvidas e medo, o que reforçou ainda mais a necessidade de acolhê-las em suas ansiedades e angústias relativas ao tema.

Após a exibição do filme “As Sessões”, na 3ª oficina, e a última oficina que proporcionou às mães uma experiência, através de uma técnica vivencial, de como é viver com limitações corporais, auditivas, visuais e cognitivas, as mães presentes deixaram de falar de si mesmas e dos seus medos e inseguranças, e talvez, pela primeira vez, perceberam que apesar dos corpos limitados e marcados de seus filhos e parentes, eles podem e devem vivenciar a sexualidade, não de maneira plena, mas da maneira que conseguirem. E que negar esta sexualidade pode ser negar a si mesmo, despertando sentimentos ruins.

“... o que me chamou atenção foi a independência do Mark, e fui pra casa pensando se esta independência aconteceu só porque ele tinha recursos financeiros ou porque seus pais foram pais e não o abandonaram, como o próprio Mark disse. Imagino que foi o amor e dedicação dos pais de Mark que o fez sentir ‘gente’, no entanto, ele foi incluído em todos os aspectos da sua vida, mesmo com aquelas situações limitantes. Acho que o direito a conhecer o sexo e o que era uma mulher, deve tê-lo feito pioneiro, pois naquela época as coisas eram muito mais difíceis, os deficientes ficavam escondidos, sem voz e sem direitos e até hoje ainda ficam e isso faz com que pratiquem atos errados. Se não tratamos o seu desenvolvimento como normal, ele pode se desviar e acabar transformando em alguma coisa triste e que causa horror... (emoção)”

No desenrolar das idéias e das próprias Oficinas o foco se definiu como maior que apenas proporcionar um debate sobre deficiência e sexualidade. O que fizemos reunidos durante as quatro oficinas foi perceber que pessoas deficientes muitas vezes não têm voz e precisam do apoio de suas famílias para que consigam ao menos expressar sua sexualidade e desejos.

Tanto os trabalhos de Guacira Louro quanto de Marivete Gesser nortearam este Projeto de intervenção. Louro, através de sua reflexão acerca do corpo que nos define, me levou a pensar nos deficientes como uma minoria que mesmo regulada e condenada à assexualidade começa a falar sobre si, criando uma nova identidade social do que é ser deficiente. V. só se tornou visível porque insistiu, até que chamou atenção de seus pais que perceberam que V. tinha um corpo que pedia para que a sua sexualidade fosse manifestada. V. passou e ainda irá passar por vários processos de afirmação e diferenciação durante a construção sua identidade sexual.

No processo de construção de uma identidade sexual é muito importante que o deficiente consiga o apoio de sua família, pois, geralmente o deficiente possui um

vínculo maior com seus pais e/ou cuidadores e estes estarão diretamente envolvidos neste processo de sexualização do deficiente. Os pais, freqüentadores da escola de pais da APAE, durante a aplicação do projeto de intervenção realizado foram envolvidos em atividades que tinham como objetivo debater a sexualidade deste público, pensando em todas as barreiras sociais e atitudinais que este público enfrenta. A 4ª oficina provocou as mães presentes no sentido de poder vivenciar como seus filhos e parentes se sentem enclausurados em suas deficiências. *“... a gente não pensa que dançar sem as mãos e os pés seja tão difícil o quanto é... imagina então abraçar sem poder mexer os braços, tocar sem o domínio das mão e mesmo assim sentir vontade. Quando a música começou a tocar quase me esqueci que não podia mexer nada e mesmo assim senti vontade, mesmo impossibilitada, a vontade de dançar existe. Aí eu penso: nossas crianças sentem vontade de beijar, abraçar, tocar, se satisfazer, mas às vezes não sabe como fazer. Elas também se sentem constrangidas por não se expressar da mesma forma que uma pessoa sem deficiência se expressa. Acho que elas pensam como eu pensei, não ‘tá’ bonito, todos vão me achar ridícula...”*

Através da aplicação do Projeto de intervenção a intenção foi de provocar o debate sobre a ampliação do olhar dos familiares de deficientes acerca da peculiaridade de sua vivência enquanto deficientes. Penso aqui que a família que consegue perceber a necessidade do deficiente em encontrar sua identidade sexual certamente estará apoiando a inclusão social do mesmo.

Segundo Gesser (2010) a evidência de que a participação das pessoas com deficiência nos diversos espaços sociais (educação, trabalho, lazer e espaços de controle social) potencializa a ampliação da inclusão social, mediante a garantia dos direitos preconizados pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, e contribui para a diminuição do preconceito.

Infelizmente V ainda enfrenta preconceito, mesmo freqüentando a escolar regular, pois ainda não tem sua identidade fortalecida, e até mesmo em casa, não é reconhecida pela família como uma adolescente que pretende beijar, namorar e até casar. Acredito que se as discussões e debates acerca da sexualidade do público durante a realização deste projeto de intervenção proporcionou uma nova percepção acerca da sexualidade das pessoas deficientes: *“... estou vendo as coisas e outra forma, como meu filho. Imagino que pra ele não seja fácil, porque todo mundo quer que ele tenha comportamentos iguais, mas ele é diferente. O comportamento dele é diferente e só ele*

sabe como é. Eu não tenho nenhuma referência no mundo dele, assim como ele não tem nenhuma referência no meu mundo. Somos dois cegos, como eu e a M. R. e estamos nos tateando, tentando compreender um ao outro...”.

As mães presentes puderam ampliar a visão que tinham dos corpos limitados de seus filhos (as) e dos filhos(as) de outras mães presentes reconhecendo que por trás deles existe desejo pulsante como em qualquer corpo só que de maneira peculiar a cada um deles. As mães perceberam que os dilemas acerca da sexualidade de seus filhos(as) são diferentes devido as particularidades de cada deficiência, mas iguais, quando pensamos na perspectiva de que a diferença deve ser discutida na sua diferença e não na similaridade com aqueles que não são deficientes.

No que concerne a compreensão da dimensão peculiar do corpo deficiente e as manifestações de sua sexualidade creio que nestes quatro encontros que consistiram no projeto de intervenção atingiu seu objetivo de discutir a sexualidade de pessoas deficientes para além de seus corpos marcados.

ANEXOS

TABELA DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DAS OFICINAS

1ª OFICINA			
MÃE/PARENTE	ALUNO	DEFICIÊNCIA	LOCALIDADE
M	S	Síndrome de Down	Município Fictício
F	JP	Síndrome de Down	Distrito Fictício A
O	F	Esquizofrenia	Município Fictício
G	L	Paralisia Cerebral	Distrito Fictício A
J	JP	Paralisia Cerebral Leve	Zona Rural
MR	S	Síndrome de MoyaMoya	Zona Rural
2ª OFICINA			
MÃE/PARENTE	ALUNO	DEFICIÊNCIA	LOCALIDADE
G	L	Paralisia Cerebral	Distrito Fictício A
MR	S	Síndrome de MoyaMoya	Zona Rural
O	F	Esquizofrenia	Município Fictício
M	S	Síndrome de Down	Município Fictício
J	JP	Paralisia Cerebral Leve	Zona Rural
F	JP	Síndrome de Down	Distrito Fictício A
A	V	Física com leve déficit cognitivo	Distrito Fictício A
3ª OFICINA			
MÃE/PARENTE	ALUNO	DEFICIÊNCIA	LOCALIDADE
O	F	Esquizofrenia	Município Fictício
G	L	Paralisia Cerebral	Distrito Fictício A
M	S	Síndrome de Down	Município Fictício
J	JP	Paralisia Cerebral Leve	Zona Rural
GR	A	Autista	Distrito Fictício A
4ª OFICINA			
MÃE/PARENTE	ALUNO	DEFICIÊNCIA	LOCALIDADE
G	L	Paralisia Cerebral	Distrito Fictício A
M	S	Síndrome de Down	Município Fictício
O	F	Esquizofrenia	Município Fictício
J	JP	Paralisia Cerebral Leve	Zona Rural
A	V	Física com leve déficit cognitivo	Distrito Fictício A
GR	A	Autista	Distrito Fictício A
MR	S	Síndrome de MoyaMoya	Zona Rural

BIBLIOGRAFIA

ARROYO, Miguel G. **Políticas Educacionais, igualdade e diferenças**. RBPAAE, v. 27, n. 1, p. 83-94, jan./abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais e reprodutivos na integralidade da atenção à saúde de pessoas com deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

FERRI, Beth A.; GREGG, Noel. "Women with Disabilities: Missing Voices." *Women's Studies International Forum*, v. 21, n. 4, p. 429-439, 1998

GESSER, Marivete. *Gênero, corpo e sexualidade: processos de significação e suas implicações na constituição da mulher com deficiência física*. Projeto de tese (doutorado em Psicologia). Florianópolis: UFSC, 2007.

Gesser, M., & Nuernberg, A. H. (2012). *Gênero, Direitos Humanos e Cidadania: a Psicologia contribuindo para a ressignificação da experiência da deficiência em mulheres de camadas populares*. In Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Prêmio Profissional: "Democracia e Cidadania Plena das Mulheres"* (pp. 15-41). Brasília, DF: CFP

Gesser, M., Nuernberg, A. H., & Toneli, M. J. F. (2012). A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. *Psicologia & Sociedade*, 24(3), 557-566. doi: 10.1590/S0102- 7182201200030000

LOURO, Guacira Lopes (org.); Tradução dos artigos: Tomaz Tadeu da Silva. **O corpo educado: Pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

LOURO, Guacira Lopes. *Corpo, escola e identidade*. **Educação e Realidade**, Porto alegre, v. 25, p. 59-76, jul./dez. 2000.

_____. **Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidades e teoria queer.** Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

MISKOLCI, Richard. Sexualidade e Orientação Sexual. In: MISKOLCI, Richard (Org.). **Marcas da diferença no ensino escolar.** São Carlos: EdUFSCar, 2010, p. 75-111.

MONTOBBIO, E. (1995): El viaje del señor Down al mundo de los adultos. Barcelona: Masson y Fundación Catalana Síndrome de Down. ISBN: 84-458-0347-6.

PROJETAR, Grupo. **Vivências, Uma aprendizagem Efetiva...**(ET. AL). 2 Ed., ampliada e atualizada- Belo Horizonte: Grupo Projetar, 2002. 276 p- Manual de Técnicas Vivenciais

PINHEIRO, A. L.; LEAL, I. **Sexualidade na deficiência mental.** Revista Integrar, 2005.

TOLEDO, M. A. **Deficiência visual: a trajetória dos preconceitos – ontem e hoje.** São Paulo: [S.n.], 2000

VITALE, M. A. F. **Famílias Monoparentais: indagações.** In: Revista Serviço Social e Sociedade: Família. Ano XXIII, nº71. São Paulo, Cortez, 2002