



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

MARIANE VICENTE DE AZEVEDO

MULHERES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E O DIREITO À SEXUALIDADE

**FLORIANÓPOLIS/SC
2015/1**

MARIANE VICENTE DE AZEVEDO

MULHERES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E O DIREITO À SEXUALIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientação: Prof.^a Dr.^a Michelly Laurita Wiese.

**FLORIANÓPOLIS/SC
2015/1**

MARIANE VICENTE DE AZEVEDO

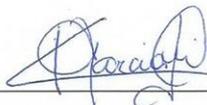
MULHERES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E O DIREITO À SEXUALIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, orientado pela Prof.^a Michelly Laurita Wiese.

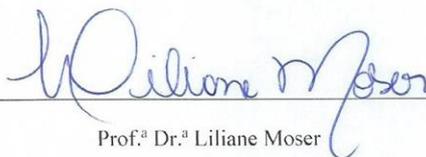
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Michelly Laurita Wiese
Departamento de Serviço Social/ UFSC
Presidente da banca examinadora



Psi. Mestre Karla Garcia Luiz
1º examinadora
Departamento de Ensino e Pesquisa-
Instituto Federal de Santa Catarina- Campus Urupema



Prof.^a Dr.^a Liliane Moser
Departamento de Serviço Social/ UFSC
2º examinador

Florianópolis, 13 de outubro de 2015

DEDICATÓRIA

Às mulheres com deficiência intelectual usuárias da APABB NRSC, protagonistas desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu protetor e orientador da vida.

Aos meus amados pais, pessoas maravilhosas que sempre me acompanharam e me ensinaram que a vida é composta por lutas, sonhos e conquistas. Minha eterna gratidão a vocês! Agradeço especialmente à minha mãe, pois nada disso seria possível sem você. Eu te amo do fundo do meu coração!

À minha irmã Fernanda, mulher que eu admiro e amo incondicionalmente. Obrigada pelas conversas, orientações e principalmente por alegrar minha vida. Quero te encher de orgulho!

Ao meu companheiro e melhor amigo, Willian Pamplona. Obrigada pelo apoio técnico e principalmente emocional. Você é meu exemplo e serei eternamente grata por tudo. Amo você!

Às minhas queridas amigas, pessoas maravilhosas que passaram a fazer parte da minha vida nesta longa caminhada pela UFSC. Quero tê-las sempre comigo e tenho certeza de que, além de colegas (e muito amigas) de faculdade, seremos companheiras de profissão. Mil vezes obrigada por tudo que vivemos!

À equipe da APABB NRSC, porque com vocês eu aprendi muitas coisas e descobri a importância do trabalho com as pessoas com deficiência. Meus sinceros agradecimentos!

Às colegas Mayara Gomes e Vanessa Grando, pessoas fundamentais para meu amadurecimento profissional. Foi um grande prazer trabalhar com vocês!

À minha família, pelo carinho e apoio. Vocês foram fundamentais para eu alcançar este objetivo, pois sempre se fizeram presentes nos momentos mais difíceis e me ajudaram a superá-los com palavras de carinho e incentivo. Meu muito obrigada ao Rody, meu querido cunhado, à minha doce avó Leonida e a duas pessoas mais que amadas, minha madrinha Roseli e minha prima (afilhada e irmã de coração), Caroline.

À Michelly, minha querida orientadora. Você aceitou este desafio comigo e tenho certeza de que não poderia ter encontrado profissional melhor. Você tem minha admiração e meu respeito! Lembrar-me-ei deste processo de construção com muito carinho.

À Karla Garcia, profissional que eu tive o grande prazer de conhecer durante o processo de estágio e que me apresentou a discussão acerca da sexualidade da pessoa com deficiência. Escrevo sobre este assunto porque suas palavras me fizeram refletir e adentrar cada vez mais nesta luta.

A todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para este processo acadêmico, especialmente os professores do Departamento do curso de Serviço Social, mestres que eu tive a honra de aprofundar meus conhecimentos e moldar a profissional que desejo ser.

*“Somos o que fazemos,
mas somos, principalmente,
o que fazemos para mudar o que somos.”*

Eduardo Galeano

AZEVEDO, Mariane Vicente de Azevedo. **Mulheres com deficiência intelectual e o direito à sexualidade**. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015.

RESUMO

Historicamente as pessoas com deficiência vêm enfrentando batalhas para exercerem seus direitos plenos. As ditas barreiras arquitetônicas, atitudinais e comunicacionais são os principais desafios que as pessoas com deficiência acabam encontrando, e para superá-los, muitas vezes, contam com a orientação e apoio de seus familiares e profissionais. A partir da realidade vivenciada no campo de estágio, visualizou-se durante a realização dos atendimentos a dificuldade que as famílias possuem em falar sobre a sexualidade da pessoa com deficiência, em especial, a sexualidade das mulheres com deficiência intelectual. O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Serviço Social tem como tema o direito à sexualidade e a autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual e a interferência familiar neste assunto. Também se discute a relação do Serviço Social tratando da mediação do/da Assistente Social na relação entre a família e as mulheres com deficiência intelectual e sua sexualidade. O objetivo da pesquisa busca analisar o direito e a autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual a partir de sua relação familiar. A pesquisa é qualitativa, com a aplicação de um roteiro de entrevistas com as famílias destas mulheres com deficiência intelectual, usuárias da APABB NRSC e das Assistentes Sociais da instituição. Os principais resultados obtidos na pesquisa apontam a necessidade de inserir a discussão acerca da sexualidade das mulheres com deficiência intelectual no âmbito familiar, para que este direito seja assegurado pelas famílias e compreendido por estas mulheres. A pesquisa também direciona ao profissional do Serviço Social a importância do seu envolvimento, enquanto orientador e mediador desta discussão juntamente as famílias e as mulheres com deficiência intelectual, salientando a primordialidade deste direito.

Palavras-chave: Mulheres. Deficiência intelectual. Sexualidade. Famílias e Serviço Social.

ABSTRACT

Historically, people without intellectual abilities are struggling to exercise their full rights. The architecture infrastructure and personal behavior are the main challenges that people with intellectual disabilities end up finding, and to overcome them, in the most of time, they are counting with guidance and support of their families and professionals. The experiences obtained in the training field, during the consultations, were locked up the difficulty that families have to talk about the sexuality of people with intellectual disabilities, especially the sexuality of women. This Course Conclusion Project (CCP) in Human Service has as its theme the right to sexuality and autonomy of women's bodies with intellectual disabilities and family interference in this subject. It also discusses the professional of Human Service dealing with in the relationship between the family and women with intellectual disabilities and their sexuality. The objective of the research is analyzed the right and the autonomy of women's bodies with intellectual disabilities in their family relationship. This research is qualitative, the script is a set of interviews with the families of these women with intellectual disabilities, and these women attending in NRSC APABB and professional of Human Service who works in the institution. The main results obtained in this research indicate the necessity in get into in discussion about the sexuality of women with intellectual disabilities in their family, so that this right is provided by their families and understood by these women. The survey also point to the professional of social work the importance of their involvement as adviser and mediator of this discussion along families and women with intellectual disabilities, stressing the importance of this right.

Keywords: Women. Intellectual disabilities. Sexuality. Families and Human Services.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA HISTÓRIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	16
2.1. ANÁLISE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA A PARTIR DA CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	23
3. CONCEPÇÕES FACE À SEXUALIDADE E SUA MANIFESTAÇÃO NA OCORRÊNCIA DA DEFICIÊNCIA.....	27
3.1 A SEXUALIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	31
4. A DISCUSSÃO SOBRE O DIREITO À SEXUALIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL A PARTIR DA COMPOSIÇÃO DA APABB.....	37
4.1 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA APABB.....	37
4.2 O SERVIÇO SOCIAL E SUA RELAÇÃO COM O DIREITO À SEXUALIDADE DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	45
4.3 O OLHAR DA FAMÍLIA SOBRE O DIREITO À SEXUALIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.....	51
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	63
REFERÊNCIAS.....	66
APÊNDICES	
APÊNDICE 1: ROTEIRO DE ENTREVISTA – ASSISTENTES SOCIAIS.....	71
APÊNDICE 2: ROTEIRO DE ENTREVISTA – FAMÍLIAS.....	72
APÊNDICE 3: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	73
APÊNDICE 4: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	75
ANEXOS	
ANEXO 1: DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ÉTICO JUNTO À INSTITUIÇÃO DE PESQUISA.....	77

ANEXO 2: DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ÉTICO JUNTO AO NÚCLEO REGIONAL DE SANTA CATARINA.....	78
--	----

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Serviço Social tem como tema a questão da sexualidade, o direito e a autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual e a interferência familiar. A pesquisa também busca discutir a relação do Serviço Social neste tema, tratando da mediação do/da Assistente Social na relação entre a família e estes sujeitos de direitos.

A discussão sobre a sexualidade da pessoa com deficiência ainda permanece vinculada aos preconceitos e tabus desenvolvidos pela sociedade. Acredita-se ainda no discurso da pessoa com deficiência como a “eterna criança”, que não sabe o que é sexualidade nem como manifestá-la, caracterizando-a como um ser assexuado.

A pesquisa tem como recorte a sexualidade da mulher com deficiência intelectual, ressaltando o olhar interventivo da família diante deste debate e o aprofundamento do Serviço Social nesta discussão. A questão de gênero é um fator que torna o direito à sexualidade ainda mais difícil de ser compreendido.

O interesse pelo aprofundamento na discussão sobre a sexualidade das mulheres com deficiência intelectual surgiu a partir de uma palestra realizada por uma psicóloga durante um Grupo de Apoio às Famílias- GAF. Este foi o primeiro contato com o tema acerca do direito à sexualidade da pessoa com deficiência, além das experiências vividas durante o processo de estágio curricular obrigatório em Serviço Social, entre os anos de 2014 e 2015, na Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência dos Funcionários do Banco do Brasil e Comunidade – Núcleo Regional de Santa Catarina (APABB NRSC).

Durante os atendimentos realizados pela equipe do Serviço Social, juntamente com as famílias destas mulheres, observa-se a dificuldade em mencionar assuntos como a sexualidade e nota-se a insistência na reprodução do discurso negativo por parte das famílias. Diante disto, deu-se início à base para o desenvolvimento dos estudos e procedimentos técnicos acerca do debate da sexualidade das mulheres com deficiência intelectual e a análise sobre o olhar que estas famílias e profissionais possuem diante desta discussão.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar o direito e a autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual a partir de sua relação familiar, tendo como objetivos específicos compreender: A) a relação familiar diante da questão do direito e autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual; B) Identificar a partir da atuação profissional do Assistente Social o seu papel na garantia dos direitos e da autonomia do corpo das

mulheres com deficiência intelectual, e; C) a mediação deste profissional diante da interferência familiar e aprofundar os estudos referentes à sexualidade e à deficiência intelectual.

A pesquisa é qualitativa, pois é descrita onde o ambiente de estágio é fonte direta para a coleta de dados.

A pesquisa qualitativa descreve a complexidade de determinado problema, sendo necessário compreender e classificar os processos dinâmicos vividos nos grupos, contribuir no processo de mudança, possibilitando o entendimento das mais variadas particularidades dos indivíduos. (GIL, 2002, p. 44).

As autoras Minayo e Gomes (2015) apresentam uma teoria sobre a pesquisa qualitativa e afirmam que:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. (MINAYO; GOMES, 2015, p. 21).

Para alcançar os objetivos propostos, o trabalho se desenvolveu por meio de pesquisa documental, bem como com entrevistas realizadas com as famílias das mulheres com deficiência intelectual, usuárias da APABB NR SC e com as assistentes sociais da instituição. Sendo assim, as formas de pesquisa foram variadas, e utilizadas também para dar maior suporte no embasamento teórico oriundo de materiais já publicados em livros, artigos e internet.

Deste modo, o trabalho tem caráter exploratório e de campo, que busca possibilitar maior absorção da pesquisadora acerca da realidade vivida dos usuários, concomitantemente à concretização do objetivo proposto. A partir de tais pressupostos, busca-se delinear uma aproximação com o tema e abranger, de forma mais completa, os aspectos variados sobre a realidade observada e estudada.

Durante o processo de pesquisa, buscou-se levar em consideração a perspectiva materialista histórica, que tem por objetivo estudar e analisar uma dada situação a partir de toda a sua conexão e relação com a realidade inserida.

Inicialmente, por se tratar de uma pesquisa qualitativa, buscou-se ter como amostra a escolha intencional de cinco (5) famílias que foram acompanhadas com o Serviço Social na

instituição. A amostra é intencional porque estas cinco famílias têm o acompanhamento direto do setor de Serviço Social. Porém, no decorrer da pesquisa, apenas três (3) famílias foram entrevistadas¹. No que se refere aos Assistentes Sociais, mantêm-se duas (2) profissionais, porquanto é a totalidade que compõe a equipe.

A coleta de dados da pesquisa ocorreu mediante a realização de entrevistas que foram gravadas com o consentimento das profissionais do Serviço Social que atuam no núcleo (Apêndice 1) e das famílias das mulheres com deficiência intelectual, usuárias da APABB NRSC (Apêndice 2). Ressalta-se que as entrevistas analisadas na Sessão 3.1 e 3.2 desta pesquisa serão mantidas em sigilo, não identificando as pessoas envolvidas na coleta de dados. Atribuir-se-ão nomes fictícios, resguardando a identidade e cumprindo com as exigências éticas de pesquisa com seres humanos.

É importante acentuar que a pesquisa passou por avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC, conforme preconizado na resolução 422/2012, sob nº CAAE 44022815.5.0000.0121. Aos participantes, foram entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 3), constando os objetivos da pesquisa e salientando a decisão de escolha e participação voluntária.

O desenvolvimento teórico desta pesquisa foi organizado em quatro sessões, iniciando-se pela introdução do tema da pesquisa e seus objetivos. A segunda sessão ressalta a trajetória da pessoa com deficiência, construído a partir de uma breve contextualização da história da pessoa com deficiência e uma análise deste sujeito sob a ótica da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.

A terceira sessão aborda as concepções face à sexualidade e tem como foco o desenvolvimento da discussão sobre a sexualidade das mulheres com deficiência intelectual. Também se ressalta a relação familiar diante desta discussão e a questão de gênero, o direito ao corpo e o reflexo que este debate tem diante da sociedade.

Por fim, a sessão quatro traz a discussão do Direito à Sexualidade da Mulher com Deficiência Intelectual a partir da Composição do Campo de Análise. A partir de uma breve contextualização histórica da APABB e a abrangência dos seus serviços, inicia-se a discussão sobre o Serviço Social e sua relação com o direito à sexualidade das mulheres com deficiência intelectual, dando início à análise da entrevista realizada com as profissionais. Para completar, aborda-se o olhar interventivo da família sobre o direito à sexualidade da mulher com

¹ Durante o contato para a realização das entrevistas, duas das famílias não puderam participar por questões pessoais.

deficiência intelectual e encerra-se com a análise das respostas obtidas durante as entrevistas realizadas com as mães das mulheres usuárias da APABB NR SC.

As considerações finais foram construídas através da análise realizada entre o desenvolvimento teórico do trabalho e dos dados obtidos durante a aplicação das entrevistas com as famílias das mulheres com deficiência e as Assistentes Sociais da APABB NRSC. O item ressalta a importância da discussão sobre a sexualidade das mulheres com deficiência intelectual, tendo a família como vertente orientadora desta discussão. Além de ressaltar a manifestação sexual e a autonomia do corpo destas mulheres como um direito. A análise destaca a importância deste assunto como modo de proteção contra possíveis violências. O Serviço Social também ganha destaque nas considerações finais, pois o contato com as Assistentes Sociais da instituição mostram a importância do exercício profissional enquanto mediadoras desta discussão.

Sendo assim, a presente pesquisa pode contribuir na discussão da autonomia da sexualidade das mulheres com deficiência intelectual e a relação e atuação do profissional do Serviço Social na garantia destes sujeitos de direitos, na orientação destas famílias para que não interfiram de forma negativa no desenvolvimento sexual destas mulheres, e também, contribuir para a formação profissional.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA HISTÓRIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Esta primeira sessão será composta por um breve resgate histórico da deficiência, da pessoa com deficiência, bem como seus enfrentamentos ao longo dos anos diante da discussão sobre a condição de vida dita normal². Também será discutida a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência de 2006, ressaltando alguns artigos que abordam pontos relacionados à discussão do presente trabalho.

Ao falar da pessoa com deficiência, faz-se necessário relacionar as seguintes palavras: igualdade, diferença e desigualdade. Na sociedade em que vivemos, não somos iguais. Cada um possui suas particularidades e características; mas, ao mesmo tempo, somos todos sujeitos de direitos. Ou seja, podemos ser iguais e diferentes ao mesmo tempo, porém, a desigualdade inferioriza o ser humano.

Relacionando este raciocínio à pessoa com deficiência, ao obstruir as condições de direitos destas pessoas, seja na mobilidade, nas escolhas da vida, entre outras, estamos alimentando as diferenças que reproduzem as desigualdades. Santos e Nunes (2004, p. 51) acrescentam que:

[...] temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito a ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades.

Ribas (2011), em umas das sessões de sua obra, comenta acerca de “viver e conviver” com a pessoa com deficiência. A sociedade ainda está amarrada nos véus do preconceito, continua na lógica da intolerância e não do respeito. Estas percepções são oriundas de situações corriqueiras do cotidiano, quando algumas pessoas literalmente passam por cima dos direitos das pessoas com deficiência, por não compreendê-las como sujeitos de direitos. Para entender esta discussão, destaca-se que

[...] jamais haverá uma sociedade humana na qual a diversidade não esteja presente. Não temos as mesmas características físicas, nem partilhamos dos mesmos valores culturais. Não temos a mesma cor de pele, nem cultuamos a mesma religião. A diversidade deveria ser a razão da riqueza da humanidade. Mas muitas vezes ainda é a razão de humilhações, esmagamentos, destruição e extermínio. Os sentimentos de tolerância e reciprocidade ainda não conseguiram vencer os de malquerença e aversão. Muitos ainda não

² 1. Que é conforme à norma, à regra; regular; 2. Que serve de modelo; 3. Que não sofre de moléstia física ou mental (AMORA, 1999).

entenderam que a convivência com a generosidade é a única forma de relacionamento humano existente para crescermos. (RIBAS, 2011, p. 114-115).

Tolerância talvez não seja a palavra principal nesta discussão acerca do reconhecimento e respeito sobre a pessoa com deficiência. Tolerar remete ao entendimento que você suporta porque é obrigado, não porque respeita. Todavia, Ribas (2011, p. 115) traz também o termo generosidade, apontando que aos “[...] poucos se tornará uma virtude das pessoas, pois passarão de fato a aceitar o outro porque irão compreender que o outro tem mais para enriquecer do que para empobrecer, mais para agradecer do que para aviltar”. E acrescenta-se que:

Só se chega a essa compreensão quando nos desarmamos para conhecer o outro em todas as suas dimensões, com todas as suas particularidades, com todas as suas peculiaridades que são só dele e que moldam um conjunto que não pode ser percebido de maneira fragmentada. Olhar para as pessoas com deficiência e enxergar apenas a deficiência é ter a deficiência de não conseguir enxergar a pessoa com todos os elementos que compõe sua identidade. (RIBAS, 2011, p. 115).

Neste sentido, historicamente a pessoa com deficiência era vista como um mal à sociedade, as próprias famílias procuravam excluí-las e escondê-las, pois sentiam vergonha e eram carregadas pelo preconceito. Existiam duas visões sobre elas: a rejeição e eliminação sumária ou a proteção assistencialista e piedosa.

Fazendo um resgate histórico, é importante abordar a pessoa com deficiência no período da Roma Antiga, em que crianças ainda eram atiradas ao abismo. Na época, compreendia-se que não era bom para a criança e nem para a sociedade que ela continuasse sua vida, pois em seu nascimento ela não teria sido “bem construída”. Em outras culturas a pessoa com deficiência era vista como um ser de poderes divinos e digno de reverências por parte das outras pessoas. O filósofo Aristóteles, ao tratar da pessoa com deficiência, defendia o acesso dos mesmos às atividades produtivas, sua visão pregava, inclusive, um plano de benefícios semelhantes aos da seguridade social.

Na história, também é importante destacar a contribuição das duas Guerras Mundiais na aquisição de deficiência por jovens, seja a perda dos movimentos de algum membro, ou ainda deficiência total. Diante deste cenário Pós-Guerra, muitos desses jovens que se tornaram pessoas com deficiência não eram contemplados econômica e socialmente por seus governos, desta forma, não obtendo reconhecimento como sujeitos de direitos. As situações mencionadas serviram como caminho da integração social das pessoas com deficiência.

A discussão legal sobre a pessoa com deficiência teve início no dia 10 de dezembro de 1948³, quando a Assembleia Geral das Nações Unidas deliberou sobre a Declaração Universal dos Direitos Humanos, e todos os países que assinaram tal declaração comprometeram-se a cumpri-la e divulgá-la, nos respectivos idiomas, com o objetivo de desenvolver e construir uma sociedade justa e humanizada para todos. Essa declaração pode ser resumida nos princípios contidos nos seguintes artigos: art. 1º: “[...] todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos”; art. 3º: “Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” (BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ([s. d.])).

Ao falar acerca dos estudos sobre deficiência, Diniz (2012) relata que as discussões surgiram no Reino Unido, nos anos de 1970. Deficiência não é mais a simples expressão de uma lesão que impõe restrições à participação social de uma pessoa. Deficiência é um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa deficiente.

Assim como as outras formas de opressão pelo corpo, tais como o sexismo ou o racismo, os estudos sobre a deficiência descortinaram uma das ideologias mais opressoras da nossa vida social: a que humilha e segrega o corpo deficiente. Esta ideologia que oprime os deficientes supõe que há uma superioridade dos corpos não deficientes em comparação com os corpos deficientes.

Diniz (2012) em sua obra “O que é Deficiência” destaca acerca dos estudos sobre a deficiência, o seu modelo social e as vertentes influenciadoras da segunda geração do modelo social da deficiência.

A primeira geração teve como base o alargamento da compreensão da deficiência como uma questão multidisciplinar, e não exclusiva do discurso médico sobre a lesão, e também promover uma leitura sociológica: a de que experiências da opressão da deficiência era resultado da ideologia capitalista. A segunda geração de teóricos do modelo social foi definida pela entrada de abordagens pós- modernas e das críticas feministas nos anos de 1990 e 2000.

As premissas do modelo social da deficiência pautavam-se nos estudos de gênero e feminismo, ou seja, consideravam-se imoral a desigualdade e lutava-se contra a opressão. A analogia entre opressão do corpo deficiente e o sexismo era um dos pilares que sustentavam a tese dos deficientes como minoria social. (DINIZ, 2012, p. 56).

³ Adotada e proclamada pela Resolução nº 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas. Assinada pelo Brasil na mesma data.

A autora ainda afirma que a perspectiva de gênero esteve timidamente presente na estruturação do modelo social, através das particularidades da deficiência entre mulheres, que tiveram suas experiências reprodutivas analisadas por algumas autoras. De um modo geral, Diniz (2012) resume o Modelo Biomédico tendo a deficiência como uma consequência natural da lesão, remetendo ao caráter orgânico. Este modelo visava à pessoa com deficiência como objeto de cuidados biomédicos, entedia um corpo com lesão limitado à participação social e reduzia o sujeito apenas à deficiência.

Dentro do Modelo Social, a experiência da deficiência é resultado do ambiente social hostil à diversidade física, descola a compreensão da deficiência para o contexto, apontando para as barreiras sociais. Neste contexto, a deficiência é compreendida, a partir da sua transversalidade, como modo de vida e uma possibilidade digna da condição humana.

De uma maneira geral, a deficiência será um tema emergente para as políticas públicas particularmente as de caráter distributivo e de proteção social. Os pontos de partida das negociações políticas devem ser o novo conceito de deficiência como instrumento de justiça social, e não somente como questão familiar ou individual.

Concordando com Diniz (2012) entende-se que pessoas com deficiências são aquelas que têm impedimentos de logo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais em interação com diversas barreiras podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. Porém, apesar de tantas discussões e ganhos, a pessoa com deficiência, independente de qual natureza, ainda é alvo de preconceitos dentro da sociedade.

A autora Maciel (2007), na versão preliminar do texto “A Construção Social da Deficiência”, ressalta que, cotidianamente, as pessoas com deficiência enfrentam uma batalha no gozo de seus direitos. Por mais que a conscientização sobre a defesa dos direitos humanos tenha avançado, sua repercussão na esfera de vida destas pessoas ainda é limitada. A pessoa com deficiência ainda sofre com a idealização da normalidade.

No referido texto, a autora fala sobre o evidente despreparo da sociedade em se relacionar com pessoas com deficiência e põe em evidencia a sua “rejeição” para com aqueles que não se enquadram no conceito de “normal”. A autora ainda afirma:

O “normal” é ser eficiente, é seguir “perfeitamente” a dinâmica da sociedade *macdonalizada*⁴, que gira em torno da eficiência, do calculo, da previsibilidade e do controle. Neste contexto, ter uma deficiência não

⁴ Denominação para entender que a sociedade incorporou os princípios da administração científica, que regem as indústrias e as empresas.

poderia causar outra impressão senão a de ser um “não eficiente”. (MACIEL, 2007, p. 162).

Ainda enfrenta-se a lógica da pessoa com deficiência vista como um fardo às suas famílias e à sociedade. São pessoas caracterizadas como impossibilitadas de trabalhar, produzir mão de obra, incapazes de se relacionar com outras pessoas e estigmatizadas. Apesar de todo o aprofundamento nos estudos, na luta da garantia dos direitos da pessoa com deficiência, a sociedade ainda insiste em manter o olhar do senso comum. Deste modo, é necessário desmistificar esta confusão entre Deficiência e incapacidade, como mostra Sasaki (2005):

O conceito de deficiência não pode ser confundido com o de incapacidade, palavra que é uma tradução, também histórica, do termo “handicap”. O conceito de incapacidade denota um estado negativo de funcionamento da pessoa, resultante do ambiente humano e físico inadequado ou inacessível, e não um tipo de condição. (SASSAKI, 2005, p. 1).

Como o um dos recortes do presente estudo é a deficiência intelectual, um resgate da história de atenção a esta deficiência é necessário, para que haja uma compreensão dos ganhos e mudanças que ocorreram nos últimos anos. Para falar historicamente da deficiência intelectual, Pessoti (1984) e Sasaki (2005) trazem pontos importantes em suas obras. Ambos arrolam os termos utilizados para referenciar a pessoa com deficiência. Sasaki (2005) apresenta o seguinte trecho:

Ao longo da história, muitos conceitos existiram, e a pessoa com esta deficiência já foi chamada, nos círculos acadêmicos, por vários nomes: oligofrênica; cretina; tonta; imbecil; idiota; débil profunda; criança subnormal; criança mentalmente anormal; mongoloide, criança atrasada; criança eterna; criança excepcional; retardada mental em nível dependente/ custodial/ treinável/ adestrável ou educável; deficiência mental em nível leve, moderado, severo ou profundo (nível estabelecido pela Organização Mundial da Saúde, 1968); criança com déficit intelectual; criança com necessidades especiais e criança especial. (SASSAKI, 2005, p. 2).

Para somar a discussão acima, Pessoti (1984) também apresenta a trajetória das diferentes concepções de deficiência mental. Na obra “Deficiência Mental: da superstição à ciência” o autor apresenta a deficiência como uma história não linear, com concepções antagônicas. O estudioso ainda mostra que estas diferentes concepções de deficiência ao longo da história são frutos de conflitos políticos, de ideia e culturais. Como exemplo disto, na Era Cristã a deficiência estava inserida na lógica dúbia de Deficiência e Piedade; Deficiência e Pecado, na Idade Média vista como um castigo. Sendo assim, a deficiência esteve diante da ambiguidade de proteção e segregação, caridade e castigo.

A deficiência intelectual costuma ser denominada também de deficiência mental. Torna-se difícil sustentar um argumento para justificar qual das duas nomenclaturas está correta, tendo em vista que textos e documentos utilizam os dois. Assim, Sasaki (2005) apresenta duas justificativas sobre este assunto:

[...] quanto ao nome da condição, há uma tendência mundial (brasileira também) de se usar o termo deficiência intelectual, como o qual concordo por duas razões. A primeira razão tem a ver com o fenômeno propriamente dito. Ou seja, é mais apropriado o termo intelectual por referir-se ao funcionamento do intelecto especificamente e não ao funcionamento da mente como um todo. A segunda razão consiste em podermos melhor distinguir entre deficiência mental e doença mental, dois termos que têm gerado confusão há vários séculos. [...]. Há cinco décadas, especialistas se preocupam em explicar a diferença que existe entre os fenômenos deficiência mental e doença mental... Pois são termos parecidos, que muita gente pensa significarem a mesma coisa. Então, em boa hora, vamos separar os dois construtos científicos. Também no campo da saúde mental (área psiquiátrica), está ocorrendo uma mudança terminológica significativa, que substitui o termo doença mental para transtorno mental. Permanece, sim, o adjetivo mental (o que é correto), mas o grande avanço científico foi a mudança para transtorno. (SASSAKI, 2005, p. 2-3).

Com base no que afirma Sasaki (2005), em 6 de abril de 2001, o Governo Federal brasileiro publicou uma “lei sobre os direitos das pessoas com transtorno mental”. A Lei nº 10.216/2001 foi utilizada exclusivamente a expressão transtorno mental e não pessoa(s) com transtorno mental e não pessoa(s) com transtornos mentais, já que existam várias formas de transtorno mental. Segundos especialistas, o transtorno mental pode ocorrer em “20% ou até 30% dos casos de deficiência intelectual configurando-se aqui um exemplo de deficiência múltipla” (GOMES, [s. d.] apud SASSAKI, 2005, p. 3).

Sasaki (2005) afirma que, cada vez mais, está sendo substituído o adjetivo mental por intelectual, e que, em 2004, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) realizaram um evento que aprovou o documento Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, no Canadá.

Ainda sobre o conceito de deficiência mental e/ou intelectual, Carneiro (2008) traz como definição mais atual o que a American Association on Mental Retardation (AAMR, 2006) contempla. Esta definição foi apresentada em uma revisão conhecida como Sistema 2002⁵, que obteve respaldo no Brasil em 2006. Afirma-se que:

Retardo mental é uma incapacidade caracterizada por importantes limitações, tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento

⁵ Disponível em: <http://www.sbponline.org.br/revista2/vol11n2/art07_t.htm>.

adaptativo, está expresso nas habilidades conceituais, sociais e práticas. (AAMR, 2006 apud CARNEIRO, 2008, p. 21).

O discurso da AAMR, no Sistema 2002, propõe cinco dimensões para compreender o retardo mental a partir de uma visão multidimensional (CARVALHO; MACIEL, 2002). Essas dimensões são caracterizadas em:

- Dimensão I: Habilidades Intelectuais;
- Dimensão II: Comportamento Adaptativo;
- Dimensão III: Participação, interações e papéis sociais;
- Dimensão IV: Saúde;
- Dimensão V: Contextos.

Dentro das definições de cada uma destas dimensões, a segunda traz como parte construtora as habilidades sociais, que se referem às competências sociais, ou seja, responsabilidade, autoestima e habilidades interpessoais. Esta dimensão amarra-se na discussão do direito à sexualidade da mulher com deficiência intelectual, pois adentra as questões de credibilidade, ingenuidade e capacidade para evitar a vitimização.

A quarta dimensão também está associada à discussão da sexualidade, pois trata sobre a questão de saúde e contempla as condições que influenciam o funcionamento das pessoas, facilitando ou inibindo sua participação na vida cotidiana (CARNEIRO, 2008, p. 23).

O documento “Todos Juntos por um Brasil mais Acessível – MP e a Pessoa com Deficiência” de 2014 traz a definição dos dois termos.

- **Deficiência Intelectual:** Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades (BRASIL, 2014).
- **Deficiência Mental:** A concepção da deficiência mental está ligada às funções mentais do corpo e que podem gerar transtornos mentais (BRASIL, 2014).

O documento ainda afirma que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência introduz a deficiência de natureza mental, que está relacionada à saúde mental da pessoa (popularmente conhecida como doença mental). Também assegura que o Poder Público caracterizará a deficiência mental, observada a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.

Como forma de esclarecimento, o presente trabalho utilizará Deficiência Intelectual em sua construção, mas não deixando de citar a Deficiência Mental quando necessário.

2.1 Análise da Pessoa com Deficiência a partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoa com Deficiência

A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência foi homologada pela Assembleia das Nações Unidas em 13 de dezembro de 2006. Há uma versão comentada, datada do ano de 2008, da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, realizada pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos e a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE (BRASIL, 2008b).

O documento inicia trazendo dados do Censo de 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE, apontando-se que, aproximadamente, 14,5% da população brasileira declara possuir algum tipo de deficiência. Apesar de o Brasil possuir uma legislação que abarque este expressivo contingente populacional, as pessoas com deficiência continuam compondo o quadro das percentagens mais elevadas nas estatísticas de exclusão social, e, para afirmar esta informação, ressalta-se o seguinte trecho:

Para corroborar esta afirmação basta proceder a análise da baixa presença da pessoa com deficiência em setores básicos que promovem a inclusão formada pelo acesso a escola, pelo acesso ao trabalho, pelo acesso ao meio urbano e rural, aos transportes e pelo acesso aos serviços de saúde e reabilitação. A pobreza e a marginalização social agem de forma mais cruel sobre as pessoas com deficiência. (BRASIL, 2008b, p. 17).

Estas reflexões e análises dos fatores determinantes que compõe o panorama da realidade socioeconômica brasileira serviram como bases de efetivação para o desenvolvimento da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência na vida diária dessa população (BRASIL, 2008c).

A Convenção assegura, em seus artigos, os cuidados dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais dos cidadãos com deficiência. Busca evidenciar a discussão sobre pobreza e deficiência, bem como o efeito socioeconômico que às sobrepõe. Também abrange a promoção da acessibilidade, caracterizada como vertente de oportunidade às pessoas com deficiência, garantindo a participação plena na sociedade e colocando-as em igualdade de condições com os demais cidadãos.

Outro fator importante que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2008c) aborda são os princípios de movimento de vida. Neste ponto, é valorizada a independência e a autonomia individual dessas pessoas, inclusive da liberdade de fazerem suas próprias escolhas. Como base fundamental para a discussão chave deste

trabalho, a Convenção ressalta a proteção dos direitos das mulheres e meninas com deficiência, compreendidas como vulneráveis a todo tipo de violência.

A presente pesquisa de TCC terá seu olhar voltado às mulheres com deficiência intelectual e, por isso, é importante ter o respaldo do artigo 6º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2008c), que aborda a questão das mulheres com Deficiência. O artigo inicia dizendo que os direitos das mulheres são direitos humanos; os direitos da pessoa com deficiência também. Estas mulheres são titulares do conjunto de direitos civis, culturais, econômicos, políticos e sociais em igualdade com todas as outras pessoas. A violência contra a mulher, a discriminação e a exclusão social são os pontos norteadores do presente artigo, que problematiza a vulnerabilidade da mulher com deficiência e que prevê medidas que assegurem sua proteção.

A discussão sobre a mulher com deficiência intelectual, tendo a Convenção (BRASIL, 2008c) como base de análise, contempla o artigo 6º, quando a deficiência se agrega à condição feminina. O referido artigo ressalta o dilema entre a vulnerabilidade das condições de vida da mulher com deficiência e os resultados que a falta de cuidados com estes sujeitos podem trazer. Retrata, ainda, a preocupação com os casos de estupros vitimando mulheres e meninas deficientes.

A mulher com deficiência, que sempre lutou pela igualdade, por vezes no anonimato, hoje conta com um novo e importante instrumento internacional para fazer valer seus direitos. Na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, os Estados reconhecem que mulheres e meninas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação e, a este respeito, se comprometem a adotar medidas para assegurar-lhes o pleno e igual desfrute de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais. Este instrumento, ao lado da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, significa o reconhecimento da necessidade de que se promovam medidas de proteção a este grupo que vive em um contexto singular de discriminação e desvantagem no que se refere ao exercício de seus direitos fundamentais. (BRASIL, 2008c, p. 39).

E o excerto citado encerra explicitando a vulnerabilidade da mulher com deficiência e prevê a adoção de medidas que assegurem sua proteção. No presente estudo, enfatiza-se como referência positiva nas estratégias de inclusão das pessoas com deficiência que vierem a ser construídas daqui por diante, a necessidade de atendimento e monitoramento das políticas públicas nas esferas locais, regionais, nacionais e internacionais.

Cabe citar que, em 2008, o Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, adotada pela ONU, bem como seu Protocolo Facultativo. O documento obteve, assim, equivalência de emenda constitucional, valorizando a atuação conjunta entre sociedade civil e governo, em um esforço democrático e possível.

No ano de 2009, foi aprovado o Decreto nº 6.949, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007 (BRASIL, 2009a). É importante destacar que tanto a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2008c) como a Pessoa com Deficiência – Legislação Social (BRASIL, 2012) fazem menção ao Decreto Legislativo nº 186 de 9 de Julho de 2008, que contempla o § 3º do Art. 5º da Constituição Federal. O artigo traz a discussão da Igualdade e não discriminação e reforça o seguinte:

1. Os Estados Partes reconhecem que todas as pessoas são iguais perante e sob a lei e que fazem jus, sem qualquer discriminação, a igual proteção e igual benefício da lei.
2. Os Estados Partes proibirão qualquer discriminação baseada na deficiência e garantirão às pessoas com deficiência igual e efetiva proteção legal contra a discriminação por qualquer motivo.
3. A fim de promover a igualdade e eliminar a discriminação, os Estados Partes adotarão todas as medidas apropriadas para garantir que a adaptação razoável seja oferecida.
4. Nos termos da presente Convenção, as medidas específicas que forem necessárias para acelerar ou alcançar a efetiva igualdade das pessoas com deficiência não serão consideradas discriminatórias. (BRASIL, 2008a).

O debate sobre a igualdade e a não discriminação a partir do que estabelece a Convenção (BRASIL, 2008c) serve como fundamento para a questão da sexualidade e autonomia da mulher com deficiência intelectual. Reforçando-se a compreensão da mulher com deficiência intelectual como cidadã e a valorização da diferença da pessoa com deficiência dentro de uma perspectiva coletiva.

Além do que está relacionado com o recorte da pesquisa, a Convenção (BRASIL, 2008c) traz, no artigo 8º, a questão da conscientização. Este ponto é definidor na construção social da deficiência, considerada “[...] uma atitude muito prática, e deve ser estimulada para que seja cada vez mais próxima, dos princípios de direitos humanos” (BRASIL, 2008c, p. 41). Nesta direção, destaca-se:

Com relação às pessoas com deficiência é preciso divulgar e ensinar a não discriminá-las, a respeitá-las enquanto parte da população. Infelizmente ainda há muita “invisibilidade social” e em muitos casos a exclusão predomina. Vale ressaltar que nem todas as pessoas com deficiência estão passivas à espera de ajuda e não estão excluídas por decisão própria ou mesmo por falta de decisão pessoal, como se não tivessem que exercer um enorme esforço simplesmente para seguir vivendo num sistema inflexível, incapaz de reconhecer o valor de habilidades incomuns e da diferença. Toda pessoa pode ser um agente de violação de direitos humanos e raramente sabe que está cometendo um ato de discriminação, principalmente contra as pessoas com deficiência em razão do usual desconhecimento do tema pela

população de um modo geral. Por isso, a necessidade de conscientização. (BRASIL, 2008c, p. 41-42).

O referido dispositivo contempla a conscientização familiar, ponto importante na discussão da sexualidade da mulher com deficiência intelectual, tendo em vista que, muitas vezes, a primeira discriminação vem de casa, na falta de credibilidade nas capacidades do indivíduo. Por isso, o artigo 8º reforça que é necessário que sejam tomadas medidas imediatas, eficazes e apropriadas para promover, na sociedade, o respeito pelos direitos e pela dignidade das pessoas com deficiência, e romper com a “invisibilidade” que paira sobre muitas famílias quando se trata de assumir o controle de suas vidas. Por isso, destaca-se:

É urgente a erradicação tanto do preconceito, quanto do tratamento especial existente para essa parte da população, devendo prevalecer a igualdade. Para isto, é preciso discutir, apresentar e combater os estereótipos, as práticas nocivas em relação às pessoas com deficiência em todos os aspectos da vida. (BRASIL, 2008c, p. 42).

A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência passou por uma revisão e atualização no ano de 2011 e permanece na construção do conhecimento e implementação dos direitos das pessoas com deficiência. A revisão textual reforça a efetivação dos Direitos Humanos no cotidiano de todas as pessoas para uma melhor qualidade de vida, fruto da acessibilidade em todos os espaços vividos (BRASIL, 2011).

Sendo assim, dá-se por encerrada esta primeira sessão, que abarca a discussão acerca da história da pessoa com deficiência e a análise a partir dos ressaltos feitos pela versão comentada da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2008b). A partir da próxima sessão, a presente pesquisa abordará a dimensão da sexualidade da mulher com deficiência.

3. CONCEPÇÕES FACE À SEXUALIDADE E SUA MANIFESTAÇÃO NA OCORRÊNCIA DA DEFICIÊNCIA

Serão abordadas algumas questões sobre a sexualidade, família e relação com a pessoa com deficiência nesta sessão. A discussão se pauta principalmente no recorte sobre a sexualidade da mulher com deficiência intelectual, abarcando a discussão de gênero, do corpo e o reflexo que este debate tem diante da sociedade.

O conceito de sexualidade foi usado no século XIX para se referir a saberes sexuais decorrentes dos estudos sobre os significados das práticas sexuais que foram construídas culturalmente (CHAUÍ, 1985; FOUCAULT, 1988; MOTTIER, 2008; MAIA; RIBEIRO, 2010).

Na sociedade que estamos inseridos, discutir a temática da sexualidade ainda gera certo desconforto. Na nossa cultura, o preconceito e a discriminação ainda permanecem envoltos nesta questão. Percebe-se que existe uma confusão no significado da palavra sexualidade. Para isto, alguns conceitos de sexualidades serão apontados:

1. É o impulso natural a todo ser vivo, que nos impulsiona na busca de um parceiro, visando à troca de energias sexuais. Condição Sexual. Sensualidade. Conjunto de todos os caracteres morfológicos e fisiológicos, externos ou internos, que os indivíduos apresentam, conforme o sexo a que pertencem. 2. Condição de ter sexo. 3. Exaltação ou recrudescimento do instinto sexual. 4. Expressão do instinto sexual; atividade sexual⁶.

O primeiro conceito afirma que a sexualidade é um impulso natural de todo ser vivo, porém percebemos que a naturalidade diante desta discussão não é tão visível e quando se trata da pessoa com deficiência, não se imagina que estes seres humanos possam sentir desejo de se relacionar sexualmente.

Albuquerque e Ramos (2007, p. 2) consideram que existem dois polos de posicionamento na questão das atitudes pessoais em relação à sexualidade: a “atitude conservadora” e a “atitude liberal”.

A “atitude conservadora” assenta numa visão da sexualidade que tem por base um modelo que privilegia a vertente reprodutiva (ALBUQUERQUE; RAMOS, 2007 apud GOMES, 1995). As autoras ainda afirmam que os simpatizantes desta atitude mantêm opiniões contraditórias, pois abarcam temas socialmente polêmicos como, por exemplo: a

⁶ A presente citação tem conceitos de três dicionários: Amora (1999); Ferreira (2001); e Dicionário Informal ([s. d.]).

discussão sobre o aborto, as relações pré-conjugais, a homossexualidade, a bissexualidade, a masturbação, o direito à sexualidade das pessoas com deficiência entre outros. Com relação à “atitude liberal”, as autoras afirmam que representa uma ótica de sexualidade que não se circunscreve ao reducionismo da reprodução. Assim, engloba outras relevantes valências da sexualidade: a afetividade, o prazer, a comunicação etc., muito importantes para o indivíduo ou para uma relação entre duas pessoas. Os defensores desta atitude mostram-se partidários de uma maior liberalização das leis e costumes sociais. Compreende-se, assim, que a sexualidade pode ser discutida diante de “[...] duas tipologias básicas que definem a forma de sentir, pensar e viver a sexualidade” (LÓPEZ; FUERTES, 1999 apud ALBUQUERQUE; RAMOS 2007, p. 2).

O termo sexualidade costuma ser compreendido e associado apenas com sexo ou até mesmo erotismo, acarretando no tabu existente nesta temática. Conforme foi ressaltado, a sexualidade tem como definição a condição de ter sexo, modo de ser próprio de quem tem sexo, mas ela não é somente isso. A sexualidade é uma expressão corporal de qualquer ser humano e, apesar de ter ligações com o ato sexual, não corresponde apenas a esta demanda.

Alguns fatores podem influenciar nesta discussão sobre a sexualidade. Algumas pessoas baseiam-se, às vezes, de forma negativa, nos padrões trazidos pelas religiões, crenças e culturas. Para muitos, o sexo é caracterizado como algo pecaminoso, sendo compreendido como um assunto que não deve ser exposto abertamente a todos os públicos, pois pode instigar a prática. Sendo assim, a discussão sobre sexualidade também sofre um bloqueio por parte das pessoas, já que a primeira associação feita é com o sexo. Mas, assim como sabemos, o sexo é um tema que mobiliza todos nós, pois a maneira como falamos (ou não) sobre o sexo e encaramos os valores e os comportamentos sexuais do outro – seja esse outro deficiente ou não – é um reflexo dos nossos próprios valores e comportamentos sexuais (GLAT, 1992, p. 70).

Glat (1992) traz um apontamento interessante relacionado à orientação sexual das pessoas, com base nas nossas crenças e valores:

Portanto, antes de tentarmos orientar um jovem em questões sexuais, é fundamental, como lembra Gauderer⁷, que nossa própria sexualidade esteja bem resolvida. Caso contrário, corremos o risco de racionalizar nossas dificuldades ou repressões internas, transformando-as em valores morais, preconceituosos, que serão por sua vez transmitidos àqueles que vêm em busca de nossa orientação. O resultado é que ou alienamos esses jovens que procurarão, então alguém menos “moralista” ou “careta”, que acarretará em dados psicológicos talvez irreparáveis. (GLAT, 1992, p. 70).

⁷ Gauderer, 1987.

Percebe-se que discutir a sexualidade envolvendo pessoas com deficiência é ainda mais difícil, pois envolve um debate estes dois componentes extremantes estigmatizados no olhar da sociedade, sexo, erotismo e a sexualidade, que são termos que parecem não combinar quando associadas à deficiência. Ficam evidentes estas constatações diante da temática, mas, mesmo assim, o que prevalece nos discursos de leigos, familiares e da comunidade é a generalização de ideias preconceituosas a respeito da sexualidade de pessoas com deficiência, como se essas fossem atípicas ou infelizes. Essas ideias são baseadas em estereótipos sobre o deficiente, mantidos por crenças errôneas, que o colocam como alguém incapaz e limitado (MAIA; RIBEIRO, 2010, p. 160). Desta forma, remete-se que a sexualidade não faz parte da identidade da pessoa com deficiência, como se fosse uma identidade fragmentada ou incompleta.

Glat (1992) afirma que a sexualidade é parte integrante, constitucional e formativa de todo ser humano. Ressaltando o que já foi apresentado como direitos da Pessoa com Deficiência, a partir da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2008b.), faz-se necessário explicar a seguinte afirmação da autora:

Assim, somos obrigados – a não ser que adotemos abertamente a atitude de que pessoas com deficiência mental são qualitativamente diferentes dos outros seres humanos – a aceitar que elas têm o mesmo desejo e o mesmo direito de vivenciar plenamente sua sexualidade como todos nós. E mais ainda, a entender que a repressão sexual, no deficiente mental como em qualquer outra pessoa, é um dos maiores fatores de desajustes psicológicos, social e até mesmo físico. (GLAT, 1992, p. 72).

Os autores Mello e Nuernberg (2012) apontam que a negação da sexualidade e do prazer da pessoa com deficiência é analisada com base na contribuição dos Estudos Feministas e de Gênero. Para complementar esta afirmação, os autores resgatam os artigos 23 e 24 da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência que abordam as questões sobre o “respeito pelo lar e pela família” e “a saúde”, a qual está inserida a saúde sexual e reprodutiva.

Na sessão anterior deste trabalho, os Estudos Feministas foram apontados como profícuos na crítica à perspectiva individualista da primeira geração dos Estudos sobre Deficiência. A perspectiva feminista da deficiência permite potencializar esse contexto da vida privada, bem como resgatar a condição da mulher cuidadora, muitas vezes esquecida no bojo das políticas públicas para mulheres e pessoas com deficiência⁸.

Nesta direção:

⁸ DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; SQUINCA, 2007.

Consideramos que o estatuto de sujeitos de direitos das pessoas com deficiência avançará somente quando o tema da sexualidade for contemplado nessas políticas, uma vez que sua condição de pessoa comum será assim reconhecida. (MELLO; NUERNBERG, 2012, p. 645).

Os autores acima citados reforçam a questão da deficiência se constituir como um problema de vastas possibilidades nos estudos da corporalidade como um processo sociocultural, principalmente, com as influências das teorias feministas sobre a proposição do modelo social da deficiência da segunda geração. A perspectiva feminista tem qualificado o debate sobre o corpo no contexto dos Estudos sobre Deficiência, especialmente no tocante à radicalização do pressuposto da desnaturalização do corpo.

A temática sobre a sexualidade, carregada de conotações negativas e preconceitos, amarrada nos estereótipos que abarcam a pessoa com deficiência, ressalta a necessidade da desconstrução da compreensão da pessoa com deficiência como um descrédito social. A desvantagem social atribuída aos estigmatizados pela deficiência configura-se num obstáculo à vida em sociedade (AMARAL, 1995; MAIA; RIBEIRO, 2010).

Entende-se aqui que a sociedade idealiza a sexualidade dentro dos padrões de beleza e estética, comparando com a imagem de um corpo “sexy”, dentro dos padrões e perfeito. Porém, no olhar da sociedade, a pessoa com deficiência foge deste “ideal-padrão”, pois uma mulher com deficiência intelectual é vista como um sujeito frágil e incapaz.

Maciel (2007) traz esta discussão do reconhecimento dos direitos a partir do “ideal-padrão”, mostrando que a garantia do direito à sexualidade da mulher com deficiência intelectual só não é plena porque a sociedade ainda possui uma concepção alienadora sobre este assunto. No seguinte trecho, a autora afirma que:

Vislumbra-se, assim, que quanto mais identificável com o tipo “ideal-padrão” mais humano uma pessoa se torna e mais direitos lhe serão reconhecidos. Ao contrário, quanto mais afastado do tipo de padrão uma pessoa se apresenta menos humana parecerá aos demais e, em consequência, menos direitos lhe serão garantidos. Isso por que o grupo dominante que é em geral aquele que personifica o “tipo ideal”, tende a padronizar todo o entorno ao seu redor, de modo que melhor lhe convenha. (MACIEL, 2007, p. 163).

Para finalizar estas concepções face à sexualidade e iniciar a discussão voltada à mulher com deficiência intelectual, faz-se necessário resgatar o que foi abordado sobre a construção social da sexualidade, segundo as autoras Maia e Ribeiro (2010):

[...] procura-se tratar da temática de modo abrangente tendo como pano de fundo a construção social da sexualidade e da deficiência, priorizando não a

especificidade da deficiência, mas o fato de ela, em qualquer manifestação, se tornar algo deveras estigmatizante. (MAIA; RIBEIRO, 2010, p. 160).

A construção social da sexualidade vem amarrada aos princípios de normalização e integração. Estas concepções evidenciam a questão dos direitos da pessoa com deficiência, da mesma forma que são assegurados os direitos das pessoas sem deficiência. O princípio da integração, segundo Glat (1992), não pode ser feito por decreto como um movimento de cima para baixo. Reconhecer a sexualidade da pessoa com deficiência, dentro destas concepções, abarca os comportamentos sociais e interpessoais.

Para completar esta discussão, é importante fazer uma ressalva no que as autoras Paula, Regen e Lopes (2011, p. 58) abordam ao tratar das questões de Dignidade e Privacidade:

Qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de sua condição, as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos. Por tanto, também podem (e devem) desfrutar de uma vida decente e digna, tão normal e plena quanto possível.

A compreensão da relação sobre deficiência e o direito a sexualidade como uma questão social colabora na construção de um novo olhar sobre esta temática. Luta-se por um resultado positivo, que se desvirtua deste misto de alienação, desinformação e preconceito e traz o aprofundamento do olhar para além dos estereótipos.

3.1 A Sexualidade da Mulher com Deficiência Intelectual

A autora Glat (1989) resgata a concepção que a grande maioria das pessoas possui sobre sexualidade das mulheres com deficiência intelectual. A primeira visão que impera é a do ser assexuado⁹, que não manifesta sexualidade, pois é caracterizado como naturalmente diferente das pessoas sem deficiência. A segunda visão é que pessoas com deficiência intelectual, quando manifestam sua sexualidade, tornam-se indiscretos e às vezes selvagens.

Percebe-se que a sociedade busca, constantemente, comparar a sexualidade da pessoa com deficiência com algo ruim, como um problema a ser resolvido e não, como uma questão natural da expressão do ser humano. Compreende-se que ainda existe uma relutância em aceitar a sexualidade da pessoa com deficiência mental como algo bom, saudável e normal (GLAT, 1989, p. 126). Ao se tratar diretamente da mulher com deficiência intelectual, a

⁹ 1. Que não tem atração por pessoas do mesmo sexo ou sexo oposto. 2. Pessoa que não sente impulsos sexuais. 3. Que não possui ou parece possuir vida sexual.

impressão gerada é que a discussão torna-se ainda mais difícil de ser tratada, pois se subestima a capacidade destas mulheres de sentir desejos sexuais ou simplesmente de ter o conhecimento do seu corpo. A autora assegura que a sexualidade não pode ser analisada como um fenômeno em si, e traz o seguinte trecho:

Fazer sexo significa se relacionar – mesmo que temporariamente – com alguém; portanto, quando se fala em sexualidade, está-se falando de aspectos do relacionamento entre seres humanos. Assim, considero pertinente reformular meu argumento básico, afirmando que o *relacionamento entre pessoas com deficiência mental não difere em essência do relacionamento entre quaisquer outros indivíduos*. (GLAT, 1989, p. 126).

A discussão sobre o direito a sexualidade da mulher com deficiência intelectual é composta por outros fatores, como o debate sobre o reconhecimento do corpo, questões de gênero, o entendimento de quando e onde esta manifestação sexual pode acontecer e o cuidado para que este direito a sexualidade não se torne um abuso sexual. A autora Schaaf (2011) traz esta questão da proteção sexual entrelaçada na questão de gênero:

O discurso sobre proteção sexual é enraizado em questões de gênero; e a vulnerabilidade masculina ao abuso sexual é citada com menor frequência. A preocupação quanto ao abuso e o medo da sexualidade das pessoas com deficiência se cruza no controle da reprodução. (SCHAAF, 2011, p. 116).

Com a afirmação de Schaaf (2011), podemos perceber que há uma distinção de gênero diante desta discussão da sexualidade e abuso sexual. A mulher, seja ela com ou sem deficiência, está coberta pelos olhares da vulnerabilidade. A questão do abuso sexual, muitas vezes, é utilizada como justificativa para o número expressivo de pais que são a favor da esterilização das filhas com deficiência intelectual. Existe um receio de que estas mulheres tornem-se vítimas, por não saberem se defender de situações como estas. As famílias acreditam que procedimentos como estes são formas preventivas e protetivas.

Entende-se que é necessário que haja essa proteção e cuidado com os possíveis abusos e, nesse caso, não apenas o sexual. Mulheres com deficiência intelectual também estão suscetíveis ao abuso psicológico, tendo em vista que a questão da sexualidade atinge diretamente sua autoestima. Paula, Regen e Lopes (2011) afirmam que a sexualidade está associada ao desenvolvimento da afetividade, a capacidade de entrar em contato consigo mesmo e com o outro, elementos fundamentais para a construção da autoestima.

A autora Glat (1989), quando realizou sua pesquisa com mulheres com deficiência intelectual, caracterizou o grupo entrevistado como atípico, pois a maioria relatou seus relacionamentos de uma forma ingênua e platônica. A maneira como a autora descreve a

situação contradiz o estereótipo popular da sexualidade que os autores Giami e D'Allones (1984), citados por ela, afirmam. Para eles, a sexualidade das pessoas com deficiência intelectual é agressiva e “sem censura”. Diante dos resultados obtidos em sua entrevista, Glat (1989) afirma:

Na verdade, se fosse para generalizar, diria que a pessoa com deficiência mental tende mais para a repressão e timidez em seus encontros amorosos. Essa atitude pode ser vista como resultado da negação da sua sexualidade por aqueles que supostamente deviam orientá-los. (GLAT, 1989, p. 130).

Inicialmente, compreende-se que essa discussão sobre sexualidade e a orientação que Glat (1989) menciona deveria partir do primeiro ciclo social que a mulher com deficiência intelectual está inserida. Ou seja, caberia à família discutir, explicar e orientar estas mulheres sobre o que é o direito a sexualidade. Sendo assim, é preciso entender e compreender a postura familiar e o papel da família enquanto mediadores e orientadores destes sujeitos e, principalmente, ressaltar que vem de casa a garantia dos direitos das mulheres com deficiência. A família é o primeiro grupo social que a pessoa com deficiência está inserida.

É na família que são traduzidos e comunicados valores sociais que poderão influenciar escolhas responsáveis para uma vida plena, o exercício da cidadania em diferentes contextos. A família auxilia a construção do autoconceito da criança, de suas convicções, valores e atitudes a respeito de si mesma; auxiliando o desenvolvimento do amor próprio e do senso de aceitação social à medida que ficam mais velhas. (WIESE; SILVA, 2011, p. 23).

Wiese e Silva (2011), em seu Trabalho de Conclusão de Curso, com o tema “Autonomia e Cidadania da Pessoa com Deficiência Intelectual” resgata que em nossa sociedade existem diferentes relações familiares. Este conceito vai ao encontro desta discussão, que a partir desta variação que compõe as famílias, busca construir uma análise do olhar familiar sobre a sexualidade da mulher com deficiência intelectual. É importante ressaltar que esta concepção de família superprotetora não é um conceito que abrange uma heterogeneidade de arranjos familiares. Desta forma, referencia-se Miotto (1997):

A família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos. Ela tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulada com a estrutura na qual está inserida. (apud WIESE; SILVA, 2011, p. 23).

Compreende-se que esta questão da sexualidade, diante do olhar das famílias, é um debate polêmico e emergente. Na verdade, o que se encontra, na maioria das vezes, são famílias que fazem de suas filhas “eternas crianças”. O olhar protetor que estas famílias carregam sobre estas mulheres acabam infantilizando a sexualidade das mesmas, conforme aponta Pinheiro (2004). A partir desse olhar protetivo a autora fez menção a Giami (1987), que afirma:

A sexualidade do deficiente mental por ser vista como deficiente, é alvo de constante supervisão e controle social. A reestruturação da sexualidade normal é vista como impossível para o deficiente; a exclusão e o controle são a norma. (GIAMI, 1987, p. 42).

Sendo assim, o que Pinheiro (2004) traz é novamente a discussão da falta de informação sobre o corpo das mulheres com deficiência intelectual, o reforço deste olhar sobre o ser assexuado, tendo em vista a dificuldade que existe não apenas para as famílias, mas na sociedade também, em compreender este direito à sexualidade. O que se percebe é que algumas barreiras são impostas para entender o desejo sexual destas mulheres, e isso é apenas um reflexo da omissão de informações por parte dos familiares e que acaba resultando na discriminação frente ao comportamento sexual manifestado.

A autora Glat (1989, p. 13), antes de iniciar a entrevista com as mulheres com deficiência intelectual, faz dois questionamentos que também são válidos para a discussão deste trabalho. A autora indaga: “Como é a vida afetiva e sexual de uma mulher adulta mantida na mesma constante infantilidade?”; “Como se podem integrar socialmente pessoas cuja imagem foi desenvolvida pelos demais como sendo essencialmente ‘diferente’?”.

As famílias compreendem que a deficiência delimita a manifestação sexual ou até mesmo asseguram que não manifestam. O entendimento da sexualidade e do direito ao corpo destas pessoas vem arraigada as concepções impostas pela sociedade, que entende que uma mulher com deficiência intelectual não pode ter autonomia sobre seu corpo, pois é considerada incapaz. Esta pecha carregada é fruto de uma longa história, na qual se entende uma construção social caracterizada como problemática.

Dantas (2013) fala sobre a complexidade por parte das famílias e da sociedade em aceitar que uma pessoa com deficiência atinja um relacionamento. O autor traz termos como barbarizar e ridicularizar a sexualidade da pessoa com deficiência, caracterizadas, dentro de uma lógica, antiga como assexuados, que possuem desejos semelhantes às pessoas “comuns”. Dantas (2013) menciona um trecho a autora Bertolozzi (2006), que trata destes aspectos:

Talvez a maior dificuldade em aceitar a sexualidade de alguém com alguma deficiência esteja no fato de que as pessoas se incomodam com a ideia de “sexo”, desconsiderando que tal ideia “genitaliza” o conceito mais amplo que é a sexualidade. Aquele que foge aos padrões de normalidade e, mais ainda, aos padrões de “perfeição”, são atribuídos tabus, mitos, crenças e concepções relacionadas a proibição do prazer no ato sexual e a procriação, esquecendo o ato de amar e ser amado, esquecendo-se do desejo erótico, atributos inerentes ao ser humano e preservados sob quaisquer condições de limitação. (BERTOLOZZI, 2006 apud DANTAS, 2013, p. 2011).

Diante da análise realizada sobre a discussão acerca da sexualidade da pessoa com deficiência, ressaltando principalmente a mulher com deficiência intelectual, percebe-se que o estigma sobre este assunto ainda permanece. Expressões do tipo “quando comprometidos intelectualmente apresentam comportamento sexual distante do normal” ainda são rotineiras, mesmo sendo reforçado que a sexualidade é um direito de personalidade e que não há esta distinção entre o sujeito deficiente e o dito “normal”. Conforme apresenta Dantas (2013), a sexualidade e os direitos familiares são reconhecidos com base no artigo 23 do Decreto legislativo nº 186/08.

Esta negação da existência do desejo sexual, a visão do ser assexuado e por consequência, esta caracterização de infantilização que algumas famílias acabam reproduzindo, interfere diretamente na dignidade e nos direitos personalíssimos¹⁰ da mulher com deficiência intelectual. Dantas (2013) mostra a importância da relação entre a questão da sexualidade com a inclusão da pessoa com deficiência:

A sexualidade torna-se um fator preponderante de inclusão, ao ponto que, não trabalhada, pode virar um fator de exclusão, tendo em vista que a pessoa com deficiência pode não querer se relacionar devido à sua diferença corporal visível. (DANTAS, 2013, p. 212).

Diante desta afirmação, percebe-se que o papel da família é fundamental para a garantia da inclusão da mulher com deficiência intelectual. A orientação e quebra dessas barreiras da sexualidade são fatores primordiais para a efetivação dos direitos destas mulheres.

A sexualidade como direito representa também o reconhecimento da existência de uma relação de afeto e do respeito ao desejo e ao amor de todas as pessoas. Exatamente por isso, a sexualidade está diretamente ligada com a dignidade, e, por tanto, logicamente, com o direito da personalidade, formando a integralidade do ser. (DANTAS, 2013, p. 214).

¹⁰ Os direitos personalíssimos ou os direitos da personalidade se encontram entre os direitos extrapatrimoniais, por não se tratar do patrimônio da pessoa, mas sim da integridade física, moral e intelectual, como o direito ao nome, à imagem, à privacidade, ao corpo vivo ou morto, etc., são aspectos que dizem respeito ao cerne da pessoa, essenciais ao ser humano. (SOZZO; MIRANDA, 2010, p. 2).

A sexualidade da mulher com deficiência intelectual, quando orientada da maneira correta, permite que seja descoberta e reproduzida de uma forma socialmente apropriada. Ou seja, fugindo dos preconceitos e estereótipos que costumam ser associados à sexualidade destas mulheres. Glat (2009) afirma que, como qualquer outra pessoa, a pessoa com deficiência tem o direito de exercer, de algum modo, a sua sexualidade e de desfrutar normalmente da convivência social e afetiva com membros de outro sexo.

A experiência da sexualidade, e da corporalidade de maneira geral, é parte integrante do processo de formação de identidade, o qual por sua vez é determinado fundamentalmente pela mensagem que o indivíduo recebe das pessoas com as quais convive. (GLAT, 2009, p. 16).

Para finalizar esta sessão, destaca-se o que a autora Glat (2009) aborda como círculo vicioso. Ela afirma que este olhar da anormalidade que impera sobre a pessoa com deficiência faz com que ele seja tratado como tal, ou seja, diferente dos padrões. Consequentemente, quando se trata da manifestação sexual, às vistas da sociedade, seu comportamento continua sendo diferente do normal e como a autora mesmo reforça, argumenta-se então que seu comportamento “patológico” provém de características (tanto orgânicas quanto psíquicas) intrínsecas suas.

A falta de orientação sobre a sexualidade acarreta em concepções equivocadas, como comportamento sexual inapropriado ou até mesmo na ideia de sexualidade “inativa”. Para quebrar esta reprodução de informações errôneas é necessário que haja um reconhecimento, tanto familiar como profissional, da mulher com deficiência intelectual como sujeito de direitos, capaz de protagonizar sua própria vida. Percebe-se que a relação familiar diante desta temática, dependendo da sua posição, pode contribuir a favor, bem como pode dificultar o entendimento da sexualidade destas mulheres, pois é necessário reafirmar que a integração da sexualidade da mulher com deficiência intelectual depende compreensão que estas possuem sobre seu corpo.

4. A DISCUSSÃO SOBRE O DIREITO À SEXUALIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL A PARTIR DA COMPOSIÇÃO DA APABB.

A quarta sessão deste trabalho irá contemplar um breve histórico da Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, dos Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (APABB). Serão ressaltados pontos como a natureza da instituição, área de atuação e o Serviço Social dentro da APABB NR-SC.

Ainda nesta sessão, será realizada uma análise a partir das entrevistas com as famílias das mulheres com deficiência intelectual e das assistentes sociais que estão inseridas no núcleo de Santa Catarina. O resultado destas entrevistas servirá de base para a análise do direito à sexualidade e a autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual.

4.1 Breve Contextualização da APABB

A APABB é uma entidade de utilidade pública Municipal e Federal, que recebeu, em 15 de maio de 1998, um certificado de entidade com fins filantrópicos. A associação surgiu em São Paulo, em 1986, com os funcionários do Banco do Brasil que tinham em comum a vivência com pessoas com deficiência e necessitavam trocar experiências e lutar pelos direitos deste segmento. A instituição efetivou-se no dia 08 de agosto de 1987, e levou, inicialmente, o nome de Associação de Pais e Amigos de Pessoas Portadoras de Deficiência dos Funcionários do Banco do Brasil. Mais tarde, a denominação mudou para “Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade”, para abarcar a crescente participação da comunidade nas atividades da Organização.

Além da Sede no estado de São Paulo e de seu Núcleo Regional, a APABB expandiu-se pelo Brasil, atingindo um total de 14 Núcleos. O primeiro foi instalado no estado do Ceará. Assim, a APABB está presente também nos estados da Bahia; Espírito Santo; Goiás; Minas Gerais; Pernambuco; Paraná; Rio de Janeiro; Rio Grande do Norte; Rio Grande do Sul; Santa Catarina; Sergipe e no Distrito Federal.

Tabela 1: Estados onde a APABB está inserida

CIDADE E ESTADO	DATA DA IMPLANTAÇÃO
Fortaleza (Ceará)	18/01/1991
Vitória (Espírito Santo)	16/10/1993
São José (Santa Catarina)	28/05/1994
Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)	30/06/1994
Goiânia (Goiás)	11/03/1995
Distrito Federal (Brasília)	16/03/1995
Aracaju (Sergipe)	21/06/1995
Recife (Pernambuco)	06/11/1995
Campo Grande (Mato Grosso do Sul)	07/12/1996
São Paulo (São Paulo)	02/03/1987
Natal (Rio Grande do Norte)	30/07/1997
Belo Horizonte (Minas Gerais)	12/07/1998
Curitiba (Paraná)	04/08/1998
Porto Alegre (Rio Grande do Sul)	09/12/1999
Salvador (Bahia)	12/04/2003

Fonte: Grando (2012).¹¹

Atualmente, a instituição tem como legislação social e institucional o Estatuto Social da APABB e seu Regimento Interno, que está em vigência desde o dia 14 de junho de 2008, após passar por uma atualização. Dentro dos capítulos do Regimento Interno da instituição são apresentados pontos como a visão, missão e ações que a APABB procura seguir para o desenvolvimento e reconhecimento de seus trabalhos. O Regimento apresenta os seguintes artigos:

Artigo 1º - A APABB tem como visão: tornar-se referência no acolhimento da pessoa com deficiência e de sua família, bem como na defesa de seus direitos, contribuindo para sua inclusão social e melhoria de sua qualidade de vida.

Artigo 2º - É missão da APABB: realizar ações, desenvolver projetos, estabelecer parcerias, captar recursos, garantir a visibilidade e a credibilidade da organização, em prol das pessoas com deficiência e de suas famílias.

Artigo 3º - As ações da APABB, reguladas por este Regimento Interno, deverão sempre observar o princípio valorativo emanado de sua visão e missão, bem como do artigo 2º e 3º do Estatuto Social, com o objetivo de alcançar a excelência em qualidade social. (APABB, 2008).

A APABB também abarca em seu Regimento Interno fatores como os princípios e objetivos que a instituição utiliza como norteadores no desenvolvimento da sua atuação. No artigo 2º estão afirmados como princípios os seguintes pontos:

¹¹ Informações obtidas por meio de documentos oficiais da APABB- NR SC (2012).

- I. A inclusão social e a defesa da pessoa com deficiência;
- II. O respeito às diferenças individuais, sociais e culturais;
- III. A participação e a gestão democrática da Associação;
- V. O repúdio a qualquer forma de discriminação. (APABB, 2008).

O artigo 3º traz como objetivos precípuos da APABB, sem discriminação de qualquer natureza, a habilitação e a reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária por meio:

- I. Do apoio às pessoas com deficiência e às suas famílias, mediante orientação, encaminhamento e acompanhamento de soluções;
- II. Do empreendimento de ações que propiciem às pessoas com deficiência, desenvolver suas capacidades e sua inclusão social;
- III. Da disseminação de valores e informações à sociedade com vistas a contribuir para inclusão social e melhoria da qualidade de vida, preservação de direitos e cidadania da pessoa com deficiência;
- IV. Da promoção de estudos e pesquisas, palestras, encontros, seminários, cursos, debates e demais eventos que propiciem o aprofundamento e a difusão de conhecimentos voltados para a pessoa com deficiência. (APABB, 2008).

Os artigos que constituem o Regimento Interno servem como vertentes norteadoras para a execução dos programas e projetos oferecidos pela APABB, não apenas no núcleo regional de Santa Catarina, mas em todos os núcleos já mencionados (APABB, 2008).

O Serviço Social é a porta de entrada do usuário na APABB. Todos os núcleos possuem uma equipe que faz o acolhimento destas pessoas, buscando conhecê-las através do diálogo, dos prontuários e estudos socioeconômicos realizados, entender a lógica de vivência tanto do indivíduo como de sua família e a partir desta aproximação, inseri-las nos programas e projetos da APABB.

Na Sede da APABB, em São Paulo, encontra-se a Coordenação do Serviço Social, assim como todo resto da equipe, cujo intuito é, além de coordenar, orientar os núcleos e prestar a assessoria necessária. Todas as demandas que chegam aos núcleos e que necessitam da intervenção do Serviço Social são encaminhadas à Assistente Social Coordenadora da Sede, para que a mesma possa se manter informada dos acontecimentos e também orientar as Assistentes Sociais dos núcleos em como intervir da melhor forma possível nas diversas situações apresentadas.

A APABB está atrelada à política de Assistência Social, a qual visa à garantia de direitos básicos das pessoas que dela necessitarem, o provimento de condições para atender à sociedade e a universalização dos direitos sociais. O objetivo da APABB vem ao encontro dos Serviços de Proteção Social Especial-Média Complexidade, pois se busca oferecer um

atendimento especializado, promovendo a autonomia das pessoas com deficiência através dos programas oferecidos e garantindo-lhes os direitos que foram violados. Também se trabalha com o fortalecimento dos vínculos por meio do Programa de Atenção às Famílias, adentrado à lógica de orientação Sócio Familiar.

A Política Social que baseia a atuação da APABB pode ser afirmada a partir do que está assegurado na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009b), no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias. Na descrição deste serviço, fica assegurado que:

Serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia. O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. [...] a ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados. As ações devem possibilitar a ampliação da rede de pessoas com quem a família do dependente convive e compartilha cultura, troca vivências e experiências. A partir da identificação das necessidades, deverá ser viabilizado o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais e de lazer, sempre priorizando o incentivo à autonomia da dupla “cuidador e dependente”. Soma-se a isso o fato de que os profissionais da equipe poderão identificar demandas do dependente e/ou do cuidador e situações de violência e/ou violação de direitos e acionar os mecanismos necessários para resposta a tais condições. A intervenção será sempre voltada a diminuir a exclusão social tanto do dependente quanto do cuidador, a sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações dos Direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência ou pessoa idosa. (BRASIL, 2009b, p. 26-27).

A APABB Núcleo Regional de Santa Catarina iniciou seus trabalhos em 28 de maio de 1994. Atualmente conta com a equipe do Serviço Social e com uma profissional da Educação Física, como Técnica de Esportes, para orientar e ministrar seus programas e projetos.

O núcleo regional de Santa Catarina oferece a seus usuários, além do atendimento inicial, os seguintes programas e projetos:

- **Programa de lazer e recreação:** Consiste na realização de eventos, colônias de férias, encontros de famílias, discotecas, acampamentos e outros passeios visando à inclusão social. As atividades são realizadas em vários ambientes, propiciando a integração das pessoas com e sem deficiências, como também permitindo a integração da família com outras famílias. Com vistas na promoção da autonomia, da independência, da inclusão social e do bem estar das pessoas com deficiência, suas famílias e amigos, numa abordagem sociocultural e educativa.
- **Programa de Esportes:** Consiste na oferta de vivências esportivas e atividades físicas para crianças, jovens e adultos com diferentes deficiências. Seu principal projeto é o Projeto Movimento, desenvolvido com a metodologia de esporte de foco e rendimento, que também inclui a realização de eventos esportivos internos e externos, bem como a participação dos alunos em eventos esportivos regionais, estaduais e nacionais. É desenvolvido por profissionais de educação física, com experiência em esportes e atividades físicas adaptadas para a pessoa com deficiência. Os usuários que participam são chamados de alunos, pois desempenham um treinamento esportivo voltado para a Inclusão Social, de acordo com o ritmo e as habilidades de cada um, priorizando-se a qualidade de vida.
- **Ciclos de palestras:** O desenvolvimento dos ciclos de palestras tem como objetivo informar o público e a comunidade sobre temas relacionados às pessoas com deficiência e assuntos da atualidade. Além das famílias e usuários, o ciclo de palestras também é aberto aos profissionais que atuam em outros projetos da APABB NRSC, pois encontram, neste espaço, uma forma de se aproximar e aprimorar sobre a pessoa com deficiência.
- **Projeto Gastronomia Inclusiva:** O projeto de Gastronomia Inclusiva teve sua primeira edição em 2012, quando contou com a parceria do Instituto Federal de Santa Catarina- polo Continental para firmar seu desenvolvimento. Com foco na inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, hoje o projeto está na sua terceira edição e conta com novos parceiros.
- **Projeto Superação Inclusão Digital:** O desígnio do projeto oportuniza a prática da Inclusão Digital através da formação dos alunos no sistema de Word do computador. Dividida em modalidades *Básica e Avançada* o aluno tem neste período de atividade a aproximação e o aprimoramento das técnicas digitais, além de estimular a socialização entre os participantes.

- **Programa de Atenção às Famílias:** A família é parte central dos atendimentos do Serviço Social. É através deste contato familiar que são compreendidas a rotina e a vida do usuário. Este atendimento é realizado de forma individual, através do GAF- Grupo de Apoio as Famílias, com contato a partir de ligações telefônicas e/ou por *e-mail*, proporcionando o acompanhamento, a orientação e o apoio às pessoas com deficiência e suas famílias. Constitui-se em ações de acolhimento, orientação, encaminhamento, acompanhamento e avaliação. O Núcleo regional de Santa Catarina compreende que o papel familiar é muito importante para oportunizar a inserção social das pessoas com deficiência, buscando não somente a inserção do indivíduo na sociedade, mas também a melhora em suas relações sociais e comunitárias.

A APABB busca se articular com outras políticas sociais através da participação em conselhos de direito, buscando a avaliar e implantar políticas que garantam direitos e que propiciem acesso a serviços na área da saúde, educação, entre outros. A instituição encaminha os usuários, orienta-os como proceder e quais locais procurar para cada tipo de necessidade. Como forma de manter uma rede efetiva, o Núcleo Regional SC possui contatos com representantes de cada área, nos quais busca sanar dúvidas quando necessário e realizar os encaminhamentos dos usuários.

Outra forma de mecanismo de articulação que a APABB NR SC busca fortalecer são os vínculos e as parcerias com as Redes de Atendimentos às Pessoas com Deficiência da grande Florianópolis. Antes de iniciar os projetos, é realizada uma divulgação via internet e um contato por telefone com as demais instituições. Esta articulação tem como finalidade garantir que as informações alcancem o maior número de interessados. Ainda como formas de garantia dos direitos, também são realizados os encaminhamentos dos usuários a estas instituições, dependendo da demanda trazida por eles durante os atendimentos.

A partir de uma análise da política social, na perspectiva da garantia de direitos, a instituição constitui seu trabalho pautado no que está previsto na Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas – ONU (BRASIL, 2008c). Através dos programas e projetos busca-se promover um atendimento qualificado, respaldado em todas as leis vigentes que protegem as pessoas com deficiência. Em caráter municipal e estadual a APABB busca participar de seminários, palestras que discutam formas de enfrentamento das expressões da questão social, ligadas ao cotidiano das pessoas com deficiência. Durante sua trajetória sempre se buscou cobrar dos órgãos governamentais

respostas e os efetivos direitos das pessoas com deficiência, no que diz respeito ao atendimento prioritário na saúde, acessibilidade urbana e demais necessidades.

O Serviço Social na APABB-NR SC procura atender e auxiliar todas as pessoas com deficiência e suas famílias que necessitam de orientações, instruções de como proceder em determinada situação, encaminhamentos, acompanhamentos, inclusão em nossos projetos, sempre procurando atender as demandas dos usuários, à inclusão e maior participação na sociedade, uma melhoria na qualidade de vida dos mesmos, oferecendo Programas e Projetos nos quais o usuário será periodicamente acompanhado.

Durante o primeiro atendimento, os usuários trazem como demanda a necessidade da inserção em alguns dos projetos oferecidos pela APABB, seja no intuito de fazer uma atividade física por questões de saúde ou a procura pela inclusão no mercado de trabalho. Durante o desenvolvimento das atividades dos projetos, outras demandas vão surgindo e uma nova ação entre usuário e a equipe do Serviço Social é realizada. Muitas vezes encaminhamentos para rede socioassistencial do município são necessários. O Regimento Interno da APABB apresenta como competência do Serviço Social as seguintes questões:

- Estabelecer rotina de acompanhamento ao usuário e, quando necessário, visita domiciliar, hospitalar;
- Fazer um acompanhamento à pessoa com deficiência e sua família por meio telefônico estabelecendo uma rotina;
- Informar periodicamente aos Associados sobre novos tratamentos e tecnologias referentes aos assuntos sobre deficiência;
- Acompanhar e atuar nas atividades de lazer e esporte; manter atualizado o cadastro de recursos da comunidade e também amplia-lo sempre que possível;
- Promover ciclo de palestras e outros eventos, como congressos, seminários, fóruns, extensivos à comunidade;
- Organizar treinamento e capacitação para os técnicos de esportes;
- Realizar estudo socioeconômico para inserção nas atividades de lazer e esporte, mediante critérios pré-estabelecidos pela Sede da APABB;
- Participar das reuniões do Conselho Municipal e Estadual de Assistência Social, e no Conselho Municipal e Estadual da pessoa Portadora de Deficiência e do Conselho da Criança e do Adolescente;
- Participar periodicamente de eventos, como palestras, seminários, congressos, que abordem a questão da deficiência. (APABB, 2008).

O Serviço Social na APABB procura atender e auxiliar todas as pessoas com deficiência e suas famílias que necessitem de orientações, de como proceder, encaminhamentos, acompanhamentos, inclusão em projetos, sempre procurando responder as demandas dos usuários, à inclusão e maior participação na sociedade, uma melhoria na qualidade de vida dos mesmos, oferecendo Programas e Projetos no qual o usuário será periodicamente acompanhado.

As profissionais realizam procedimentos como visitas domiciliares e institucionais, quando é observada uma demanda que requerer uma ação profissional como esta. Depois de efetivada, a Assistente Social responsável elabora um relatório com base no que foi observado durante a visita. Este relatório também tem como função registrar as informações adquiridas no momento da visita que possam ser utilizadas em novas ações de intervenção neste mesmo espaço. Nos casos de negligências de direitos, suspeita de violência ou demais situações em que as assistentes sociais percebam algo de errado, relatórios situacionais são elaborados e enviados ao Ministério Público para devida apuração e resolução.

Outros instrumentos como pareceres, estudos sociais e estudos socioeconômicos são utilizados pela equipe do Serviço Social durante os atendimentos ou situações que necessitem destes procedimentos.

Para fortalecer a discussão do Serviço Social e seu exercício profissional, ressalta-se o que preconiza a Lei de Regulamentação da Profissão, Lei nº 8.662/93, que consolida o Serviço Social da instituição atrelado as suas competências. Conforme Código de Ética do/a Assistente Social, no seu Artigo 4º, Incisos II e III é definido que o Assistente Social deve:

Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil; Encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população. Seguindo este norte de atuação as Assistentes Sociais da APABB procuram sempre pensar os programas e projetos voltados à pessoa com deficiência e suas famílias de forma a contemplar as necessidades dos usuários. (BRASIL, 2011).

Compreende-se então que o Serviço Social da instituição é fundamental para a inserção da pessoa com deficiência nos projetos oferecidos. Pois é através do olhar deste profissional, juntamente com os relatos da equipe do esporte, que se percebe o desenvolvimento do aluno. Também nota-se que é a partir do programa de orientação às famílias que novas demandas são acolhidas, bem como o debate de assuntos mais delicados ganham proporção.

O papel do Serviço Social da APABB- NR SC não está amarrado apenas na inserção da pessoa com deficiência em atividades esportivas ou na inserção do mercado de trabalho. Conforme apresentado como demandas específicas, ele é o mediador da garantia dos direitos deste público e o responsável pela compreensão e orientação das famílias que estão inseridas na instituição. Portanto, a discussão sobre o direito à sexualidade das mulheres com deficiência intelectual não estaria completa se não contemplasse o olhar das assistentes sociais.

4.2 O Serviço Social e sua Relação com o Direito à Sexualidade das Mulheres com Deficiência Intelectual

A APABB tem como uma de suas vertentes o programa de acolhimento às famílias, tendo em vista que a instituição compreende que o papel familiar é fundamental no desenvolvimento social de seus usuários. Para mediar esta ação, a intervenção do profissional do Serviço Social faz-se necessário, pois é através dos atendimentos realizados por eles que as famílias passam a compreender de forma mais clara as questões referentes à pessoa com deficiência.

Quando ressaltado o debate acerca da sexualidade da mulher com deficiência intelectual, buscou-se entender o papel do Assistente Social diante desta temática e, além disso, a sua relação de mediação e ações com as famílias destas mulheres. O primeiro questionamento¹² procurou realizar um exercício de avaliação profissional com as assistentes sociais APABB NRSC, a partir da percepção do Serviço Social diante da discussão do direito à sexualidade destas mulheres e as respostas foram as seguintes:

“O Serviço Social entra como peça chave nesta discussão, porque através dele, por exemplo, nos atendimentos aqui da APABB, é o Assistente Social que vai tentar fazer este intermédio.” (ASSISTENTE SOCIAL 1, 2015).

“O Serviço Social, a categoria como um todo, não apenas aqui na APABB, ele é um pouco omissos diante desta discussão, porque o Assistente Social não é um ser diferente de todo o mundo, ele é ser humano e carrega preconceitos consigo também. Tem toda a questão do senso comum que trazemos e que precisa ser reconstruído dentro da graduação. Então, quando você se coloca em uma situação como essa, antes de mais nada você precisa quebrar os seus paradigmas, seus preconceitos. Eu penso que o profissional precisa se aprimorar diante deste assunto, para a partir de então, conversar com as famílias.” (ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

A partir da fala destas profissionais, entende-se que é necessário que haja esta mediação do/a Assistente Social com as famílias na discussão sobre a sexualidade da mulher com deficiência intelectual. Ao mesmo tempo, o posicionamento da Assistente Social número 2 é muito importante; afinal, mostra que, antes de conversar e orientar uma família, é necessário que este profissional esteja livre dos seus preconceitos.

O Código de Ética do/da Assistente Social apresenta como IV Princípio Fundamental o Empenho na eliminação de todas as formas de preconceitos, incentivando o respeito à

¹² Entrevistas realizadas em maio 2015, pela acadêmica Mariane Vicente de Azevedo na APABB NRSC/ São José. As gravações foram retidas em 1 arquivo.mp3 (52 min). Ao longo desta seção, há trechos das falas das assistentes sociais, denominadas como Assistente Social 1 e Assistente Social 2.

diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças. O princípio apresenta formas comuns de preconceito, como social, racial e sexual. Afirma também que o/a Assistente Social deve regular em suas atividades tais condutas, afastando, rejeitando e denunciando atitudes preconceituosas ou discriminatórias (BRASIL, 2011).

O princípio traz a discriminação ou preconceito como uma manifestação pejorativa de alguém, ou de um grupo social, ao que lhe é diferente. Também apresenta como respeito, diante desta discussão, o seguinte trecho:

O respeito à diversidade e ao incentivo das diferenças, num sentido amplo, diz respeito àquele que é diferente do padrão dominante na sua forma de pensar, de se manifestar, de agir e de expressar sua individualidade (BRASIL, 2011).

Por meio destas colocações, entende-se que o Serviço Social precisa se fazer presente nesta discussão, não apenas nesta mediação com as famílias, mas também na atuação direta com estes sujeitos.

“Então, o Serviço Social tem esse papel de esclarecer algumas coisas, de orientar as famílias sobre este direito. Através dos atendimentos, dos diálogos e criando estratégias para mostrar que não é bem assim para quebrar esse senso comum que existe. Lógico que o Serviço Social compreende essa preocupação, mas tem essa responsabilidade de tentar mudar um pouco as concepções dessas famílias, porém nem sempre vai conseguir, pois existem algumas muito resistentes, mas é o papel que o profissional tem que assumir quando vai fazer um atendimento deste tipo.” (ASSISTENTE SOCIAL 1, 2015).

“O primeiro ponto que precisa ser compreendido é que antes de ser deficiente, ela é uma pessoa e a sexualidade é uma condição da pessoa humana. Porém, sabemos que o mais difícil é trabalhar isso com as famílias, porque no olhar deles o filho ou filha com deficiência será para sempre sua criança.” (ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

O olhar interventivo do/a Assistente Social, diante do debate acerca da sexualidade da mulher com deficiência intelectual, vem ao encontro da discussão apresentada por Régis (2013), autora que aborda as concepções de Foucault e considera que não é possível pensar na discussão de gênero desvinculada da discussão política ou descontextualizada de relações de poder que se estabelecem cotidianamente.

Foucault (1988) problematiza a relação entre sexualidade, corpo e poder e as assistentes sociais da APABB-NRSC destacam estes pontos durante suas falas e problematizam da seguinte forma:

“O Direito à sexualidade destas mulheres com deficiência, das filhas, no caso, com as famílias que às vezes querem ultrapassar os seus limites

enquanto família, enquanto parte que quer cuidar daquela pessoa com deficiência, mas não respeitam os limites que tem que existir. Até certo ponto a gente entende essa preocupação, esse cuidado que tem, só que acaba ‘passando do ponto’, onde não deixam a pessoa com deficiência, a mulher com deficiência ter autonomia do seu corpo.” (ASSISTENTE SOCIAL 1, 2015).

“Eu acho que o mais difícil para as famílias compreenderem é que as mulheres com deficiência intelectual não são crianças. [...] Precisa-se realmente amarrar ações que focalize este assunto e que coloque sempre os familiares em constata avaliação de suas condutas com estas mulheres.” (ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

Analisando os argumentos trazidos pelas assistentes sociais, percebemos que existe uma consciência da questão de gênero presente neste debate. Régis (2013) afirma que, embora gênero e deficiência sejam categorias amplamente discutidas, ainda precisamos caminhar muito no que diz respeito a estudos em que elas apareçam articuladas.

A Assistente Social 2, ainda no primeiro questionamento do roteiro aplicado, apresenta claramente uma visão aprofundada em um pré-conceito que algumas famílias de mulheres com deficiência possuem:

“As questões dos atendimentos aqui na APABB, relacionado às mulheres com deficiência intelectual, é como eu já havia mencionado antes, quando vai se abordar este assunto com as famílias, ainda existe uma negação. Quando perguntamos como está a questão da sexualidade, são reproduzidas as mesmas frases: ‘Deus me livre, minha filha não manifesta’, poucos são as que respondem de maneira positiva e geralmente são parentes de homens com deficiência.” (ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

A reprodução destas falas e estes posicionamentos mostra como ainda está arraigada nestas famílias a ideia de que mulheres com deficiência intelectual são assexuadas, e a falta de compreensão da sexualidade como uma condição natural de todo ser humano. A partir desta análise, faz-se importante apresentar a seguinte citação utilizada por Régis (2013):

Gênero, quando analisado de acordo com o tipo de deficiência provoca reclamações diversas, mostrando que homens e mulheres, mesmo possuindo impedimentos corporais semelhantes, podem experimentar restrições de direitos. (GUIMARÃES, 2010 apud RÉGIS, 2013, p. 41).

Régis (2013) traz um apontamento já apresentado anteriormente na pesquisa, mas que reafirma os tabus que ainda estão envolvidos quando se trata da sexualidade das mulheres com deficiência. A autora resgata que, historicamente, as pessoas com deficiência sempre foram relegadas a posições sociais menos valorizadas e, no que diz respeito às questões da sexualidade e gênero, isso tende a ser ainda maior.

As assistentes sociais da instituição abordaram questões semelhantes durante as entrevistas e falaram sobre o direito ao corpo das mulheres com a deficiência da seguinte maneira:

“Compreende-se que é justamente aí que precisa ser trabalhado. Ações voltadas para que a família entenda que o corpo é daquela mulher e que sim, ela é uma pessoa com deficiência e sente vontade de se conhecer e se expressar, assim como qualquer mulher sem deficiência.” (ASSISTENTE SOCIAL 1, 2015).

“A masturbação feminina nunca eu presenciei em um atendimento. E eu vejo isso como uma questão de gênero, pois quando se trata da manifestação sexual masculina as famílias entendem mais, quando está relacionado a uma mulher, está errado ou é pecado. Parece que, para o homem, isto é uma condição humana e natural; e para a mulher, não. Nós sabemos que isso está errado, somos todos seres humanos e sentimos as mesmas necessidades e quando uma família diz ‘graças a Deus, minha filha não manifesta sexualidade’ será mesmo que ela não desperta? Será que ela prefere não comentar com os pais estes desejos que vem sentindo? Será que ela sabe o que é assim?” (ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

Para dar continuidade à análise das respostas obtidas a partir do roteiro realizado com as assistentes sociais da APABB NRSC, é interessante abordar Gesser e Nuernberg (2014) porque, em “Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos”, eles trabalham questões como as barreiras arquitetônicas e atitudinais que influenciam a experiência da sexualidade da pessoa com deficiência, que acaba inserindo-os em situações de opressão e vulnerabilidade. Também abordam o estigma e o isolamento social, o qual, segundo os autores, tem contribuído para a construção discursiva que afere o lugar de assexuado e até desinteressado em sexo às pessoas com deficiência (ANDERSON; KITCHIN, 2000 apud GESSER; NUERNBERG, 2014, p. 853).

Ao falar de barreiras atitudinais, a Assistente Social 1, durante o último questionamento, aponta fatores que acabam tornando-se influenciadores para justificar a postura de algumas famílias ao tratar da sexualidade de suas filhas ou parentes com deficiência intelectual. Alguns familiares mostram-se naturais ao tratar da sexualidade das mulheres com deficiência intelectual, permitem a existência deste diálogo e orientam estas mulheres de forma sadia a manifestar seus desejos sexuais. Entretanto, ao mesmo tempo, a profissional menciona a questão dos olhares da sociedade sob esta família, o que acaba tornando um empecilho nesta discussão. Na concepção de algumas famílias, ao permitir a manifestação sexual de suas filhas com deficiência intelectual, eles estarão assumindo uma postura de negligência, pois, no entendimento deles, as escolhas e decisões da vida destas mulheres precisam ser tomadas pelos familiares.

“Quando atendemos uma família que tem uma visão diferenciada sobre a questão da sexualidade, percebemos que é muito mais natural este diálogo, esta troca de experiências e conhecimento. Existe uma relação de liberdade, onde a mulher sente-se segura de conversar com seus pais sobre tal assunto e principalmente, ela sabe que esta manifestação sexual é seu direito. Geralmente, as famílias que proíbem, ou melhor, as famílias que omitem a discussão sobre a sexualidade, sentem certo receio de serem julgadas pelas outras pessoas e até mesmo por outros familiares. ‘O que os outros vão pensar se minha filha que é deficiente intelectual aparecer grávida?’ O primeiro pensamento é o da negligência: as pessoas vão dizer que ‘eu não soube cuidar da minha filha’, que ‘ela é incapaz de se cuidar’ e ‘tudo que acontece com ela a culpa é minha’. Então, existe sim essa culpabilização familiar.” (ASSISTENTE SOCIAL 1, 2015).

“Às vezes, uma família é mais aberta para debater este tipo de assunto; e outra pode estar um pouco mais envolvida com seus preconceitos e não aceitar com tanta facilidade a compreensão da manifestação sexual. Muitas vezes, a interferência familiar neste desenvolvimento e a manifestação sexual das mulheres com deficiência está arraigada no medo de um possível julgamento da sociedade.” (ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

Cabe analisar o significado da palavra negligência para entender como as famílias se definem diante desta colocação. Negligência é definido como falta de cuidado, de aplicação, de exatidão, de interesse, de atenção, descuido, incúria, displicência, desleixo e desmazelo.

As assistentes sociais fazem a relação da negligência familiar com o medo do abuso sexual e, por isso, fundamentam que a proteção exacerbada por parte destas famílias vem na lógica de defesa. A Assistente Social 2 aborda, em sua resposta, a seguinte concepção:

“Com relação ao abuso sexual, a deficiência ainda está associada à pessoa vulnerável. Ainda existe o discurso que a mulher com deficiência intelectual precisa de superproteção e não de orientação. Isto é um equívoco, é necessário sim de alguns cuidados, assim como toda mulher precisa para não se tornar uma vítima, mas não é superprotegendo que estará evitando um abuso sexual. Pelo contrário, acho que a falta de orientação só dá margem para que isto aconteça.” (ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

A Assistente Social 2 ainda sustenta a questão da diferenciação entre o olhar profissional e o olhar familiar para compreender a questão do direito à sexualidade das mulheres com deficiência intelectual. Além da comparação com famílias que não adentram a realidade da deficiência, a profissional exalta a dificuldade que os pais e/ou parentes têm ao não enxergar a condição mulher e sim, apenas a deficiência.

“Nós temos um olhar diferenciado, um olhar teórico para buscar entender esta situação e as famílias, na grande maioria dos casos, acabam ressaltado apenas a deficiência e acabam esquecendo a condição de mulher, de pessoa. Às vezes, a família de uma mulher sem deficiência já mantém aquele excesso

de cuidado, imagina quando se trata de uma mulher com deficiência.”
(ASSISTENTE SOCIAL 2, 2015).

O olhar teórico que a Assistente Social 2 apresenta em sua fala, remete ao que Braz e Teixeira (2009) contemplam diante da discussão do Projeto ético-político do Serviço Social, pois afirmam que o projeto profissional (e a prática profissional) é, também, um projeto político: ou projeto político-profissional. Para exemplificar a discussão, a autora referencia Yamamoto (2009) onde dissera que, ao tratar da prática profissional, uma dimensão política, definida pela inserção sociotécnica do Serviço Social entre os distintos e contraditórios interesses de classes.

O Projeto ético-político do Serviço Social apresenta, de forma clara e explícita, seus compromissos com as relações sociais e afirma que:

Tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor ético central – a *liberdade* concebida historicamente, como possibilidade de escolher entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais. Consequentemente, o *projeto profissional vincula-se a um projeto societário que propõe a construção de uma nova ordem social, sem dominação e/ou exploração de classe, etnia e gênero.* (NETTO, 1999, p. 104-105, grifo do autor).

No que diz respeito às competências profissionais, diante do que está previsto na Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que regulamenta a profissão, expressam capacidade para apreciar ou dar resolutividade a determinado assunto, não sendo exclusivas de uma única especialidade profissional, pois são a ela concernentes em função da capacitação dos sujeitos profissionais (IAMAMOTO, 2009, p. 7-8).

A resposta apresentada pela Assistente Social 2 e este resgate do Serviço Social diante do cenário contemporâneo encerra a análise das falas das profissionais que estão inseridas na APABB NR SC e em constante atendimento com estas mulheres com deficiência intelectual e suas famílias. Ao mesmo tempo, abre-se espaço para iniciar a apreciação do que as famílias apresentaram em suas entrevistas e intensificar esta pesquisa acerca da sexualidade das mulheres com deficiência intelectual, a partir da intervenção familiar.

4.3 O Olhar da Família sobre o Direito à Sexualidade da Mulher com Deficiência Intelectual

Após a análise do olhar profissional das assistentes sociais da APABB NRSC, com relação ao debate sobre o direito à sexualidade da mulher com deficiência intelectual e a visão que é construída ao longo dos atendimentos e acompanhamentos realizados com as famílias

destas mulheres, teremos início ao aprofundamento da discussão a partir das respostas obtidas durante as entrevistas com essas famílias.

Como já apresentado ao longo da pesquisa, família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar. Todavia, a concepção familiar é constituída por outros fatores, como os olhares culturais e antropológicos, destacando a caracterização a partir do olhar os novos arranjos e concepções familiares.

Segundo os autores Kaloustian e Ferrari (1994), a família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência e da proteção integral dos filhos e dos demais membros, independente do arranjo familiar ou da forma como vem se estruturando. É a família que propicia os aportes afetivos e, sobretudo, materiais necessários ao desenvolvimento do bem-estar dos seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal; é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e morais, e onde se aprofundam os laços de solidariedade.

A família é parte central na discussão sobre o direito à sexualidade da mulher com deficiência intelectual, pois são, ou deveriam ser eles, os orientadores desta discussão. É através deste grupo de vivência que se dá início ao entendimento do processo de compreensão destas mulheres diante da discussão da sexualidade, seja a partir do papel de orientação que algumas famílias exercem ou da interferência sobre esta manifestação.

A entrevista foi realizada com mães de jovens¹³ com idades entre 15 e 21 anos, que estão passando um processo de mudança corporal, aguçando o atrativo do namoro e iniciando o interesse em entender a sexualidade.

Ao iniciar os questionamentos¹⁴ com as famílias das usuárias da APABB NR SC, viu-se necessário entender, primeiramente, se essas três (3) mães que aceitaram participar da pesquisa percebem suas filhas como mulheres da idade que elas possuem. Surpreendentemente, todas responderam que não.

Destaca-se que uma mãe apresentou uma resposta firme, sem justificar o porquê do seu “não”. Já as outras duas participantes apresentaram as seguintes explicações:

“Não, ela é uma criança. Ela reage assim, quando vê televisão, mas eu vejo ela como uma menina.” (E. G. N., 2015).

¹³ As jovens da pesquisa são mulheres com deficiência intelectual de leve a moderada, que frequentam ou já frequentaram tanto o ensino regular, como a educação especial e são usuárias da instituição há pelo menos um ano.

¹⁴ Para resguardar suas identidades, as falas das participantes estão sendo identificadas somente pelas letras iniciais de seus nomes. As entrevistas foram realizadas no mês de junho, na sala do Serviço Social da APABB NRSC com mães de jovens entre 15 e 21 anos. Por questões de sigilo, as entrevistas foram realizadas individualmente.

“Não, talvez em alguns aspectos ela se aproxime um pouco. Adolescente fica sempre na dúvida de que lado ele está, se é na fase adulta ou não na infância. Em alguns aspectos ela ‘se vira’ como uma menina de 20 anos; mas, em outras, comporta-se como um bebê.” (D. T. C., 2015).

A primeira participante, durante sua justificativa, fala que sua filha apresenta um comportamento diferente ao assistir na televisão cenas de beijos, mas que em sua visão isso não é uma manifestação de interesse pelo que está acontecendo, tampouco uma compreensão sexual.

Já a segunda mãe afirma que em determinadas ocasiões, a sua filha, que já possui 20 anos, comporta-se como um bebê. Quando questionada em que aspectos ela se comporta de tal maneira, a mãe respondeu apenas que em vários momentos, mas não exemplificou.

O segundo questionamento tinha como objetivo obter uma descrição destas mulheres com deficiência intelectual, a partir do olhar das famílias. As três mães descreveram, de forma semelhante, suas filhas:

“Ela é uma menina¹⁵ de na faixa dos oito ou nove anos, ela não tem a mentalidade de realmente uma adolescente que já quer namorar, que fala de namorados, não. Essa é a visão que eu tenho atualmente, ela ainda não tem aquela coisa assim do “eu quero namorar”, ela nunca falou nada disso.” (E. G. N., 2015).

“Ela é uma criança¹⁶ muito carinhosa, é companheira e assim, companheira não só minha. Ela gosta das pessoas, gosta muito de bebês, por exemplo, de crianças mais jovens que ela e de adultos. Esse meio termo, entre a adolescência e o adulto ela não interage muito, a não ser o que sejam os parecidos com ela.” (D. T. C., 2015).

“Eu descrevo ela assim, como uma criança¹⁷ pequena. Em certas ocasiões ela fica assim, como dez anos e outras com menos até, com cinco ou seis anos. Dependendo das atitudes, mas não parece com 20 anos, não. De jeito nenhum.” (K. P. L., 2015).

Os depoimentos analisados apresentam claramente a concepção de infantilização que as famílias de mulheres com deficiência intelectual costumam apresentar ao descreverem e caracterizar suas filhas.

A autora Régis (2013) fala sobre a infantilização da sexualidade da pessoa com deficiência demarcada pela associação à inocência e à pureza. Estes fatores são encontrados nas falas das mães das mulheres com deficiência intelectual ao descrevê-las e mostram como esta concepção da “eterna criança” realmente faz parte do cotidiano familiar. A autora ainda

¹⁵ A filha de E. G. N. tem 15 anos.

¹⁶ A filha de D. T. C. tem 21 anos.

¹⁷ A filha de K. P. L. tem 20 anos.

usa expressões como angelicais para exemplificar a crença que as pessoas possuem com relação à sexualidade infantilizada da pessoa com deficiência intelectual.

Régis (2013) assevera que, ao que parece, a infantilização da sexualidade da pessoa com deficiência é algo bastante comum no cotidiano de quem convive com estas pessoas, especialmente com relação aos pais. As famílias das mulheres com deficiência intelectual não possuem uma ideia diferenciada, o resultado dos questionamentos aplicados com as mães destas mulheres trouxeram respostas com conclusões iguais.

Antes de iniciar a discussão sobre a sexualidade das mulheres com deficiência intelectual, fez-se necessário expor o que estas mulheres entendem sobre a palavra sexualidade, qual o significado desta palavra para elas.

A participante E. G. N. respondeu ao questionamento da seguinte forma:

“Sexualidade, pra mim, é a mulher sentir o que ela quer, entendeu? É ela sentir prazer, certo? Vontade de beijar, vontade de abraçar, vontade ‘tá’ ao lado de um homem, especificamente. Isso, pra mim, quer dizer sexualidade. Mas a minha filha, ela não tem isso totalmente na cabecinha dela, de querer alguma coisa com um homem. Ela não tem. É, sem ser essa relação homem e mulher ela manifesta, ela se toca. Quando eu tenho que dar banho nela, ela já diz ‘deixa que eu faço’, então ela já tem um cuidado com o corpo dela.”

A fala inicial da entrevistada apresenta a sexualidade como algo inerente a dois, apenas a relação sexual entre duas pessoas. Semelhança comum que as pessoas fazem, pois como já apresentamos na segunda sessão, a concepção que paira sobre sexualidade é apenas o exercício do ato sexual. Quando questionada sobre a relação de sexualidade com apenas o corpo, a mãe respondeu de forma positiva a esta manifestação, mas não compreendia como sexualidade.

A segunda mãe entrevistada iniciou sua resposta afirmando que sua concepção de sexualidade é diferente da compreendida pela filha, apresentando os seguintes argumentos:

“Sobre sexualidade, eu acho que tenho uma visão e ela tem outra. Pra ela, sexualidade é estar abraçada com alguém, de repente beijar alguém, mas ela nunca se manifestou com relação ao sexo. Mas, este carinho do contanto, eu acho que na visão dela, sexualidade é mais ou menos isso. Pra mim, é envolvimento bem maior, junto com tudo isso, claro.” (D. T. C., 2015).

Giami (2004) afirma que, para os pais das pessoas com deficiência, a sexualidade costuma surgir revestida somente de afetividade. É, portanto, considerada separada da genitalidade. Essa afirmação fica clara na fala da participante D. T. C., em seu olhar, a filha

manifesta a sexualidade através de gestos carinhosos e não com o envolvimento maior que ela menciona.

A terceira mãe entrevistada apresentou seu entendimento sobre sexualidade como algo da mulher. Algo que envolve o corpo, o prazer, o desejo da mulher que acaba se descobrindo. Mas, deixou claro que não observa nada disso na postura da sua filha. E com as respostas obtidas no terceiro questionamento, automaticamente as mães acabaram respondendo à quarta pergunta, em que se indaga se suas filhas manifestam sexualidade.

A sexualidade dessas mulheres com deficiência intelectual, segundo o relato de suas mães, não se aproxima ao que é compreendido como algo inerente do ser humano. Na visão delas, as filhas não compreendem o real sentido da sexualidade e, quando demonstram, é de forma ingênua.

A participante D. T. C. acrescentou as seguintes informações quando questionada sobre a manifestação sexual da sua filha:

“Ela manifesta a sexualidade desta maneira como eu falei, ela até tem um namoradinho, acho que já fez até um ano que estão juntos. Mas, é dessa maneira que eu observo os dois, vejo que ela está sempre abraçadinha com ele, sempre se encostando nele, se enroscando. Então, eu acho que é mais ou menos isso. Na verdade, eu sei que nunca houve nada além disso, porque eu só os deixei namorar na escola. Ele não tem a vasectomia e ela não tem a laqueadura, então eu prefiro não arriscar. É só na escola.”

Quando a mãe afirma que prefere não arriscar, compreende-se que, no seu ponto de vista, uma possível relação sexual entre sua filha e o namorado seria algo ruim.

A autora Régis (2013) apresenta a sexualidade da pessoa com deficiência compreendida como um problema, e que esta natureza da sexualidade ser entendida como uma problemática acaba permeando grande parte dos discursos dos pais. A segunda mãe participante traz em sua fala outro ponto muito importante na discussão da sexualidade da pessoa com deficiência, que é a esterilização. Na visão de muitas famílias, esta é a melhor solução para que a manifestação sexual de seus filhos ou filhas com deficiência tome outra proporção.

A mãe K. P. L. respondeu da seguinte maneira:

“Não, não vejo. Até como falei na resposta anterior, eu não vejo isso nela. Ela tem atitudes infantis demais, de criança mesmo e hoje é normal a gente ver mulheres com 18 ou 20 anos que já tem dois ou três filhos. Ela não tem interesse no despertar da sexualidade [...]”

Dando continuidade à entrevista, as mães foram questionadas sobre as suas reações diante das manifestações sexuais de suas filhas, mesmo sendo infantilizadas, como foram descritas.

A primeira mãe entrevistada afirma achar curioso e interessante este “jeitinho” que a filha cuida do corpo, a participante D. T. C. apresenta a seguinte fala:

“Eu acho legal, sabe. Eu aprovo. Ela busca sempre conversar comigo, eu brinco com ela, porque tem hora que os dois brigam e ela diz que quer terminar. É uma troca, até onde ela consegue ir, é uma troca.”

A resposta da participante K. P. L foi interessante, pois na pergunta anterior ela afirmou que a filha não manifesta sexualidade, pelo menos não da forma como ela compreende a sexualidade. Mas, nesta pergunta sua resposta foi:

“Eu já percebi que ela se toca. Já peguei ela uma vez na rua colocando a mão lá e disse: ‘Não! É feio uma moça botar a mão aí’. Mas, em casa eu já vi ela fazendo isso também. Minha postura foi falar ‘pra que isso?’. Daí ela tira, mas depois coloca de novo.” (K. P. L., 2015).

Compreende-se que, na visão da mãe, o ato de reconhecer o corpo com a masturbação não é uma expressão sexual e sim uma atitude errada da filha, que não deve ser permitida. A masturbação feminina é um tabu que ainda paira sobre as famílias, pois em suas visões o toque do corpo feminino é algo errado e não está associado a um ato de reconhecimento. Como a Assistente Social entrevistada afirmou, é mais fácil para as famílias de homens com deficiência relatar a masturbação do que as famílias de mulheres. Como exemplo dessa afirmação, ilustramos parte da fala reproduzida pela Sra. K. P. L, “[...] é feio uma moça botar a mão aí”.

Quando as famílias entrevistadas foram questionadas sobre a permissão de suas filhas terem uma vida sexual ativa, as respostas que as mães apresentaram foram:

“Ai, agora você me pegou... Olha, eu não vou dizer pra ti que dessa água ela não vai beber, porque a gente não sabe. Só Deus permite. Mas, se caso ela quiser, mais tarde, porque ela ainda é muito criança, muito novinha, muito fraca no amadurecimento dela. Mas, se caso assim, tiver que acontecer, quem sou eu para não permitir. Não é verdade?” (E. G. N., 2015).

“Sim, desde que os dois tivessem uma segurança e a certeza que ela não fosse engravidar. Eu não me importaria, não. Eu não sei nem se eles sabem disso, sabia? Acho que eles nem compreendem, porque ela nunca me questionou. Eu até comprei uma vez um livro pra ela sobre Educação Sexual, mas ela não demonstrou nenhum interesse. Claro, o que ela pergunta, eu respondo. Mas quando ela não pergunta, eu também não falo

nada. Acho que cabe partir dela o interesse para daí então eu poder orientar. Ela costuma me perguntar algumas coisas sobre filhos, como nascem os filhos, mas a relação sexual em si, ela nunca me perguntou nada. Com relação ao corpo dela, nunca observei. Alias, sempre comentei isso, nunca consegui notar este tipo de manifestação nela, se ela faz, é reservado. Inclusive já tentei, sabe, em alguns momentos observar, mas não vi nada. Nunca a questioneei sobre o corpo, porque eu tenho medo. Tenho medo de ativar uma coisa e depois não conseguir o freio. Eu sei de casos de meninas que também tinham deficiência e se masturbavam até dentro da escola, na frente de outras crianças. Então, eu tenho medo de aguçar este lado e depois ela ter que tomar remédios para ter o freio.” (D. T. C., 2015).

Mostra-se interessante a análise da fala reproduzida pela participante D. T. C. Inicialmente, a filha é vista sem um entendimento aprofundado sobre o que é a sexualidade. Em seguida, a mãe mostra-se preocupada em conversar a respeito desta manifestação, pois tem medo de estimular e despertar algo na filha e a jovem se tornar um ser hipersexuado. Tal situação é tão preocupante aos olhares da mãe, ao ponto dela mencionar o uso de medicamentos para controlar o que a filha pode vir a sentir, caso compreenda o que é a sexualidade. Novamente há uma afirmação de que a sexualidade é algo ruim, algo que pode sair do controle familiar, e, caso isso ocorra, a situação tenha de ser controlada com medicamentos.

Outro ponto para ser analisado na fala da segunda mãe entrevistada é novamente a ideia de esterilização como solução para a sexualidade.

Como já abordado nas sessões anteriores, submeter a pessoa com deficiência a uma cirurgia como vasectomia ou laqueadura soluciona algo pontual, no caso uma suposta gravidez. Mas, de qualquer maneira, a manifestação sexual permanecerá neste sujeito. Além disso, concorda-se com o apontamento feito pela autora Régis (2013), a esterilização pode tornar a pessoa com deficiência vulnerável e suscetível a um possível abuso sexual, pois no caso das mulheres com deficiência pode não haver mais a chance de engravidar, mas sem uma orientação ela não entenderá a gravidade da situação.

Quando questionada sobre uma possível vida sexual ativa por parte da sua filha, K. P. L. respondeu da seguinte maneira:

“Agora com 20 anos? Eu ia ficar meio chocada com isso, não estou preparada. Se eu falar que eu tô, eu não tô. Porque é como eu estou dizendo pra ti, eu a vejo como uma criança, as atitudes dela é infantil. Não é como uma moça de 20 anos, que meu deus, hoje em dia fazem coisas do “arco da velha” e a minha filha não fez nem a terça parte. Todas as coisas precisam ser reprimidas assim em cima dela, porque se deixar qualquer pessoa que passa ela quer falar, então isso tudo gera medo em mim, que sou mãe [...] Ela não tem a maldade, ela não vê. De tudo tem que tá de olho nela, tudo. Eu tenho que cuidar dela em tudo, cuido desse lado, cuido do comprimido já

que ela não sabe controlar a menstruação [...] Então, por isso que agora eu não vejo ela com essa vida, mas para o futuro, sim. Na verdade eu nem sei, porque é só nós duas e eu nem tenho uma preparação assim. Eu tenho um namorado, mas eu tenho todo esse cuidado com ela. Quando ele tá lá, claro, ninguém namora. Eu tenho esse cuidado porque ela é uma moça, se ela ver alguma coisa, vai querer fazer, é o que ela vê no reflexo da mãe, né? Se a mãe tá fazendo, pode ser que ela queira fazer também. Talvez não do mesmo jeito, mas vai fazer do jeito dela, de outras maneiras. É só nós duas dentro de casa, não tem homem. O pai dela tem contato muito pouco, até com o pai dela eu tenho medo, pois ele não convive e hoje nós vemos casos absurdos. Quando ela vai visitar ele, eu sempre mando quando a tia dela tá junto, porque daí eu sei que tá cuidada. Eu quero proteger porque queira ou não queira é moça, né, tem os desejos. Ela só se descobre assim, ela em si. Então, eu acho que para uma segunda pessoa chegar, tinha que ter um processo diferente, um namorado. Não uma coisa violenta, né? Deus me livre... É por isso que eu tomo cuidado, essa questão da violência já não está mais tão amarrada na televisão, ela já tá fazendo parte da nossa vizinhança. Ela é muito inocente, não sabe se defender. Às vezes meu namorado diz que eu não a vejo como uma mulher de 20 anos, eu até brigo com ela. Tem 20 anos, mas não tem a mentalidade de 20. As atitudes dela, claro dentro de casa ela se comporta como uma moça que lava a louça, coisas de adulto de 20 anos, mas assim, perante certas coisas ela não sabe [...] Mas pode ser que isso mude, não sei, não estou preparada.” (K. P. L., 2015).

A Sr.^a K. P. L acaba reconhecendo durante a fala que sua filha é uma moça e que sente desejos inerentes a qualquer pessoa, por isso ela justifica tamanho cuidado com ela. Essa visão, mesmo que seja involuntária, mostra que, muitas vezes, a postura dessas mães está relacionada não só com o cuidado, mas, principalmente, com a idealização da “eterna criança”. A autora Maia (2006) faz uma contribuição importante nesta discussão:

Uma vez que é comum a pessoa com deficiência mental ser entendida como uma “eterna criança”, muitas delas não vivenciam os rituais de passagem do mundo infantil para o mundo adulto. Dizendo de outro modo, as pessoas caracterizadas como deficientes mentais e forçadas a permanecer na condição de criança não costumam passar por nenhuma das provas que acompanham os ritos de passagem à vida adulta. (MAIA, 2006, p. 104).

As concepções apresentadas pela autora amarram a discussão do próximo questionamento, quando se indaga as mães com relação à interferência da deficiência na sexualidade dessas mulheres e as respostas obtidas foram as seguintes:

“Interfere. Ela não tem noção, sabe? Por enquanto, agora, ela não tem. Acho que daqui mais alguns cinco ou seis anos isso mude, mas agora interfere.” (E. G. N., 2015).

“Eu acho que não. Esta é a segunda vez que ela se apaixona, na primeira vez ela escolheu um que não a quis, não gostou dela. Agora ela está com esse e eu nem sabia, só soube quando já estava acontecendo. No primeiro relacionamento ela sofreu muito, vinha conversar comigo e chorava e com

esse ela ainda não chorou, por enquanto estão se entendendo do jeito deles.” (D. T. C., 2015).

“Não sei, será que não? Eu vejo que interfere sim, porque se for puxar de família, a minha primeira filha já começou a namorar bem cedo. Acho que se for para comparar a genética, é a deficiência que interfere nisso. Ela nem fala de namorado, nem nada. Na verdade, quando ela estudava em um outro colégio, ela tinha loucura por um menino com Síndrome de Down, mas eu nunca parei para pensar o que era essa loucura. Eu sei que ele também gostava dela, mas tivemos que separar. Aconteceu que ele tinha ciúmes dela e quando via outras crianças por perto, batia ou puxava os cabelos dela. Tive que comparecer à escola várias vezes e ele dizia que era ela que incomodava ele, a impressão que dava era que ele tinha ela como uma propriedade e eu não gostava daquilo. Cuidava dela como se fosse um namorado, as pessoas até diziam que eles eram um casalzinho.” (K. P. L., 2015).

Observa-se que a participante D. T. C. destoou sua resposta das apresentadas pelas outras mães. Em sua visão, o fato da filha ter uma deficiência intelectual não interfere na sua manifestação sexual. Todavia, a manifestação que está sendo analisada é a que contempla apenas os gestos de carinho, tendo em vista que a mãe garante que a filha nunca teve relações sexuais, tampouco se masturba.

As demais mães afirmam que a deficiência é uma interferência na manifestação sexual das filhas, e justificam suas opiniões alegando que as filhas ainda são ingênuas, infantis em suas atitudes e que isto é um reflexo da deficiência. Quando demonstram determinadas situações, como é o caso da participante K. P. L., não visualizam como uma manifestação de interesse por outra pessoa.

Para finalizar as entrevistas, as mães das mulheres com deficiência intelectual foram questionadas sobre o reconhecimento de suas filhas como protagonistas de suas próprias vidas.

E. G. N. respondeu ao questionamento da seguinte maneira:

“Não, agora não. Agora de jeito nenhum. Até escuto casos, assim esses tempos vi uma menina em uma caixa de supermercado, trabalhado tá? E eu percebi que ela tinha alguma, porque quando tu tens um especial tu percebe quando outra criança também é, também te alguma coisa. A guria que estava fazendo a cobrança da minha compra disse assim, ‘não mãe, ela tem. Mas ela trabalha aqui’. Eu disse ‘sim, quantos anos ela tem?’... Porque tu fica curiosa, né? Ela respondeu 16, mas eu percebi que ela tinha a mesma coisa que a minha filha, o mesmo problema. Eu comecei a falar com ela e ela não sabia me responder nada do que eu tava perguntando. Fiquei me questionando como a mãe dela deixa, porque ela não tava preparada ainda. Mas a caixa disse que não, que a mãe dela pede para o motorista deixar ela aqui na frente e o fiscal recebe ela e depois deixa ela lá na hora de ir embora. Eu já não teria essa coragem, porque elas não estão prontas ainda pra isso. A minha filha não tem noção de nada disso, é como eu te falo, de

repente daqui uns cinco ou até dez anos, tadinha né, pode ser que até lá ela já 'teja' um pouco mais evoluída. Ela tem 15, mas a mentalidade dela é de oito ou nove anos, ela tem atraso. Talvez, quando ela tiver seus 25 ou 30 anos, pode ser que ela 'teja' bem melhor. Eu quero tudo de bom para ela, antes de eu partir dessa terra, porque é claro que eu não vou ficar aqui pra semente, como ninguém fica. Mas eu sempre peço pra Deus assim, que antes de eu ir, que ela fique bem, que uma pessoa boa fique com ela, cuida dela pra mim, assumo o resto. Eu quero que uma pessoa que eu conheça ou que ela conheça, cuide dela. Mas agora, pra já, ela não tem condições. Eu sei que quando for pra ela amadurecer mais, ela vai ou pode ser que ela fique assim. Mas quero que um dia ela fique com uma pessoa boa, correta e honesta, porque isso é preciso ver com quem ela vai ficar. Eu já vi histórias de casais com Síndrome de Down que constituem família; mas, querendo o não, eles têm a deficiência. Mas aí tu pensa, é claro que pode, claro que um dia até pode ser que possa, mas de qualquer forma é incrível. Por isso, eu boto na mão de Deus, se for pra ela um dia ter essa evolução, ela vai ter. Por enquanto eu faço a minha parte, é minha filha e eu amo.” (E. G. N., 2015).

Ao falar sobre o protagonismo da vida de sua filha, E. G. N. não a reconhece diante deste papel. Em sua visão, a jovem de 15 anos ainda não está pronta para tomar decisões e cabe a ela, enquanto mãe, cuidar e proteger até que sua filha esteja pronta. Ademais, em sua fala, a mãe sente medo do futuro da filha, diante de uma possível morte e neste momento, ela considera a possibilidade da filha estar com alguém, em um relacionamento e ao que parece, isso a tranquiliza.

D. T. C., quando questionada acerca do reconhecimento do protagonismo da vida de sua filha, respondeu:

“Sim e muito. Ela gosta muito de ficar sozinha dentro de casa, gosta muito de se sentir a “Dona da Casa” e de fazer essas atividades. Claro que quando eu estou lá sou eu, a condução é minha. Mas ela manda eu sair, ‘pode ir que eu tomo conta, mãe’. Ela é bastante adulta neste momento que fica sozinha. Quando é necessário, eu ligo, vejo como está, mas compreendo que ela antes de ter uma deficiência é uma mulher responsável de 21 anos. Sempre dou as instruções e ela sabe segui-las muito bem.” (D. T. C., 2015).

Analisando a resposta apresentada pela participante, é interessante ressaltar em sua fala o reconhecimento da filha como uma mulher de 21 anos, quando se trata da realização dos afazeres domésticos. Comparando com suas respostas anteriores, entende-se que, no olhar da mãe, a jovem transita entre o mundo adulto e o mundo infantil. Quando relacionado ao direito do seu corpo e à compreensão da sexualidade, D. T. C. julga sua filha uma criança, que não tem o entendimento nem o interesse sobre estes assuntos. Mas, com relação às atividades que supostamente são compreendidas como “funções femininas”, sua filha pode desenvolver, pois já é adulta.

Diante do conteúdo da fala apresentada, percebe-se que ainda existe uma associação dos trabalhos domésticos como algo inerente à mulher, como um papel natural que toda mulher desenvolve. A naturalidade que se faz presente na fala da mãe ao mencionar o exercício das atividades domésticas poderia ser a mesma ao tratar da sexualidade, tendo em vista que esta é uma manifestação natural de toda mulher.

A participante K. P. L. mostrou-se preocupada ao negar o reconhecimento do protagonismo da vida de sua filha, pois afirma que existe uma relação de dependência da jovem com ela. No momento da entrevista, as inquietações ao mencionar as possibilidades do futuro foram percebidas, principalmente com a certeza de que não poderá contar com o apoio familiar caso algo venha acontecer. A Senhora K. P. L. apresentou sua última resposta da seguinte maneira:

“Não, não é. Ela depende de mim para tudo. Tem horas que eu me pergunto como é que vai ser, como será daqui mais um tempo. Não sei se pode acontecer dela conhecer alguém e essa pessoa se tornar a base dela, não sei. Eu nunca parei para pensar nessa possibilidade. Eu sempre pensei no sentido de acontecer alguma coisa comigo de repente e daí, como ela vai ficar? Ela faz as coisas, mas precisa sentir a minha segurança, ela tá em casa e eu tenho que ficar perto dela. Eu vejo por outro lado e digo que é até o pior, quem vai ficar com essa responsabilidade. Não na possibilidade de um possível namorado ou marido assumi-la, isso nunca passou pela minha cabeça. Me preocupa muito, bastante, porque eu sei que a minha família não vai cuidar dela e me dói só de pensar nela sozinha. Eu vejo que a nossa relação já evoluiu muito, a nossa dependência era bem maior, hoje já está melhor, porque acaba soltando, precisa dessa liberdade.” (K. P. L., 2015).

Exceto a fala de D. T. C, que reconhece a filha como protagonista da sua própria vida, mesmo não vinculando a discussão sobre a sexualidade nesta questão, as demais mães demonstraram uma relação de dependência e principalmente preocupação, pois, indiretamente, reconhecem que isto não faz bem. Com relação à sexualidade, apenas E. G. N mostrou-se tranquila ao mencionar a possibilidade de a filha conhecer uma pessoa e ter um relacionamento no futuro.

As falas apresentadas pela D. T. C precisam ser analisadas diante de alguns aspectos, pois ela compreende a mulher com deficiência intelectual a partir da situação que está inserida, ou seja, mostra-se firme na decisão de submeter sua filha a uma possível esterilização para que assim ela possa manter um relacionamento com outra pessoa, pois – apesar de não compreender a deficiência da filha como um impedimento –, acredita que a jovem não entende o que é a sexualidade e que sua forma de manifestação sexual ainda é infantil e inocente. Porém, quando se trata de assuntos relacionados “a casa” e o desejo de se

sentir independente ou como a mãe menciona, a “Dona da Casa”, ela é vista como qualquer outra mulher de 21 anos.

Diante da análise realizada a partir do roteiro de entrevistas com as mães das mulheres com deficiência intelectual, usuárias da APABB NR SC, percebe-se que existe uma negação e um desafio na inserção do debate sobre a sexualidade no diálogo familiar. Existe uma dificuldade no entendimento e na compreensão da sexualidade como algo natural e intrínseco de qualquer ser humano, seja ele com ou sem deficiência.

Durante o “Seminário Nacional de Saúde: Direitos Sexuais e Reprodutivos e Pessoas com Deficiência” (2009), a autora Diniz¹⁸ falou a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos, enfatizando:

O principal desafio ético de enunciarmos os direitos sexuais e reprodutivos para as pessoas deficientes é exatamente o de provocar a ideologia da normalidade, que descreve o corpo com impedimentos como abjeto, indesejável e pressupõe de antemão seu caráter assexuado. (DINIZ; SANTOS, 2009, p. 80).

Quando a autora abordou a normalidade e o corpo com impedimentos remete a um dos questionamentos realizados com as famílias, a opinião das mães sobre a interferência da deficiência na manifestação sexual. No olhar familiar, a sexualidade de uma mulher com deficiência intelectual não é algo natural, pois ainda acreditam na característica do ser assexuado e que não há o interesse sexual neste suposto corpo com impedimentos.

Para encerrar a discussão acerca do direito a sexualidade da mulher com deficiência intelectual e o olhar que a família tem sobre este debate, a partir das respostas que foram apresentadas, acrescenta-se o que Régis (2013) defende:

Ao que parece, a construção de uma sexualidade da mulher com deficiência, além das questões relacionadas ao tabu sexo/ deficiência, traz também em seu bojo a ideia de uma natureza feminina que imprime sua marca e tende a agravar o cerceamento pautado em concepções vigentes na cultura que normatizam como uma mulher deve se comportar no campo das relações afetivos- sexuais. Esses aspectos do imaginário coletivo perpassam, por assim dizer, os discursos dos sujeitos destas pesquisas que, por sua vez, acabam justificando atitudes disciplinares que buscam uma ordem pautada no que é considerado normal, socialmente aceito, e numa moral normativa. (RÉGIS, 2013, p. 143).

¹⁸ “Direitos Sexuais e Reprodutivos: Qual o Desafio Imposto pela Deficiência?” foi o tema da palestra proferida por Débora Diniz, como primeira atividade do dia 24 de março de 2009, segundo dia do Seminário. Diniz é professora da Universidade de Brasília e pesquisadora da Anis: Instituto de Bioética Direitos Humanos e Gênero. Possui artigos e livros publicados e filmes. Desenvolve projetos de pesquisa sobre bioética, ética em pesquisa, saúde mental, gênero e feminismo, direitos sexuais e reprodutivos, estado laico e deficiência.

Os apontamentos feitos pela autora reafirmam o discurso das Assistentes Sociais entrevistadas, e ressalta a importância do desenvolvimento de ações com as famílias das mulheres com deficiência intelectual, destacando a importância das orientações, assegurando a naturalidade da manifestação sexual destas mulheres e o direito ao reconhecimento de seu corpo. A presença profissional do Serviço Social e o desenvolvimento do trabalho com as famílias destas mulheres com deficiência intelectual é o primeiro passo para a inserção do debate no âmbito familiar e no reconhecimento e garantia do direito à sexualidade da mulher com deficiência intelectual.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada neste trabalho de conclusão de curso (TCC) em Serviço Social teve como objetivo geral analisar o direito à sexualidade e a autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual a partir de sua relação familiar. Para tanto, buscou-se identificar a necessidade da participação do Serviço Social diante deste objetivo e, assim, destacar o exercício profissional do/da Assistente Social mediante seu papel na garantia dos direitos sexuais e da autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual. Além disso, a presente pesquisa buscou tratar das possíveis mediações destes profissionais diante da interferência familiar e aprofundar os estudos referentes à sexualidade e à deficiência intelectual.

As entrevistas realizadas com as Assistentes Sociais da APABB NRSC apontaram fatores importantes para a pesquisa. O Serviço Social precisa se fazer presente diante desta discussão, tendo em vista que a política da pessoa com deficiência está vinculada às políticas de Assistência Social e da Saúde. O exercício profissional do/da Assistente Social permeia na luta da visão transversal da pessoa com deficiência, quebrando esta lógica fragmentada que abrange os assuntos referentes à deficiência.

Nesse sentido, os profissionais do Serviço Social precisam se posicionar de forma crítica e buscar compreender a visão familiar perante esta discussão, sem deixar de orientar e mediar estas famílias no processo de compreensão dos direitos referentes às mulheres com deficiência intelectual. Os profissionais devem, por isso, apropriarem-se de embasamentos teóricos e leis que garantam à pessoa com deficiência o direito a tomar suas próprias decisões, quando se trata da manifestação sexual, além de expressar o desejo de namorar e descobrir seu corpo.

A postura das profissionais da APABB NRSC a partir dos resultados obtidos nas entrevistas mostrou que as ações e as abordagens desenvolvidas com as famílias vêm buscando inserir, cada vez mais, o debate acerca da sexualidade das mulheres com deficiência, tendo em vista que, segundo as Assistentes Sociais, para as famílias de homens com deficiência, é mais fácil mencionar e aceitar este assunto. A valorização do diálogo sobre a sexualidade das mulheres com deficiência vem conquistando espaço nas propostas de ações realizadas pela instituição e, de forma mais pontual, nos atendimentos individuais. Existe uma conscientização entre as profissionais que fazem parte da instituição diante da importância em esclarecer às famílias o que é sexualidade, desmistificando os equívocos inerentes a este

assunto, bem como apontando a importância deste diálogo no âmbito familiar como forma de proteção e não de incentivo.

Mesmo com todos os apontamentos teóricos apresentados durante a pesquisa, os quais reafirmam o desejo sexual como algo natural e normal de se sentir e manifestar, observou-se que a sexualidade ainda é assunto coberto por tabus e preconceitos impostos historicamente pela sociedade. E quando está associado a alguns fatores determinantes, como gênero e deficiência, torna-se ainda mais delicado. A pesquisa buscou, portanto, sempre ressaltar que a sexualidade é algo inerente ao ser humano, baseando-se no que assegura a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), que garante que o direito à sexualidade é tão fundamental e universal quanto o direito à vida, independentemente de se tratar de pessoas com ou sem deficiência. No decorrer da elaboração, mais precisamente na análise das respostas das famílias, notou-se que este ponto também é compreendido pelas famílias. O que ocorre são as barreiras atitudinais que os familiares impõem diante desta discussão.

Uma importante contribuição para o enriquecimento desta pesquisa foi a percepção de uma das mães entrevistadas diante da necessidade de compreender a sexualidade da sua filha como algo natural, inerente ao corpo de qualquer pessoa. A postura da participante após a aplicação do roteiro surpreendeu; afinal, o momento de reflexão possibilitou à mãe conscientizar-se de que não “enxergava” a manifestação sexual da sua filha, porquanto permanecia presa ao fato de ela ser uma mulher com deficiência. A mãe também confirmou o que alguns autores citados durante esta pesquisa ressaltam: a visão familiar sobre a pessoa com deficiência como uma “eterna criança”. Além disso, a participante mostrou-se interessada em aprofundar a conversa sobre a sexualidade da mulher com deficiência intelectual e, diante das perguntas que havia respondido minutos antes, percebeu que suas respostas não estavam na lógica da garantia dos direitos de sua filha, enquanto mulher; e sim, na visão equivocada sobre o que é sexualidade e presa à postura da superproteção familiar. Ainda nesse processo de adaptação e aceitação do assunto, essa mãe compreendeu que falar com sua filha sobre sexualidade e os desejos do seu corpo não iriam incentivá-la, mas protegê-la e orientá-la.

O processo de análise que a participante exerceu após ser questionada sobre a sexualidade da sua filha com deficiência intelectual fez com que houvesse um esclarecimento, ou, pelo menos, o início da compreensão acerca do que é o direito sexual da pessoa com deficiência. Ainda neste processo de reconhecimento, a participante mencionou um dos pontos mais importantes desta pesquisa, “se a família proíbe que a mulher se toque e se aquele corpo é dela, quem mais poderá fazer isto?” Alcançamos, então, novamente um dos pontos

cruciais do presente estudo, a masturbação não é algo que deva ser visto como errado ou impróprio, e sim, como mais um dos direitos que as pessoas possuem sobre o seu corpo, o seu autorreconhecimento.

O presente trabalho não buscou apresentar uma definição correta sobre como abordar o tema sexualidade relacionada à deficiência, apenas comparar os aprofundamentos teóricos realizados ao longo dos anos com a realidade destas famílias e mulheres com deficiência intelectual. Ressalta-se que há uma compreensão sobre postura familiar, pais e responsáveis destas mulheres com deficiência intelectual. Assim, o fato de não se conversar sobre a sexualidade e suas formas de manifestações é uma maneira encontrada para adiar este assunto e, com isso, proteger e cuidar de suas filhas e parentes. Mesmo a pesquisa apontando que a falta de orientação e as ações mais radicais, como é o caso das esterilizações, muitas vezes acabam vulnerabilizando as mulheres com deficiência e tornando-as suscetíveis a possíveis abusos sexuais.

Por conseguinte, este estudo procurou apontar a relevância do direito sexual da pessoa com deficiência no âmbito familiar, promovendo, em especial, o reconhecimento dos direitos à sexualidade das mulheres com deficiência intelectual e a autonomia que elas possuem sobre seu corpo. A aproximação da pesquisa com o Serviço Social, por meio do reconhecimento destes profissionais como mediadores deste assunto, orientadores destas famílias e mulheres, e militantes frente à luta pelo combate à violação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência intelectual, visa à necessidade de incluir esta discussão nas atuais políticas públicas particularmente as de caráter distributivo e de proteção social, em que a deficiência seja compreendida como instrumento de justiça social, e não apenas como uma questão familiar ou individual.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. S.; RAMOS, S. I. V. A sexualidade na deficiência mental profunda – um estudo descritivo sobre atitudes de pais e profissionais. **Psicologia.pt** – O Portal dos Psicólogos. Coimbra, [s. n.], 2007. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0367>. Acesso em: 3 abr. 2015.

AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência** (em companhia de Hércules). São Paulo: Robe Editorial, 1995.

AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL RETARDATION – AAMR. Retardo mental: definição, classificação e sistemas de apoio. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

AMORA, A. S. [1917]. **Sexualidade**. Minidicionário da língua portuguesa. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

APABB. **Regimento Interno**. 14 jun. 2008. Disponível em: <<http://www.apabb.org.br/admin/files/Artigos/Regimento%20Interno%20APABB%20junho2008.pdf>>. Acesso em: 2 abr. 2015.

ASSISTENTE SOCIAL 1. **Entrevista**. [maio 2015]. Entrevistador: Mariane Vicente de Azevedo. Florianópolis, 2015. 1 arquivo.mp3 (20 min).

ASSISTENTE SOCIAL 2. **Entrevista**. [maio 2015]. Entrevistador: Mariane Vicente de Azevedo. Florianópolis, 2015. 1 arquivo.mp3 (32 min).

BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. [s. d.]. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/A-Comissão-de-Direitos-Humanos-da-Universidade-de-São-Paulo/sobre-a-biblioteca-virtual-de-direitos-humanos.html>>. Acesso em: 4 abr. 2015.

BORTOLOZZI, A. C. M. **Sexualidade e Deficiências**. São Paulo: Editora Unesp, 2006.

BRAZ, M.; TEIXEIRA, J. B. O projeto ético-político do Serviço Social. In: ABEPSS; CFESS (Org.). **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: Cfess/Abepss, UnB, 2009, p. 185-201.

BRASIL. **Código de Ética do/a Assistente Social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 9. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2011. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em: 13 maio 2015.

_____. Decreto nº 186, de 9 de Julho de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jul. 2008a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/congresso/DLG/DLG-186-2008.htm>. Acesso em: 16 maio 2015.

_____. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 ago. 2009a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/decreto6949_seesp.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2015.

_____. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 30 abr. 2015.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF. 2009b. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/servicos/protecao-e-atendimento-integral-a-familia-paif/arquivos/tipificacao-nacional.pdf/download>>. Acesso em: 4 fev. 2015.

_____. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **A Convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência Comentada**/Coordenação de Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008b.

_____. _____. _____. **Pessoa com Deficiência** – Legislação Federal/Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR)/Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). 1. ed. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-com-deficiencia/legislacao-arquivos/legislacao-1>>. Acesso em: 9 abr. 2015.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/ PR). **A convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência Comentada**/ Coordenação de Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008c.

_____. **Todos juntos por um Brasil mais acessível: o MP e a pessoa com deficiência**/ Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNPM, 2014.

CARNEIRO, M. S. C. **Adultos com síndrome de Down: a deficiência mental como produção social**. Campinas: Papyrus, 2008.

CARVALHO, E. ; MACIEL, D. Nova concepção de deficiência mental segundo a American Association on Mental Retardation – AAMR: sistema 2002. **Revista Temas em Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia - SBP**, v. 11, n. 2, p. 147-156, 2003. Disponível em: <http://www.sbsonline.org.br/revista2/vol11n2/art07_t.htm>. Acesso em: 21 out. 2014.

CHAUÍ, M. **Repressão Sexual: essa nossa (des) conhecida**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

DANTAS, L. E. R. O Direito ao Corpo e a Sexualidade da Pessoa com Deficiência: um Direito da Personalidade. **Em tempo**, Marília, v. 12, p. 203-218, 2013.

PAULA, A. R. de; REGEN, M.; LOPES, P. **Sexualidade e deficiência**: rompendo o silêncio. 2. ed. São Paulo: Expressão e Arte Editora, 2011.

SEXUALIDADE. [s. d.]. Disponível em: <<http://www.dicionarioinformal.com.br/sexualidade>>. Acesso em: 25 abr. 2015.

DINIZ, D. Direitos sexuais e reprodutivos: qual o desafio imposto pela deficiência? In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **I seminário nacional de saúde: direitos sexuais e reprodutivos e pessoas com deficiência**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 172 p.: il. – (Série D. Reuniões e Conferências). p. 78-85.

_____. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2012. – (Coleção Primeiros Passos; 324).

_____.; MEDEIROS, M.; SQUINCA, F. Reflexões sobre a versão em português da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, Rio de Janeiro, p. 2507-2510, 2007.

_____.; SANTOS, W. Deficiência e pericia médica: os contornos do corpo. **RECIIS - Rev. Eletro. de Com. Inf. Saúde**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 16-23, jun. 2009.

FERREIRA, A. B. de H. [1910-1989]. **Miniaurélio Século XXI Escolar**: O minidicionário da língua portuguesa. Coordenação de edição, Margarida dos Anjos; Marina Baird Ferreira. Lexicografia, Margarida dos Anjos et al. 4. ed. rev. ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. São Paulo: Edições Graal, 1988.

GAUDERER, E. C. **Crianças, adolescentes e nós**; questionamentos e emoções. São Paulo: Alemed, 1987.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H. Psicologia, sexualidade e deficiência: novas perspectivas em direitos humanos. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília/DF, Conselho Federal de Psicologia, v. 34, n. 4, p. 850-863, 2014.

GIAMI, A. Coping with the sexuality of the disabled: A comparison of the physically disabled and the mentally retarded. **International Journal of Rehabilitation Research**, n. 10, p. 41-48, 1987.

_____. **O anjo e a fera**: sexualidade, deficiência mental, instituição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

_____.; D'ALLONES, C. R. O anjo e a fera: representações da sexualidade dos deficientes mentais pelos pais e educadores. In: D'AVILA NETO, M. I. (Org.). **A negação da deficiência: a instituição da diversidade**. Rio de Janeiro: Achiamé/Socius; 1984. p. 43-52.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GLAT, R. A Sexualidade da pessoa com deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 1, n. 1, p. 65-74, jan. 1992.

_____. **Somos iguais a vocês: depoimentos de mulheres com deficiência mental**. Rosana Glat; prefácio Monique Augras. Rio de Janeiro: Agir, 1989.

_____.; FREITAS, R. C. **Sexualidade e deficiência mental: pesquisando, refletindo e debatendo sobre o tema**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2007.

GOMES, M. [s. d.]. **O que é deficiência mental e o que se pode fazer?**. Disponível em: <<http://www.apaesp.org.br>>. Acesso em: 25 abr. 2015.

GUIMARÃES, R. Gênero e deficiência. In: DINIZ, D.; SANTOS, W. (Org.). **Deficiência e discriminação**. Brasília: Letras Livres: EdUnB, 2010. p. 197-228.

IAMAMOTO, M. V. O Serviço Social na Cena Contemporânea. In: _____. **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 1-40.

KALOUSTIAN, S. M.; FERRARI, M. Introdução. In: KALOUSTIAN, S. M. (Org.). **Família brasileira, a base de tudo**. São Paulo; Brasília: Ed. Cortez; Unicef, 1994. p. 11-15.

LÓPEZ, F.; FUERTES, A. **Para compreender a sexualidade**. Lisboa: Associação de Planeamento Familiar, 1999.

MACIEL, Carolina Toschi. **A construção social da deficiência**. 2007. Disponível em: <www.sociologia.ufsc.br/npms/carolina_t_maciel.pdf>. Acesso em 16 de abril 2015.

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

_____.; RIBEIRO, P. R. M. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiência. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 16, n. 2, Maio/Ago. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382010000200002>>. Acesso em: 25 abr. 2015.

MELLO, A. G. de; NUERNBERG, A H. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. **Revista Estudos Feministas** (UFSC- impressa), Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 635-655, set./dez 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2012000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 25 abr. 2015.

MINAYO, M. C. S.; GOMES, S. F. D. R. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

MIOTO, R. C. T. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 55, p. 114-129, 1997.

MOTTIER, V. **Sexuality** – a very short introduction. New York: Oxford university press, 2008.

NETTO, J. P. A. Construção do projeto ético-político do Serviço Social frente à crise contemporânea. In: CFESS/ABEPSS; CEAD/UnB (Org.). **Crise contemporânea, questão social e Serviço Social**. Capacitação em Serviço Social e política social. Brasília: CEAD/UnB, 1999. p. 16-50.

PESSOTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São. Paulo, T. A. Queiroz/EDUSP, 1984.

PINHEIRO, S. N. S. Sexualidade e deficiência mental: revisando pesquisas. **Psicol. esc. educ.** [online], Campinas, v. 8, n. 2, dez. 2004. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pee/v8n2/v8n2a08.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2015.

RÉGIS, H. C. B. **Mulheres com Deficiência Intelectual e a Esterilização Voluntária: de quem é esse corpo?**. 2013. 288f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/123020/323929.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 27 maio 2015.

RIBAS, J. **Preconceito contra as pessoas com deficiência: as relações que travamos com o mundo**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SANTOS, B. S.; NUNES, J. A. Para ampliar o cânone do reconhecimento, da diferença e da igualdade. In: SANTOS, B. S. (Org.). **Reconhecer para libertar**. Os caminhos do cosmopolitismo multicultural. Porto: Edições Afrontamento, 2004. p. 19-51.

SASSAKI, R. K. Atualizações semânticas na inclusão de pessoas: Deficiência mental ou intelectual? Doença ou transtorno mental?. **Revista Nacional de Reabilitação**, ano 9, n. 43, p. 9-10, mar./abr. 2005.

SCHAAF, M. Negociando Sexualidade na Convenção de Direitos das Pessoas com Deficiência. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 8, n. 14, [s. p.], 2011. Semestral. Disponível em: <http://www.surjournal.org/conteudos/getArtigo14.php?artigo=14,artigo_06.htm>. Acesso em: 1 maio 2015.

SOZZO, A. R.; MIRANDA, F. S. M. P. Direitos Personalíssimos. **Revista Eletrônica Direito, Justiça e Cidadania**, v. 1, n. 1, p. 1-36, 2010. Disponível em: <<http://www.facsoroque.br/novo/publicacoes/pdfs/aline.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2015.

WIESE, M. L.; SILVA, I. P. **Autonomia e Cidadania com Deficiência Intelectual**. 2011. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE I

ROTEIRO DE ENTREVISTA – ASSISTENTES SOCIAIS

- 1- Como você percebe o Serviço Social diante da discussão sobre o direito à sexualidade e autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual?
- 2- Quais ações você compreende como mediadoras nesta relação entre direito à sexualidade X interferência familiar?
- 3- Qual relação você faz entre esta discussão sobre o direito e autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual e os atendimentos realizados com algumas famílias atendidas pelas APABB NRSC?

APÊNDICE II

ROTEIRO DE ENTREVISTA – FAMÍLIAS

- 1- Você reconhece sua filha como uma mulher de [...] anos?
- 2- Como você a descreve?
- 3- O que é sexualidade para você?
- 4- Sua filha manifesta sexualidade?
- 5- Como você reage à expressão de sexualidade da sua filha?
- 6- Você permite que sua filha tenha uma vida sexual ativa?
- 7- Em sua opinião, a deficiência interfere na sexualidade desta mulher, ao ponto de ela não poder fazer suas próprias escolhas?
- 8- Você reconhece sua filha como protagonista da sua própria vida?

APÊNDICE III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: **Mulheres com Deficiência Intelectual e o Direito a Sexualidade.**

A pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, **aplicada com as famílias das mulheres com deficiência intelectual**, usuárias da Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, dos Funcionários do Banco do Brasil e Comunidade- APABB Núcleo Regional de Santa Catarina tem por **objetivo** ressaltar o direito à sexualidade das mulheres com deficiência intelectual, visando compreender a relação familiar diante desta discussão e identificar o profissional do Serviço Social como mediador desta proteção. A pesquisa justifica-se pela relevância do tema e pela necessidade da problematização da autonomia da sexualidade das mulheres com deficiência intelectual. Como **procedimento** será realizado uma entrevista (gravada, mediante consentimento do entrevistado) com as famílias das mulheres com deficiência intelectual da APABB NR SC para aplicação de questionários com perguntas referentes à sexualidade destas mulheres e o papel da família diante desta discussão. Informa-se que a entrevista será realizada em local adequado, sem exposição dos participantes diante de outras pessoas que não seja a entrevistada e a entrevistadora. Como **benefícios**, além da contribuição para a formação profissional, a presente pesquisa pode contribuir na discussão da autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual e a relação familiar diante deste debate. Informamos que a entrevista é voluntária e antes do início da entrevista será apresentada cada pergunta do roteiro e caso, neste momento, o participante se sentir constrangido ou acuado a entrevista será cancelada sem constrangimentos e danos. Os **riscos ou desconfortos** durante a entrevista podem estar relacionados com os assuntos que podem emergir no momento das respostas e provocar emoções nos participantes a assuntos que estavam guardados. Ciente de que a pesquisa possui algum risco, as pesquisadoras responsáveis estarão atentas aos sinais emocionais dos participantes da pesquisa e comprometem-se a não prosseguir com as entrevistas. No que se refere à **indenização**, informa-se que não haverá qualquer tipo de indenização quando os participantes desistirem da entrevista antes mesmo dela se iniciar. Para os participantes que responderem as perguntas do questionário e depois se sentirem desconfortáveis ou em situação de dano, a indenização será paga quando comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. No que se refere a **formas de ressarcimento**, esclarecemos que não haverá qualquer tipo de despesas por parte dos participantes de pesquisa e dela decorrentes, até porque a entrevista será realizada na instituição, onde as famílias já se encontram semanalmente.

Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar, sendo livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de atendimento. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com **padrões profissionais de sigilo**. Os resultados e sua participação permanecerão confidenciais, uma vez que os registros escritos e gravados permanecerão arquivados na sala da orientadora da pesquisa, no Departamento de Serviço Social da UFSC, e que não se fará referência à identidade dos participantes no trabalho. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Os responsáveis pela pesquisa se comprometem a seguir e cumprir com todas as determinações da Resolução CNS 466/2012 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

O seguinte termo será impresso em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo participante de pesquisa ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s). Em ambas as vias constam o endereço e contato telefônico dos responsáveis pela pesquisa, pelos participantes da pesquisa e do CEP local. Desde já agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações. Em caso de dúvida(s) em relação ao projeto e pesquisa, poderá entrar em contato com responsável principal: Mariane Vicente de Azevedo. Endereço: Rua Otto Júlio Malina, 1008. Barreiros/ São José. *E-mail:*

marianev.deazevedo@gmail.com. Telefone: (48) 99730112. Também poderá entrar em contato com a orientadora: Prof. Dra. Michelly Laurita Wiese, do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, pelo telefone (48) 3721-3818, *E-mail*: michelly.wiese@ufsc.br. Segue também o endereço do CEP- Prédio Reitoria 2 (Edifício Santa Clara), Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222- Sala 902. Trindade- Florianópolis. CEP: 88040- 400. Contato: 48 3721 6094. *E-mail*: cep.propesq@contato.ufsc.br

Ao aceitar participar, você deve assinar esse termo de consentimento, juntamente com a pesquisadora, termo do qual de você terá uma cópia. Agradeço por sua atenção.

CONSENTIMENTO

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Eu, _____ residente no endereço

Fone: _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar.

Nome	Assinatura do Participante	Data
------	----------------------------	------

Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
------	---------------------------	------

APÊNDICE IV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: **Mulheres com Deficiência Intelectual e o Direito a Sexualidade.**

A pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, **aplicada com as assistentes sociais** da Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, dos Funcionários do Banco do Brasil e Comunidade- APABB Núcleo Regional de Santa Catarina tem por **objetivo** ressaltar o direito à sexualidade das mulheres com deficiência intelectual, visando compreender a relação familiar diante desta discussão e identificar o profissional do Serviço Social como mediador desta proteção. A pesquisa justifica-se pela relevância do tema e pela necessidade da problematização da autonomia da sexualidade das mulheres com deficiência intelectual. Como **procedimento** será realizado uma entrevista (gravada, mediante consentimento do entrevistado) com as assistentes sociais da APABB NR SC para aplicação de questionários com perguntas referentes à sexualidade destas mulheres e o papel do profissional do Serviço Social diante desta temática. Informa-se que a entrevista será realizada em local adequado, sem exposição dos participantes diante de outras pessoas que não seja a entrevistada e a entrevistadora. Como **benefícios**, além da contribuição para a formação profissional, a presente pesquisa pode contribuir na discussão da autonomia do corpo das mulheres com deficiência intelectual e a relação e atuação do profissional do Serviço Social na garantia deste sujeito de direitos. Informamos que a entrevista é voluntária e antes do início da mesma será apresentada cada pergunta do roteiro e caso, neste momento, o participante se sentir constrangido ou acuado a entrevista será cancelada sem constrangimentos e danos. Os **riscos ou desconfortos** durante a entrevista podem estar relacionados com os fatores emocionais ao recordar de algum atendimento ou situação presenciada. É importante ressaltar que as respostas das assistentes sociais estarão dentro do que está previsto no Código de Ética do/a Assistente Social- Lei 8662/93. Ciente de que a pesquisa possui algum risco, as pesquisadoras responsáveis estarão atentas aos sinais emocionais dos participantes da pesquisa e comprometem-se a não prosseguir com as entrevistas. No que se refere à **indenização**, informa-se que não haverá qualquer tipo de indenização quando os participantes desistirem da entrevista antes mesmo dela se iniciar. Para os participantes que responderem as perguntas do questionário e depois se sentirem desconfortáveis ou em situação de dano, a indenização será paga quando comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. No que se refere a **formas de ressarcimento**, esclarecemos que não haverá qualquer tipo de despesas por parte dos participantes de pesquisa e dela decorrentes, até porque a entrevista será realizada na instituição, onde as profissionais já se encontram.

Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar, sendo livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa não irá acarretar qualquer penalidade. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com **padrões profissionais de sigilo**, assumindo o compromisso de zelar pela privacidade dos participantes, assegurando-os que as informações obtidas no desenvolvimento da pesquisa serão utilizadas para atingir aos objetivos propostos e arquivadas sob a responsabilidade da pesquisadora, respeitando sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes. Os responsáveis pela pesquisa se comprometem a seguir e cumprir com todas as determinações da Resolução CNS 466/2012 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

O seguinte termo será impresso em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo participante de pesquisa, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s). Em ambas as vias constam o endereço e contato telefônico dos responsáveis pela pesquisa, pelos participantes da pesquisa e do CEP local. Desde já agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações. Em caso de dúvida(s) em relação ao projeto e pesquisa, poderá entrar em contato com responsável principal: Mariane Vicente de Azevedo. Endereço: Rua Otto Júlio Malina, 1008. Barreiros/ São José. *E-mail*: marianev.deazevedo@gmail.com. Telefone: (48) 99730112. Também poderá entrar em contato com a orientadora: Prof. Dra. Michelly Laurita Wiese, do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, pelo telefone (48) 3721-3818,

E-mail: michelly.wiese@ufsc.br. Segue também o endereço do CEP- Prédio Reitoria 2 (Edifício Santa Clara), Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222- Sala 902. Trindade- Florianópolis. CEP: 88040- 400. Contato: 48 3721 6094. *E-mail:* cep.propesq@contato.ufsc.br

Ao aceitar participar, você deve assinar esse termo de consentimento, juntamente com a pesquisadora, termo do qual de você terá uma cópia. Agradeço por sua atenção.

CONSENTIMENTO

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Eu, _____ residente no endereço

Fone: _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar.

Nome	Assinatura do Participante	Data
------	----------------------------	------

Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
------	---------------------------	------

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ÉTICO JUNTO À INSTITUIÇÃO DE PESQUISA

TERMO DE COMPROMISSO

TRABALHO ACADÊMICO

Eu, **Mariane Vicente de Azevedo**, estudante do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) solicito autorização para realização de pesquisa vinculada a Apabb – Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência, de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade e usuários do núcleo de Santa Catarina.

Em decorrência da utilização dessas informações, comprometo-me à:

- a) Preservar o nome dos pesquisados;
- b) Não citar no trabalho final (monografia, dissertação ou tese) e em apresentações o nome da Apabb, sem autorização prévia da Apabb;
- c) Observar as Políticas de Segurança da Informação do Banco do Brasil;
- d) Respeitar o Código de Ética do Banco do Brasil;
- e) Franquear a Apabb, após a conclusão, os dados apurados e o relatório de pesquisa.

Declaro que tenho ciência de que a não observância do Termo de Compromisso em questão poderá redundar em análise sob o aspecto disciplinar.

E assim, firmo o presente termo em 2 (duas) vias de igual teor, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo, ficando uma via em meu poder e outra em poder da Apabb.

São José, 19 de fevereiro de 2015.

Mariane Vicente de Azevedo

Mariane Vicente de Azevedo

Testemunhas:

Marysya Gomes Silva - 045889139-80
Nome/CPF

Vanessa Grando - 093831579-50
Nome/CPF

Vanessa C. Grando
Assistente Social
CRESS 6272 - 12ª Região/SC

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ÉTICO JUNTO AO NÚCLEO REGIONAL DE SANTA CATARINA



Associação de pais, amigos e pessoas com deficiência, de funcionários do Banco do Brasil e da comunidade núcleo regional Santa Catarina

Visão: Tornar-se referência no acolhimento da pessoa com deficiência e sua família, bem como na defesa de seus direitos, contribuindo para sua inclusão social e melhoria de sua qualidade de vida.
Missão: Realizar ações, desenvolver projetos, estabelecer parcerias, captar recursos, garantir a visibilidade e a credibilidade da organização, em prol das pessoas com deficiência e suas famílias.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a acadêmica Mariane Vicente de Azevedo do Curso de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Catarina, estará realizando a pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso (**MULHERES COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL E O DIREITO A SEXUALIDADE**) com as famílias das usuárias da APABB- NRSC e com as Assistentes Sociais da instituição.

São José, 13 de abril de 2015.

Vanessa C. Grando
Assistente Social
CRESS 6272 - 12ª Região/SC

Vanessa Grando
Assistente Social – CRESS 6272

Fabiani Witt
Supervisora Administrativa
APABB- NRSC