

# SEXUALIDADE DA PESSOA COM CEGUEIRA: DA PERCEPÇÃO À EXPRESSÃO

## SEXUALITY OF PERSONS WITH BLINDNESS: FROM PERCEPTION TO EXPRESSION

Dalva Nazaré Ornelas FRANÇA<sup>1</sup>

**RESUMO:** este estudo teve por objetivo apreender como as pessoas com cegueira congênita percebem e expressam sua sexualidade. Participaram 11 pessoas ambos os gêneros, com idades entre 22 e 54 anos com nível educacional desde o fundamental até o superior incompleto. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e sessões de grupo focal, com uso de gravador. As entrevistas e as sessões de grupo focal foram transcritas na íntegra e analisadas qualitativamente, através da técnica de análise de conteúdo, buscando uma articulação entre os dados empíricos e os referenciais teóricos. Emergiram duas categorias: Sexualidade: percepção da pessoa com cegueira; Expressão da sexualidade da pessoa com cegueira: obstáculos e perspectivas. Os depoimentos e as sessões grupais evidenciaram que as pessoas com cegueira percebem a sexualidade como algo importante, que envolve doação, intimidade, afirmação de gênero, podendo propiciar situações positivas em suas vidas. Para expressá-la se utilizam, em primeira instância, da voz, da fala, seguidos do toque, do cheiro, entre outros. Porém, foram apontados obstáculos, como o preconceito e a falta de informação sobre sexualidade direcionada para os cegos. Alguns dos participantes demonstraram otimismo em relação às perspectivas de mudanças, porém outros não vislumbram muitas mudanças, principalmente em relação ao preconceito. Consideramos que as questões sociais são os principais obstáculos para as pessoas com cegueira manifestarem seus sentimentos em relação à sexualidade, e que através da educação sexual poderemos minimizar muitos dos preconceitos em relação à expressão da sexualidade dessas pessoas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sexualidade. Cegueira. Educação Especial.

**ABSTRACT:** The aim of this study was to understand how people with congenital blindness perceive and express their sexuality. Eleven (11) blind people of both genders, aged between 22 and 54 years old participated in the study. Their educational level varied from Elementary to incomplete Higher Education. Semi-structured interviews and focus group sessions were conducted, using a tape recorder. The interviews and focus group sessions were fully transcribed and qualitative analysis was conducted, using content analysis technique, in order to look for articulations between empirical data and theoretical references. Two categories emerged: sexuality: how the person with blindness perceives it; expression of sexuality by the person with blindness: obstacles and prospects. The interviews and group sessions revealed that the participants perceive sexuality as important, involving giving, intimacy, gender self-affirmation and that it can provide positive experiences in their lives. In order to express their sexuality, first off they use their voice, speech, followed by touching, smell and other means. However, they pointed out challenges as well, such as prejudice and lack of information about sexuality preparing people with blindness in this domain. Some participants expressed optimism about prospects for change, but others did not envision many changes, especially regarding prejudice. We consider that social issues are the main obstacles preventing people with blindness from expressing their feelings regarding sexuality; sex education can be a channel for reducing the impact of prejudice related to the expression of sexuality by this group of people.

**KEYWORDS:** Sexuality. Blindness. Special Education.

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2003) classifica a deficiência visual em categorias que incluem desde perda visual leve até a ausência total de visão. A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados Saúde (CID-10) (OMS, 2003), considera cegueira em função da acuidade visual corrigida no melhor olho. A “Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde” (CIF) (CENTRO COLABORADOR MUNDIAL DA SAÚDE PARA FAMÍLIA DE CLASSIFICAÇÕES INTERNACIONAIS,

<sup>1</sup> Doutora em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia. Professora de Sexualidade Humana na Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil. dnfranca@gmail.com

2002), descreve a funcionalidade e a incapacidade relacionadas às condições de saúde, identificando o que uma pessoa “pode ou não pode fazer na sua vida diária”, tendo em vista as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo, assim como as limitações de atividades e da participação social no meio ambiente onde a pessoa vive.

O Conselho Internacional de Oftalmologia (2002) associou critérios da CID-10 e da CIF e propôs uma classificação em Categorias de Deficiência Visual, revista em 2003 pela Organização Mundial da Saúde. Sugere-se que o termo cegueira deve ser usado somente para perda total da visão nos dois olhos, e quando o indivíduo necessita de auxílios especiais para substituir as suas habilidades visuais.

A cegueira, de acordo com o momento da perda visual, pode ser denominada de cegueira congênita, quando essa perda se dá antes dos cinco anos de idade, e cegueira adquirida, após essa idade. Tanto a cegueira congênita quanto a adquirida apresentam etiologias variadas, envolvendo desde questões genéticas e doenças infecciosas a traumas de ordens diversas.

Ao longo da história da humanidade há várias concepções em relação às pessoas com cegueira. Nas sociedades primitivas, acreditava-se que as pessoas com cegueira eram possuídas por espíritos malignos, e manter uma relação com essas pessoas significava manter uma relação com um espírito mau. O cego, então, convertia-se em objeto de temor religioso. Em outros casos, frequentes entre povos primitivos, a cegueira era considerada um castigo infligido pelos deuses, e a pessoa com cegueira levava em si mesma o estigma do pecado cometido por ele, por seus pais, seus avós ou por algum membro da tribo. (MECLOY, 1974)

Foi a partir do século XVIII, que ocorreu a passagem da ideia supersticiosa para a organicista, e a compreensão da deficiência visual tornou-se mais aprofundada. De acordo com Sanchez (1992), foi nesse período que surgiram os primeiros conhecimentos anatomo-fisiológicos, para o posterior desenvolvimento de uma compreensão científica sobre o funcionamento do cérebro e do olho com suas respectivas estruturas.

A partir desse momento passa a vigorar o chamado modelo médico assistencialista da deficiência, passando esta a ser considerada um problema de saúde, buscando-se assim a cura ou uma aproximação da normalidade.

De acordo com Diniz, Barbosa e Santos (2009), a concepção da deficiência como uma questão de direitos humanos, reconhecida pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas, é um divisor de águas nessa discussão, pois institui um novo marco de compreensão sobre a deficiência (ONU, 2006). A partir daí, entendeu-se que assegurar a vida digna não se resume mais a oferecer bens e serviços médicos, mas exige também a eliminação de barreiras e a garantia de um ambiente social acessível aos corpos com impedimentos físicos, intelectuais ou sensoriais.

Para Nunes e Lomônaco (2008), a concepção do senso comum da pessoa com cegueira fica tão restrita à limitação visual que a pessoa deixa de ser vista como um ser humano integral, e passa a ser percebida frequentemente como um ser imperfeito e faltante. No entanto, a pessoa com cegueira, ainda que com um dos sentidos prejudicado, tem capacidade de desenvolvimento como qualquer pessoa, desde que lhe sejam dadas as condições adequadas para tal. Para tanto,

é necessário que o ambiente onde ela viva seja adaptado para suas limitações e lhe possibilite acesso às informações visuais por outras vias.

Existem vários mitos que norteiam a situação da deficiência em nossa sociedade. Em relação a esses mitos, Amaral (1998) esclarece que há uma leitura tendenciosa da deficiência enquanto uma diferença física significativa, e cita alguns desses mitos:

“Generalizações indevidas” – referem-se à transformação da totalidade da pessoa com deficiência na própria condição de deficiência, na ineficiência global. Isso significa que a pessoa cega, além de ser tratada como cega é também vista como deficiente auditiva e mental.

“Correlação linear” – representa a lógica do “se... então”; ou seja, se esta atividade é boa para esta pessoa com deficiência, então é boa para todas as pessoas nessas condições. Desta forma, se a audição é um sentido privilegiado no cego (claro que aqui há mais um preconceito), então os cegos são excelentes músicos.

“Contágio osmótico” – significa o medo de contaminação pelo convívio com pessoa com deficiência.

“Culpabilização da vítima” – acontece quando a pessoa com deficiência é vista como culpada pela própria deficiência.

Em tais atitudes, podemos perceber que além dos mitos, também há preconceitos permeando a vida destas pessoas, agravando assim sua situação de vulnerabilidade em relação à sexualidade.

Gagnon (2006) afirma que a sexualidade é uma atividade provocada pelas circunstâncias do contexto em que está inserida, e que a conduta sexual tem significados individuais e sociais distintos, variando de acordo com a idade, a etnicidade e a classe, entre outros aspectos. Os diversos tipos dessa conduta devem ser entendidos como fenômenos locais, com sentidos e propósitos relacionados a contextos particulares. O que acontece no campo sexual é consequência da cultura e da estrutura de oportunidades sexuais e não sexuais, fazendo com que a sexualidade seja mais do que um comportamento individual.

Esse mesmo autor faz uma distinção entre comportamento sexual e conduta sexual, que consideramos pertinente, pois considera que o comportamento sexual se relaciona a práticas corporais desempenhadas por humanos e não humanos, enquanto que a conduta sexual refere-se aos significados atribuídos a essas práticas por parte dos indivíduos e da cultura e sociedade às quais pertencem. Sugere ainda que, quando se emprega a expressão “conduta sexual” em lugar de “comportamento sexual”, desloca-se o foco da visão calcada nos determinantes de impulsos ou energias sexuais para a noção de que a sexualidade é socialmente construída.

A partir de estudos e observações anteriores, percebemos a sexualidade humana de forma abrangente, considerando sua influência sobre todos os aspectos da vida humana, desde a concepção até a morte, manifestando-se em todas as fases da vida, sem distinção de etnia, sexo, deficiência, e que, ao longo da vida, suas expressões resultam de forte influência do contexto sócio-histórico-cultural em que o indivíduo está inserido. (FRANÇA; AZEVÊDO, 2002)

Em nossa sociedade, a sexualidade ainda é considerada um tabu, dificultando assim o lidar com as questões que a envolve. Este comportamento independe dos atores envolvidos,

sejam eles deficientes ou não. Porém, quando estabelecemos uma relação entre sexualidade e deficiência, este tabu é potencializado.

A Bioética, como bem define Potter (1971, p. 10), é “uma nova ciência que combina o trabalho dos humanistas e cientistas, cujos objetivos são sabedoria e conhecimento. Sabedoria é definida como o conhecimento de como usar o conhecimento para o bem social”. De acordo com Pessini (2006), hoje temos dois tipos de bioética: a das situações emergentes e a das situações persistentes. A primeira está relacionada aos avanços da tecnociência (clonagem, engenharia genética, entre outros), típica dos países industrializados e ricos. A segunda refere-se às condições sociais ligadas à discriminação, à exclusão, ao racismo, à falta de equidade e justiça na distribuição das benesses do progresso, na qual está inserida a questão da sexualidade das pessoas com cegueira.

Diante do exposto, este estudo buscou apreender como as pessoas com cegueira congênita percebem e vivenciam sua sexualidade. Consideramos relevantes os estudos que contemplam as concepções da sexualidade e da deficiência como construto social apoiado na bioética, tendo em vista que a manifestação da sexualidade dessas pessoas é uma questão de respeito aos direitos humanos.

## 2 MÉTODO

### 2.1 PARTICIPANTES

Participaram do estudo 11 pessoas, sendo cinco mulheres e seis homens com cegueira congênita, que frequentam ou frequentaram o Centro de Apoio ao Deficiente Visual da Fundação Jonathas Teles de Carvalho, e a Associação Feirense dos Deficientes Visuais, ambos no Município de Feira de Santana, Bahia, Brasil. A faixa etária dos participantes variou de 22 a 54 anos de idade, sendo sete indivíduos casados e quatro solteiros; dentre os casados, três têm companheiros também com cegueira. Todos têm o Ensino Médio completo, e apenas um está cursando o Ensino Superior. Os critérios de inclusão foram: ter diagnóstico de cegueira total instalada até os dois (2) anos de idade, não apresentar outra deficiência associada; ser maior de 18 anos e menor que 65 anos. Nas instituições existentes na cidade apenas esses 11 participantes preencheram os critérios de inclusão.

### 2.2 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DOS DADOS

O contato com as pessoas ocorreu através das instituições mencionadas. A cada participante foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em *Braille*) contendo os objetivos do estudo, convite para participação na pesquisa, garantia do anonimato e sigilo dos participantes, além de explicações adicionais sobre a pesquisa.

Após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS), protocolo nº 119/2011 (CAAE nº 0124.0.059.000-11), e com a permissão das instituições, foi realizada uma entrevista semi-estruturada com cada participante, com o objetivo de apreender como essas pessoas percebiam e expressavam sua sexualidade. As entrevistas foram realizadas em local (instituições já mencionadas) e horários previamente acordados com os participantes da pesquisa, mediante explicação sobre a pesquisa,

leitura (pelo próprio participante) e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (*Braille*). Cada entrevista levou em torno de 35 a 50 minutos, conduzida pela própria pesquisadora.

Concluídas as entrevistas, foram realizadas três sessões de grupo focal com o objetivo de complementar e confrontar os discursos individuais e do grupo. As sessões de grupo focal foram realizadas na sede da Associação Feirense dos Deficientes Visuais, para as quais todos foram convidados, porém só compareceram seis participantes por sessão. Todas as entrevistas e as sessões do grupo focal foram gravadas mediante consentimento dos participantes.

Para identificação dos participantes utilizaremos palavras referentes à sexualidade, de escolha dos mesmos, como: Elegante, Amorosa, Sensual, Sedutor, Belo, Delicado, Comunicativa, Carinhoso, Afetuosa, Apaixonada e Coração.

### **2.3 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram submetidos ao método de análise de conteúdo que, segundo Bardin (2011, p. 48),

é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens através de indicadores (qualitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens.

No sentido de operacionalização da proposta, as entrevistas e as sessões do grupo focal foram transcritas na íntegra. Na fase de classificação dos dados, realizamos leituras exaustivas e repetidas dos textos das entrevistas e do grupo focal, buscando familiaridade e identificação de temas de relevância contidos nos depoimentos para então elaborarmos os núcleos de sentido.

A partir dessa estrutura montada por temática, fizemos recortes de trechos das entrevistas e neles identificamos as ideias explícitas e implícitas, analisando os temas que apareciam em maior frequência nos depoimentos, buscando apreender as estruturas de relevância.

Em seguida, realizamos os confrontos entre os depoimentos dos participantes da pesquisa, o que possibilitou a emergência de temas e ideias convergentes e diferentes dos participantes em relação aos núcleos de sentidos, o que denominamos de síntese horizontal. Posteriormente, cada entrevista foi relida para analisar como cada participante se manifestava frente aos temas que emergiram, constituindo a síntese vertical – na qual se destacava o que mais se repetia (expressões, palavras e frases) e o que indicava conceitos e expressões teóricas sobre percepção e expressão da sexualidade. Na fase final da análise, buscamos uma articulação entre os dados empíricos e os referenciais teóricos da pesquisa, procurando responder à questão norteadora, de acordo com os objetivos propostos. Emergiram duas categorias: 1- Sexualidade: Percepção da pessoa com cegueira; 2- Expressão da Sexualidade da pessoa com cegueira: obstáculos e perspectivas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1 SEXUALIDADE: PERCEÇÃO DA PESSOA COM CEGUEIRA

Nesta categoria apresentamos a percepção das pessoas com cegueira congênita no que se refere à sexualidade enquanto um dos componentes da integralidade do ser humano, independente da sua condição.

Os participantes da pesquisa apresentam ideias convergentes no sentido de perceber a sexualidade como uma manifestação natural do ser humano, algo importante que envolve doação e intimidade, tal como apontam Maia (2011), Bozon (2004) e Blackburn (2002). A sexualidade também é percebida como afirmação de ser homem ou mulher, e como propiciadora de situações positivas nas suas vidas, relacionadas à maternidade, como revelam as falas a seguir:

*Importantíssimo a sexualidade na vida do ser humano... Para o cego; ele se sente mais homem e ela, mais mulher, porque o sexo faz parte do dia-dia dos seres humanos, das pessoas, e se o cego não tiver condições de praticar o sexo com determinação como gostaria que acontecesse, se privar disso por não enxergar seria doloroso, entende? (Sedutor).*

*Sexualidade é a doação entre duas pessoas, abraço... Doação chegar até o outro, o contato, o abraço, o beijo, a relação também. (Carinhoso).*

*[...] eu percebo a sexualidade assim como uma coisa boa, assim que eu tive um filho através da sexualidade, né? Eu nem esperava ter um filho; um dia aconteceu. Eu percebo assim. (Afetuosa).*

*Eu acho que é bem íntimo isso (sexualidade); uma ação assim de intimidade que pode ser bom ou ruim, se for com uma pessoa que você já conhece, já tenha um relacionamento de algum tempo, é bom, mas com qualquer pessoa não é bom. (Coração).*

Os depoimentos demonstram que a condição de cegueira não é fator inibidor do pensar, do refletir e do manifestar a sexualidade, como com qualquer outra pessoa sem cegueira. Segundo Egypto (2003), não podemos entender a sexualidade focando apenas os seus aspectos biológicos, mas sim como uma energia que motiva o ser humano a encontrar o amor, o contato e a intimidade, e se expressa na forma de sentir, na forma das pessoas tocarem o outro e serem tocadas, influenciando pensamentos, sentimentos, ações e interações, físicas e mentais, tudo isso em um contexto particular de cada pessoa.

Podemos observar que a participante Afetuosa estabelece um significado à sexualidade relacionado ao prazer de ser mãe, apesar de demonstrar que não acreditava na possibilidade da maternidade, possivelmente, segundo Paula, Regen e Lopes (2005), devido a uma crença de que mulheres com deficiências motoras, sensoriais ou intelectuais sejam incapazes de cuidar do lar e da família. Estas autoras afirmam que a experiência tem mostrado que elas podem se tornar donas-de-casa, esposas e mães eficientes.

Estudos realizados por Bruns (2008) vêm revelando que a sexualidade do deficiente visual, no caso a pessoa com cegueira, não constitui uma manifestação específica ou diferente, em sua essência, se comparada à do não-deficiente. A sexualidade dos deficientes visuais, assim como a dos não-deficientes, parece ainda longe de se constituir um componente de equilíbrio para a realização humana, livre de preconceito, estigmas e tabus. Ela afirma que a dificuldade ou a facilidade em internalizar alianças prazerosas e/ou desprazerosas acerca da sexualidade estão ancoradas em um conjunto social e cultural que cada sociedade possui, variando no tempo e no espaço.

Entendemos que a desinformação, por parte da sociedade, sobre os direitos e as reais habilidades e potencialidades da pessoa com deficiência (com cegueira), pode interferir na manifestação da sua sexualidade, por isso é necessário conhecer como essas pessoas vivem, pensam, sentem e agem, para que possam ser respeitadas em sua integridade.

Ao compararmos o discurso individual e o do grupo apreendemos que as pessoas com cegueira têm uma percepção positiva da sexualidade, conscientes de que é algo que faz parte de todo ser humano, independente da sua condição, representado na fala a seguir:

*Como uma coisa normal do ser humano que todos nós temos, é uma necessidade humana, e eu encaro com a maior naturalidade possível é isso aí. (Elegante).*

As pessoas com cegueira apresentam impedimentos apenas visuais, sendo preservadas todas as outras funções, inclusive as sexuais e reprodutivas, ao contrário do que pensa a sociedade que, de forma preconceituosa, generaliza essa limitação. Para Maia (2008), essas pessoas têm as mesmas condições de sentirem desejo sexual, excitação e orgasmo, porque a deficiência sensorial não compromete, necessariamente, a resposta sexual. Algumas pessoas com cegueira podem manifestar disfunção sexual, porém é preciso entender que isso pode acontecer com qualquer pessoa, com cegueira ou não, fato que não está vinculado à deficiência.

Do ponto de vista social, ainda há algumas restrições, pois não conseguimos, de fato, incluir essas pessoas em nossa sociedade. De acordo com o pressuposto da Alteridade proposto pela Bioética de Intervenção, “só é possível trabalhar com a diferença se houver o reconhecimento do outro em sua pluralidade, ou seja, reconhecer o outro (individual e coletivamente) em toda a sua diversidade”. (GONÇALVES; BANDEIRA; GARRAFA, 2011, p.163)

### 3.2 EXPRESSÃO DA SEXUALIDADE DA PESSOA COM CEGUEIRA: OBSTÁCULOS E PERSPECTIVAS

Expressar a sexualidade é se fazer presente no mundo, com um corpo que se manifesta, se comunica e interage com o outro. O caráter relacional e intersubjetivo do humano refere-se à inviabilidade de um processo individual de personalização, já que a pessoa é, por natureza e condição, um ser aberto aos outros e ao mundo. O ser humano toma consciência de si no seu relacionamento com os outros, de modo que a intersubjetividade constitui uma dimensão da própria subjetividade. (PATRÃO NEVES, 1996)

Nesta categoria, os participantes apresentaram ideias convergentes em relação à forma de expressão da sua sexualidade, como o diálogo (através da fala), o toque, (através do tato), manifestadas nos seguintes depoimentos:

*A gente tem a... A gente fala, a gente demonstra através de... O deficiente visual tem um ponto com ele é que ele só tem a voz para falar, ele não tem o olhar, não tem outra coisa a não ser através da sua comunicação. Seu tato que ele desenvolve todo seu desejo sexual, ou também pode provocar esse desejo, se for o caso em alguém, na forma de falar, de tocar... (Sedutor).*

*[...] aos pouquinhos, devagar, procurando uma conversa ou outra, eu acho que a pessoa que enxerga tem uma facilidade maior, porque ela pisca o olho ali. Se a pessoa retribuiu torna mais fácil, mas a gente não. Até chegar, e no meu caso, que eu sempre fui tímido, eu tinha medo, aliás, eu tenho medo do não [...] (Elegante).*

Fica evidente que a fala, a conversa, é a primeira forma de expressão da sexualidade da pessoa com cegueira; a voz seduz e é capaz de revelar muitas coisas. França e Azevêdo (2002) detectaram que entre os adolescentes com cegueira congênita, a voz revela muitas coisas, desde a identificação de gênero até estados emocionais e perfis de personalidades, evidenciando que, os que não veem com olhos, “veem” com a voz. Durante uma sessão de grupo focal, uma participante comenta:

*[...] meu computador fala, meu celular fala, minha calculadora fala [...]* (Coração).

Então, a comunicação verbal se caracteriza neste grupo como uma ferramenta importante nas suas vidas, não só como forma de expressão da sexualidade, mas como meio de entrar em contato com o mundo. Porém, é através das mãos, do toque, do tato e do cheiro, que eles aprofundam o conhecimento do mundo e das pessoas. Entendemos que não só para as pessoas com cegueira, mas também para os não cegos, o toque é fundamental na expressão da sexualidade, pois a pele é um órgão muito sensível com terminações nervosas importantes no envolvimento erótico.

De acordo com Amiralian (1997, p.32), “o sujeito que nasce cego estabelece as suas relações objetais, estrutura o seu ego e organiza toda sua estrutura cognitiva a partir da audição, do tato, da cinestesia, do olfato e da gustação.”

Bruns (1996) e Pinel (1999) afirmam que o tato é fundamental para a pessoa com cegueira, o que foi corroborado nesse estudo, pois todos os participantes da pesquisa se referiram ao tato como forma de expressar a sexualidade, sendo o diálogo o primeiro passo para aproximação, conforme expresso nos depoimentos:

*Acho que vai pelo que a pessoa é por dentro, pela conversa, pelo papo, o jeito de falar. O toque é importante, mas o jeito da pessoa conta mais no primeiro momento; o toque só depois. Eu conheço as pessoas pela fala, mas têm pessoas que têm seu jeito de andar, de respirar, quando conhece bem a pessoa. Eu percebo também pela mão; a pessoa dá para conhecer pela mão [...]* (Coração).

*[...] o tato é importante porque você vai pegar na pessoa. A questão da conversa, porque só no pegar você não vai se interessar pela pessoa; acredito que não. Precisa juntar uma série de fatores, a conversa, a convivência. Com o tato você consegue ter noção exata da pessoa, se é bonita, se é feia, gorda, magra... (risos) Você percebe enxergando, a gente pegando... (risos) O resto é normal, o mais normal possível; a visão da gente é só um detalhe... (Sensual).*

Desta forma o desempenho sensorial acaba por ser condicionado, funcionando o toque como uma extraordinária força motora. A experiência tátil interfere positivamente com a capacidade perceptiva, aumentando-a mediante o envolvimento das representações corticais de tipo somatosensorial na área parietal-corticais (STERR et al, 1999), e permitindo às pessoas com cegueira interagirem e estabelecerem relações, inclusive as afetivo-sexuais.

Além da fala e do toque, outras formas de expressão da sexualidade também foram mencionadas, como retratam os depoimentos abaixo:

*Eu expresso minha sexualidade... normal eu acho... Na sexualidade isso funciona da seguinte forma: com você saindo se divertindo, indo para festas, o bom mesmo é ter amigos, e com o tempo, as pessoas vão perceber que você é uma pessoa normal, que pode fazer tudo. (Belo).*

*[...] É normal. A sexualidade para mim é normal como eu me expesso, assim como nas outras pessoas; namoro normal. Não tenho namorado... Já namorei. Foi legal!! (Amorosa).*

Desta forma, podemos inferir que as pessoas com cegueira congênita percebem e expressam sua sexualidade de maneira semelhante às pessoas não cegas, o que justifica o convívio social destes indivíduos, para que a sociedade possa conhecê-los melhor, aceitando com mais naturalidade a expressão da sua sexualidade. Neste sentido, concordamos com as considerações de Omote (1994; 2004), Aranha(2001) e Diniz, Barbosa e Santos (2009), que discutem a deficiência como um construto social, não ignorando o fato, no caso da cegueira, da ausência do sentido da visão. Vivemos em uma cultura que valoriza e pauta suas construções sociais e afetivas no visual, evidenciando assim a ausência e acentuando a falta, ignorando os outros aspectos da criatura humana. O significado dado à deficiência será atribuído de acordo com o meio social onde o indivíduo está inserido.

Para Piccolo, Moscardine e Costa (2009), a deficiência não existe como fenômeno independente, posto que se configura a partir de um arcabouço multifatorial e dialético intrínseco à dinâmica de visualização e de interpretação das diferenças.

Apesar de se reconhecer que existem diferenças entre os seres humanos, e que algumas são mais evidentes, a sociedade não discute os estigmas delas originados, fazendo com que as pessoas com cegueira enfrentem obstáculos para viver em sociedade, especialmente quando se trata de aspectos da sua sexualidade.

Quando questionados acerca de como percebiam a relação das pessoas não cegas com relação à sua sexualidade, os depoimentos dos participantes apresentaram ideias convergentes, apontando o preconceito como o principal obstáculo.

*[...] É o preconceito, né? Tem mulher que acha que você não vai conseguir, entendeu? Elas têm, elas não têm vergonha da gente, não; elas têm tabu de achar que o deficiente visual não vai dar conta do recado... (Sedutor).*

*[...] O fato em si de ser cego faz com que as pessoas não se aproximem muitas vezes. Você pode perceber que alguém está interessando pela aquela pessoa, mas quando ela descobre que é cego, o fato de não conhecer sobre o assunto, eu acho que acaba afastando muita gente, a pessoa só vai conhecer com a convivência... (Sensual).*

*Nós, cegos, temos obstáculo em tudo; por que tudo pra cego é um preconceito, tem esse problema... Por exemplo, quando uma pessoa cega gosta de uma pessoa normal, aí o povo já vê com diferença. Eles acham que cegos só é para casar com cegos, e as vezes tem cegos que gosta de cego e não pode ficar com o cego, pelo fato da família não aceitar achar que vai dar trabalho... Claro que a gente tem limitações como todo mundo; a nossa pode até ser até um pouco maior, mas... mas nos somos capazes... (Comunicativa).*

*E, u acho que a pessoa cega por ter essa deficiência, eu acho que é uma pessoa mais inibida, por não conhecer muito isso, fica mais inibida., Também a falta de diálogo. Muitas pessoas não dão oportunidade da pessoa se expressar melhor, também devido à discriminação, eu acho que tudo isso já é obstáculo para a pessoa expressar a sexualidade... (Apaixonada).*

Amaral (1998) considera que o preconceito é fruto do desconhecimento (seja oriundo de desinformação factual, seja oriundo de emoções/sentimentos não elaborados) e de informações tendenciosas prévias. Assim, abrigamos em nós atitudes diante de um determinado alvo de atenção: algo, alguém ou algum fenômeno. A autora afirma que, no caso dos relacionamentos humanos, a concretização desse preconceito dar-se-á pela relação vivida com um estereótipo, e não com a pessoa.

No caso das pessoas com cegueira, existem vários estereótipos que podem interferir na expressão da sexualidade, entre eles estão que as pessoas deficientes: são assexuadas; incapazes de gerir a própria vida; altamente dependentes, não são atraentes fisicamente; entre outros. Estes estereótipos são generalizados, e como as pessoas deficientes ainda vivem à margem da sociedade, o desconhecimento sobre o viver destas pessoas, ainda é significativo.

Maia (2008, p. 131) indica alguns obstáculos que podem limitar o desenvolvimento de uma sexualidade sadia e prazerosa para as pessoas com cegueira, dentre os quais destacamos: atribuição de uma identidade de deficiente anterior à identidade pessoal; necessidade de corresponder ao padrão estético e “normal”; problemas de comunicação e entendimento de conceitos, o que limita interações sociais e acesso a informações; e a falta de acesso ao conhecimento adequado sobre questões básicas da sexualidade.

Alguns participantes apresentam ideias diferentes acerca dos obstáculos que interferem na expressão da sua sexualidade como retrata os depoimentos a seguir:

*Eu acho a falta de informação... Assim, nas reportagens e livros fala da sexualidade de forma geral, não fala diretamente para as pessoas cegas. Eu acho que deveria ter mais livros com informação diretamente para a gente. (Coração).*

*Eu acho assim: bem pouco é tratado sobre esse tema sexualidade para a pessoa cega; eu acho bem difícil. Sinceramente, eu nunca ouvir em lugar nenhum tratar desse tema. Fica até mais complicado ficar expressando... (Apaixonada).*

Esses depoimentos evidenciam a invisibilidade e a não atenção do poder público e da academia em relação à sexualidade das pessoas com cegueira. A falta de informação sobre a sexualidade da pessoa com cegueira é fato, pois em nossa sociedade, implícita ou explicitamente, é posto que a expressão da sexualidade é privilégio das pessoas ditas normais, sem marcas, sem estigmas, reforçando a vulnerabilidade dessas pessoas e limitando sua autonomia. Sem conhecer como gerir a própria vida, como a pessoa com cegueira poderá se proteger?

Desta forma, a educação sexual destinada às pessoas com cegueira poderá ser uma estratégia eficiente para minimizar o preconceito e a vulnerabilidade das mesmas. Porém, para se obter êxito, é necessário uma educação sexual que lhes seja efetivamente acessível, com recursos pedagógicos adaptados à sua realidade, como folhetos informativos em Braille, desenhos anatômicos em alto relevo, áudios, filmes e vídeos com auto descrição.

Ao compararmos o discurso individual e o do grupo, observamos uma consonância em relação à forma de expressão da sexualidade que ocorre através da fala, do toque, do cheiro, da carícia, do namoro e do ato sexual, sendo o preconceito reconhecido como o principal obstáculo. Quando questionados sobre as perspectivas de mudança houve divergências, pois alguns acreditam que já aconteceram melhorias com a política de inclusão, enquanto outros

acreditam não ver perspectivas de mudanças, principalmente em relação ao preconceito, porque entendem que ele existe e vai sempre existir.

*Hoje as coisas estão mais facilitadas porque os cegos saíram de casa; já tem grande quantidade de cegos nas escolas, na faculdade, na rua e no trabalho, participando da sociedade (Elegante). Não vejo não, por que o povo nunca vai deixar de ter preconceito, o preconceito nasceu e vai morrer com as pessoas, é isso que eu acho.... as pessoas têm a cabeça... sei lá... muito dura, muito arcaica. As pessoas não abrem a cabeça para ver o mundo de maneira diferente. Eu acho sinceramente que não vai mudar... (Comunicativa).*

Mas a maioria não se deixa abater por isso, assumindo uma atitude pró-ativa diante da vida, indo à busca do trabalho, das amizades, dos relacionamentos. É nessa perspectiva que a Bioética propõe que tenhamos uma postura de tolerância,

“[...] que não significa estado de docilidade; ao contrário, seria a ferramenta de indignação permeada de um papel transformador, no sentido de fomentar a construção de mecanismos morais capazes de respeitar as diferenças e se indispor com as injustiças, promovendo, dessa forma, a maternagem para com o outro.” (GONÇALVES; BANDEIRA; GARRAFA, 2011, p. 164)

É com esse sentimento que buscamos conhecer e respeitar as percepções e expressões da sexualidade de pessoas com cegueira como uma questão de direitos humanos.

Omote (2004, p. 305) afirma que “a condição de ser uma pessoa humana deve, nessa nova ordem social e ética, bastar para que se mobilizem todos os esforços para assegurar o exercício da cidadania plena a todas as pessoas indistintamente”. Quando chegarmos a esse patamar, então seremos uma sociedade inclusiva.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo desenvolvido com pessoas com cegueira congênita, com o objetivo de apreender como estas pessoas percebem e expressam a sexualidade, chegamos às seguintes conclusões:

- As pessoas com cegueira têm uma percepção positiva da sexualidade, compreendendo-a como uma manifestação natural do ser humano, algo importante que envolve doação, intimidade, afirmação de ser homem ou mulher, podendo propiciar situações positivas nas suas vidas;
- Para expressarem sua sexualidade, se utilizam em primeira estância da voz, seguido do toque, do cheiro, entre outros, e por isso conversam, tocam, acariciam, namoram, saem, e se divertem, como acontece com as outras pessoas não cegas;
- As pessoas com cegueira enfrentam obstáculos ao expressar sua sexualidade, especialmente por causa do preconceito, manifestado de diversas formas, e da falta de informação sobre a sexualidade da pessoa com cegueira;
- Através da educação sexual direcionada a essas pessoas, com recursos didáticos adequados, poderemos minimizar os preconceitos em relação à expressão da sexualidade das pessoas com cegueira.

Ao refletir sobre sentimentos que envolvem relacionamentos, amor, casamento, namoro, sexo, entre pessoas deficientes, no caso, pessoas com cegueira, emerge uma sensação de estranheza, visto que a sociedade aceita a manifestação desses sentimentos para as pessoas ditas “normais”, sem marcas ou estigmas. Este estudo revela que as questões sociais são os principais obstáculos para as pessoas com cegueira manifestarem os seus sentimentos em relação à sexualidade de forma sadia e prazerosa. Assim, a sociedade deixa de levar em consideração a dignidade e os direitos humanos dessas pessoas.

Concluo parafraseando Azevêdo (2000, p. 79), ao considerar que “as barreiras sociais criam vazios no espírito das pessoas. Nada substitui o amor não vivido, o afeto não sentido, o diálogo não entabulado com o outro”, por ser DEFICIENTE. Precisamos construir uma sociedade de fato inclusiva, buscando o bem estar e a promoção da dignidade de todas as pessoas.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, L. A. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In: AQUINO, J. G. (Org). *Diferenças e Preconceito na Escola: Alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1998. p.11-30.
- AMIRALIAN, M.L.T.M. *Compreendendo o Cego: uma visão psicanalista da cegueira por meio de desenhos-estórias*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- ARANHA, M.S.F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. *Revista do Ministério Público do Trabalho*, Marília, v.11, n.21, p.160-173. 2001.
- AZEVÊDO, E.E.S. *O direito de vir a ser após o nascimento*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Trad. Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BLACKBURN M. *Sexuality & disability*. Oxford: Butterworth Heinemann, 2002.
- BOZON, M. *Sociologia da sexualidade*. Trad. de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004.
- BRUNS, M.A.T. Leal, F.B. A sexualidade e o significado do olhar. *Revista Viver Psicologia*, 19, p. 30-33. 1994.
- BRUNS, M.A.T. *Sexualidade de cegos*. Campinas: Editora Átomo, 2008. (Coleção Sexualidade & Vida).
- CENTRO COLABORADOR MUNDIAL DA SAÚDE PARA FAMÍLIA DE CLASSIFICAÇÕES INTERNACIONAIS (Org.). *CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.
- CONSELHO INTERNACIONAL DE OFTALMOLOGIA (ICO). *Conselho Internacional de oftalmologia*. 2002. Disponível em: <http://www.icoph.org/pt>>. Acesso em: 15 dez. 2012.
- DINIZ, D. BARBOSA, L. SANTOS, W.R. Deficiência, Direitos Humanos e Justiça. SUR – *Revista Internacional de Direitos Humanos*. v. 6, n. 11, p. 65-77. Dez. 2009.
- EGYPTO, A. C. *Orientação sexual na escola: um projeto apaixonante*. São Paulo: Cortez, 2003.

FRANÇA, D.N.O.; AZEVÊDO, E.E.S. *Imagem Corporal de adolescentes com cegueira em escolas públicas de Feira de Santana*. 2002, 105f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Estadual de Feira de Santana e Centro de Referência Latino-americano para La Educación Especial, Havana, Cuba. 2002.

GAGNON, J.H. *Uma Interpretação do Desejo*: ensaio sobre o estudo da sexualidade. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

GONÇALVES, E. H. BANDEIRA, L. M. GARRAFA. Ética e desconstrução do preconceito: doença e poluição no imaginário social sobre o HIV/AIDS. *Rev. Bioética*, v.19, n.1, p.159-178. 2011.

MAIA, A. C. B. Educação sexual e sexualidade no discurso de uma pessoa com deficiência visual. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*. Araraquara, v.6, n.3, p.90-100, 2011.

MAIA, A. C. B. Enxergando através do amor: deficiências sensoriais e sexualidade ou o amor e os sentidos. In: ASSUMPÇÃO Jr., F. B.; ALMEIDA, T. (Org.). *Sexualidade, Cinema e Deficiência*. São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora, 2008. p.121-135.

MECLOY, E. P. *Psicología de la ceguera*. Madrid: Editorial Fragua, 1974.

NUNES, S.S.; LOMONACO, J. F. B. Desenvolvimento de conceitos em cegos congênitos: caminhos de aquisição do conhecimento. *Psicologia escolar e educacional*. Campinas, v.12, n.1, 2008. Disponível em: <http://www.revista@abrapec.psc.br>. Acesso em: 20 jan. 2011.

OMOTE, S. Deficiência e Não- Deficiência: recortes do mesmo tecido. *Revista Brasileira de Educação Especial* [online], Marília, v.1, n.2, p.65-73. 1994.

OMOTE, S. Estigma no tempo da inclusão. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Marília, v.10, n.3, p.287-308.2004.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU]. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Doc. A/61/611, Nova Iorque, 13 dez. 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas à Saúde - Décima Revisão*. 10. rev. São Paulo: EDUSP, 2003.

PATRÃO NEVES, M. C. A Fundamentação Antropológica da Bioética. *Revista Bioética*. n. 4, p. 7-16. 1996.

PAULA, A. R.; REGEN, M.; LOPES, P. *Sexualidade e Deficiência: Rompendo o Silêncio*. São Paulo: Expressão e Arte Editora, 2005.

PICCOLO, G.M.; MOSCARDINI, S. F.; COSTA, V. B. Implicações teóricas e práticas advindas do conceito social de deficiência. *Revista do Programa de Pós-graduação em Educação*. Campo Grande, v.15, n.30, p.71-83, 2009.

PINEL, A. Educação sexual para pessoas portadoras de deficiências físicas e mentais. In: RIBEIRO, M. et al. *O prazer e o pensar*. São Paulo: Editora Gente: Cores- Centro de Orientação e Educação sexual, 1999.

POTTER, V. R. *Bioethics: bridge to the future*. Prentice-Hall biological science series. Universidade Cornell, Prentice-Hall, 1971.

SÁNCHEZ, J.G. La Ceguera, su concepto en la historia. *Revista Perfiles*, v.80, p.56. Madrid: ONCE, 1992.

STERR, A. MULLER, M. ELBERT, T. ROCKSTROH, B. TAUB, E. Development of cortical reorganization in the somatosensory cortex of adult Braille students. *Electroencephalogr Clin Neurophysiol Suppl*, v.49, p.292–298. 1999.<sup>2</sup>

---

Recebido em: 18/03/2013

Reformulado em: 13/09/2013

Aprovado em: 21/09/2013