

PESSOAS COM CEGUEIRA: VIVÊNCIA DA ADOLESCÊNCIA E MANIFESTAÇÃO DA SEXUALIDADE

*Dalva Nazaré Ornelas França*¹
*Eliane S. Azevedo*²

Resumo: A presente pesquisa teve por objetivo conhecer como pessoas adultas, portadoras de cegueira congênita, vivenciaram a adolescência e as manifestações da sexualidade. Foram entrevistados, na *Fundação Jonathas Telles de Carvalho*, em Feira de Santana (BA), seis (6) adultos, com cegueira congênita, que concordaram em participar da pesquisa respondendo a uma entrevista semi-estruturada e a uma escala de auto-avaliação. Os resultados demonstraram que: 1) em pessoas com cegueira congênita, a adolescência se caracteriza da mesma forma que em pessoas dotadas de visão, com sonhos, desejos e fantasias; 2) que adolescentes com cegueira congênita tiveram pouca informação sobre as modificações corporais da puberdade e também sobre sexualidade; 3) que as pessoas com cegueira congênita começam a vida afetivo-sexual em idade mais tardia; 4) que a superproteção dos familiares impedem que esses indivíduos logrem independência afetivo-sexual. Conclui-se que a manifestação da sexualidade independe da deficiência visual, todavia, o medo e o preconceito se sobrepõem à essa manifestação. Finalmente, as autoras relembram que viver a sexualidade é um direito de todas as pessoas.

Palavras-chave: Cegueira; Adolescência; Sexualidade.

Abstract: The present work had the objective of knowing how adults carriers of congenital blindness face their youth and the manifestations of sexuality. Six adults, from the Jonathas Telles de Carvalho Foundation in Feira de Santana, Bahia, Brazil, were interviewed and submitted to a self-valuation

¹ Bióloga, Professora Assistente de Sexualidade e Educação. Mestre em Educação Especial do Departamento de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. dfranca@fsonline.com.br

² Médica, Professora Titular de Bioética do Núcleo de Bioética – Departamento de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. eedsea@uol.com.br

scale. The results showed that: 1) the youth experiences in the congenital blinds are similar to those with normal vision, plenty of dreams, wishes and fantasies; 2) the blind adolescents have little information on puberty body changes and sexuality; 3) adults carriers of congenital blindness have later beginning on sexual and affectionate life. This data led to the conclusion that the manifestations of sexuality are independent of visual capacity but fear and prejudice have more strength than sexuality manifestation. Finally, the Authors point out that to live one's sexuality is a right of every person.

Keywords: Blindness; Adolescence; Sexuality.

Introdução

Até o século XVII, o que se sabia acerca das deficiências estava ligado ao misticismo e ao ocultismo, sem estudos cientificamente orientados para o desenvolvimento de noções realísticas. As coisas desconhecidas, diferentes, causavam temor e, às vezes, eram julgadas como castigos, gerando medo e preconceitos. Assim as pessoas portadoras de deficiência, por serem “diferentes,” eram escondidas, marginalizadas, ignoradas e muitas vezes excluídas do convívio familiar e, conseqüentemente, privadas de educação formal e de vida social (Mazzotta, 1999).

A deficiência visual é caracterizada como qualquer alteração ou falência total de um analisador, neste caso, correspondente ao sistema de visão. De acordo com a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, aprovada pela Assembléia Geral da ONU, em 09.12.1975, em seu Artigo 1º, *qualquer pessoa, incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente as necessidades de uma vida individual ou normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais, são consideradas deficientes.* No caso da deficiência visual, serão consideradas as pessoas incapazes de assegurarem por si mesmas, totalmente, as necessidades de uma vida individual ou independente, em decorrência da falta de visão.

De acordo com Litvak (1990), os defeitos visuais perturbam a interação das pessoas com o ambiente e, em função disso, dificultam o estabelecimento de vínculos e relações sociais. Para Vigotsky (1985), as conseqüências fundamentais e mais graves da cegueira não estão ligadas ao defeito orgânico, e sim ao isolamento em relação à coletividade, isto é, a uma alteração das relações sociais. E afirma ainda que “*La ceguera como um hecho psicológico no es una desgracia, esta se convierte en una desgracia como hecho social*”.

Percebe-se, assim, que a concepção de deficiência vem se modificando ao longo do tempo. Todavia, não obstante a existência de um avanço nas políticas de inclusão, ainda existem aspectos, como a adolescência de pessoas com deficiência e sua sexualidade, que são pouco estudados e analisados, a fim de que se possa direcionar alguma ação neste sentido.

Deve-se entender a sexualidade como um conjunto de comportamento que engloba, não apenas o ato sexual em si, mas, também, interesses, atividades, e formas de expressar afetos e carinho, maneiras de dar e de receber amor que, como resultado, proporcionam prazer ao indivíduo.

Para Castellano e Gonzalés (2000), as pessoas portadoras de deficiência têm necessidade de ser reconhecidas como seres sociais em toda sua plenitude. Elas, como qualquer outra pessoa, necessitam encontrar espaço para a realização de suas ânsias de amar e de serem amadas. Conquistar as capacidades para expressar sexualidade no meio social em que vivem e alcançar suas aspirações reprodutivas e de casamento constitui algo decisivo para a integração social. A afirmação da vida sexual resulta decisiva para o desenvolvimento da personalidade, especialmente durante a adolescência e a juventude, quando todos tentam demonstrar a si mesmos, e demonstrar a quem lhe rodeia, que são seres humanos tão ávidos da vida afetiva e sexual, como qualquer outra pessoa, e que se consideram capazes para ela.

Segundo o Dr Hugues Costa de França Ribeiro, em conferência no *II Seminário de Educação Especial* (2000), existem fatores dificultadores para lidar com a questão da sexualidade de pessoas com deficiência e entre eles estão: incômodo causado em muitas pessoas pela idéia de que os deficientes possam ter desejos sexuais; concepção limitada da sexualidade, como se restringindo à atividade genital; concepção de que são seres inocentes e assexuados (eternas crianças). A sociedade continua a atrelar a questão da sexualidade à reprodução, esquecendo-se que a sexualidade não tem apenas um componente biológico, mas incorpora o sexo erótico, criativo, que visa a busca do prazer. Há um conflito muito forte entre os pais para aceitarem a sexualidade dos filhos com deficiência; o medo de que a obtenção de informação possa acarretar conduta sexual promíscua; e ainda a possibilidade da projeção pelos adultos, nos deficientes, do medo de sua própria sexualidade. Além de todo esse conjunto de questões, principalmente em relação à pessoa com cegueira congênita, verifica-se que existe ainda, na família, o receio de transmissão da deficiência aos descendentes.

Diante desse contexto, o presente trabalho propõe-se a buscar conhecer como pessoas adultas, com cegueira congênita, vivenciaram a sua adolescência e sexualidade.

Metodologia

Foi desenvolvido um estudo descritivo, prospectivo, com enfoque sócio-histórico-cultural de natureza qualitativa, utilizando o diagnóstico como processo de investigação científica. Foram entrevistados seis (6) voluntários com cegueira congênita, com idades de 21 a 47 anos frequentadores do Centro de Apoio Pedagógico ao deficiente Visual da *Fundação Jonathas Telles de Carvalho* em Feira de Santana – Bahia. Os participantes responderam a uma entrevista (Anexo 1) com 10 questões abertas norteadoras e foram submetidos a um teste de auto-avaliação (Anexo 2). Para medir a auto-avaliação usou-se um instrumento em arte plástica, especialmente construído para este fim, que constava de um corte vertical em uma escada, em alto relevo, com seis degraus, possíveis de serem percebidos com as mãos, por tato. Os entrevistados eram solicitados a indicar, subindo os degraus com os dedos, em qual altura eles se reconheciam em relação a cada uma, das dez situações, enunciadas por uma das autoras (DNOF).

Anteriormente à coleta de dados, o projeto fora aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Rafael, Salvador, Bahia. Antes da aplicação dos instrumentos da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Resolução 196/96, CONEP/CNS/MS), foi apresentado (lido), individualmente, para cada adulto com cegueira, tornando-os conhecedores de todos os procedimentos da pesquisa, deixando-os livres para aceitar, recusar ou desistir em qualquer momento dos trabalhos.

Resultados

Foram entrevistados seis (06) adultos, três (03) homens e três (03) mulheres, sendo três negros, dois mulatos e um branco identificados por números de 01 a 06. Em relação ao estado civil um (01) era casado e cinco (05) solteiros. Todos os entrevistados nasceram cegos, mas não souberam informar o diagnóstico médico sobre sua enfermidade.

Visando melhor sistematização, as variáveis investigadas na entrevista foram agrupadas nas seguintes categorias: 1 – Adolescência; 2 – Sexualidade e 3 – Felicidade.

1. Adolescência

Nesta categoria, procurou-se reunir algumas falas relacionadas às modificações corporais, menstruação, ejaculação e à própria fase da adolescência.

... “ninguém falou nisso... quando aconteceu minha mãe falou alguma coisa” (nº 3).

... “minha mãe não conversava por falta de instrução... ela achava tudo anormal” (nº 2).

... “eu fiquei diferente, minha mãe tinha vergonha de falar com a gente, se fosse por ela a gente nunca iria saber o que estava acontecendo” (nº 1).

... “não me preocupei, apesar de não saber de nada que estava acontecendo... só falaram comigo quando aconteceu” (nº 3).

... “não me lembro bem... ninguém me falou nada... lia muitos livros... fui alfabetizado no braile aos 7 anos” (nº 4).

... “normal, já tinha conhecimento” (nº 5).

... “gostava de brincar até os 18 anos” (nº 1).

... “ah.. foi bom... meu primeiro namorado eu tinha 13 anos... foi no colégio interno em Salvador... quando eu conheci ele, eu disse: é este que vou ficar” (nº 2).

... “gostava de sair, ouvir música, programa de rádio, não saía muito” (nº 3).

... “perdi meu pai com 11 anos... tinha um sonho ser jogador de futebol” (nº 4).

... “muito marcante...muito” (nº 5).

... “eu era desajustado...minha família, todo mundo desregrado, eu vivia assim, minha alegria era beber cerveja, cachaça... era influenciado por pessoas... eu era muito desobediente, só melhorei no internato” (nº 6).

2. Sexualidade

Nesta categoria, foram agrupadas falas relacionadas a alguns características da manifestação da sexualidade, como namoro, toque e sexo.

... “sempre me apaixonei, não tinha coragem de me declarar... só fui namorar agora... terminei porque não gostava dele, namorei só para ver como era... gostei” (nº 1) (Idade, 31 anos).

- ... “gastava, era superlegal, só tive um namorado na adolescência, e agora estou namorando é super legal” (nº 2) (Idade, 22 anos).
- ... “a coisa que menos fiz... povo não queria, a minha família... cego não poderia casar... se engravidar quem vai tomar conta do bebê”(nº 3) (Idade, 32 anos).
- ... “gostava sim, namorei um bocado”... (nº 4) (Idade, 47 anos).
- ... “gostava... tive algumas paqueras” (nº 5) (Idade, 46 anos).
- ... “sim, tive algumas namoradas” (nº 6) (Idade, 21 anos).
- ... “gostava sim de ser tocado... era bom... gostava” (nº 1).
- ... “mais ou menos, eu ficava com receio... sentia umas coisas estranhas, que não sentia antes... mais ou menos ficava encabulada” (nº 2).
- ... “às pessoas que eu gostava sim” (nº 3).
- ... “a depender do momento... mas gostava” (nº 4).
- ... “sim... é sempre bom ser tocado” (nº 5).
- ... “com certeza” (nº 6).
- ... “importante, apesar de nunca ter feito... eu ouço dizer que fazer sexo é bom” (nº 1).
- ... “desde quando seja feito com responsabilidade e com a pessoa certa... é legal. Para ter sexo tem que ser com amor... eu sou romântica viu, Pró” (nº 2).
- ... “normal” (nº 3).
- ... “é bom” (nº 4).

3. Felicidade

Nesta categoria, buscou-se levantar que coisas poderiam deixar estas pessoas felizes. Eis as respostas:

- ... “que Deus me dê inteligência para estudar... é isso que irá me tornar muito feliz” (nº 1).
- ... “ah, Pró... já estou feliz... estou namorando... estou estudando... já estou feliz” (nº 2).
- ... “que as coisas dêem certo... um carro... uma casa... um garoto” (nº 3).
- ... “eu sou feliz tenho minha namorada... ter um lar, constituir uma família... profissionalizar” (nº 4).

... “eu sou feliz, não tenho o que reclamar... não quero cobrar da vida mais do que tenho... a dificuldade da deficiência é normal faz parte da vida” (nº 5).

... “conseguir meu objetivo, passar no vestibular para direito... saúde para minha mãe” (nº 6).

Discussão

Em relação ao surgimento das características sexuais secundárias, que muito inquietam os adolescentes, observou-se que os entrevistados não tiveram informações acerca das modificações que iriam ocorrer em seus corpos, porque os pais tinham dificuldade em passar estas informações para os filhos com cegueira. Os fenômenos da menarca nas meninas e da semenarca nos meninos são momentos muito esperados, pois, quando isso acontece, ambos estão prontos, biologicamente, para a procriação.

À pouca informação recebida pela maioria das pessoas com cegueira, acrescenta-se o fato de não terem a oportunidade de observar (ver), nos outros, a ocorrência das mudanças da adolescência, para lhes servirem de modelo e, de certa forma, poderem prepararem-se para o seu momento individual. A dificuldade dos pais em conversar com as filhas sobre a menstruação é algo comum também entre pais de filhas videntes, principalmente, na época em que elas chegam à adolescência. Se há dificuldade em falar-se sobre menstruação, mais difícil é falar-se sobre ejaculação, porque na sociedade machista, considera-se que o indivíduo do sexo masculino já sabe tudo. Observam-se também, algumas colocações bastante curtas, simples, com poucas palavras: foram os homens da pesquisa. Perpassa por essas falas, o excesso de cuidados dispensados aos indivíduos com necessidades educativas especiais, numa tentativa de protegê-los das adversidades da vida.

Diante desses depoimentos, pode-se constatar que a fase da adolescência, vivida pelos portadores de cegueira congênita à sua época, não difere muito da vivenciada pelos videntes. Somente a entrevistada nº 2 se referiu à questão do namoro, algo bem comum nesta fase da vida. É provável que seja reflexo da superproteção, e de uma certa infantilização por parte dos familiares dos indivíduos com cegueira. Isso expressa o pensamento de que o indivíduo com qualquer necessidade educativa especial é considerado um assexuado e, por conta disso, não é preparado para um relacionamento afetivo sexual que se inicia com o namoro. Observou-se que uma pessoa, a de nº 6, lembrou esse episódio com tristeza. Constatou-se aí, também, o papel importante que tem a família e a influência exercida pelo meio social, no comportamento

e na personalidade. Essas observações confirmam o pensamento de Gil (2001), ao afirmar que devido a dificuldades em estabelecer relações, próprias da adolescência, no indivíduo com cegueira pode surgir a raiva da própria deficiência, e, se não existe uma estrutura familiar e educacional, pode surgir este tipo de comportamento aqui relatado.

Ao enfocar o namoro notou-se, nas falas dos entrevistados, aspectos pessoais, familiares e sociais que envolvem o relacionamento social afetivo-sexual, neste tipo de relação.

Percebe-se na fala da entrevista de nº 3, como são o pensamento e a atitude das pessoas que convivem com os indivíduos com cegueira, principalmente os pais, que os protegem demais. Preocupados com questões como: gravidez; o nascimento de outro cego; as doenças sexualmente transmissíveis; o envolvimento com usuário de droga, e o receio de que seu filho seja explorado e rejeitado, os pais terminam por complicar a situação, e levarem esses indivíduos a só buscarem o relacionamento afetivo-sexual, bem mais tarde, na fase adulta da vida. Isso vem acontecendo, de certa forma, por falta de esclarecimentos por parte das pessoas que lidam com indivíduos com cegueira, sejam eles pais, professores, orientadores etc.

Bruns (1995), em seu trabalho, *Deficiência Visual e Educação Sexual: a trajetória dos preconceitos – ontem e hoje*, desenvolvido com mães de adolescentes com cegueira, conclui que as dificuldades de lidar com a sexualidade, ocorrem devido à falta, ou ausência, de informações, por parte das pessoas que lidam diariamente com estes indivíduos com cegueira, pois desconhecem que, no processo educativo destes indivíduos, é necessário oportunizar situações de desafios e estímulos, iguais ou superiores aos indivíduos dotados de visão, já que lhes falta um dos sentidos – a *visão*, que é, sem dúvida, de grande importância para estabelecer relações, representações e criar seus referenciais, mas que não é o único.

Nota-se, através das falas nas entrevistas, que o tocar e ser tocado é algo bem aceito e que lhes dá prazer. Esta evidência confirma a importância do tato para as pessoas com cegueira, pois é através deste sentido que a pele recebe todas as mensagens sensoriais externas e responde a qualquer contato. Para Davis (1991), em algumas pessoas, o ato de tocar e ser tocado desperta sensações altamente desenvolvidas e à medida que esse sentido é mais usado, mais se desenvolve.

Existem determinadas partes do corpo mais sensíveis que outras, como, por exemplo, as mãos e as pontas dos dedos, onde se concentra grande quantidade

de receptores táteis. Esses locais são muito importantes para as pessoas com cegueira, pois é através deles que uma variedade de informações, sobre o que é tocado, é reconhecida. Os indivíduos com cegueira são capazes de formar a imagem de uma pessoa ao tocar o rosto. O tato é um dos sentidos mais importantes para os deficientes visuais. A quantidade de informações que pode ser transmitida por meio do toque é muito grande e difícil de ser avaliada, adequadamente, pelos videntes.

O sexo é referido como algo bom, normal, revelado nas falas com certo gostinho de prazer e, em alguns momentos, o desejo de experimentá-lo. Os entrevistados tratam o sexo com um tom de responsabilidade e associam o sexo ao amor, à afetividade e ao romantismo. Com isto, confirma-se que a falta de visão não lhes impede de sonhar e de sentir as mesmas necessidades e desejos comuns aos videntes. Para Vigotsky (1995), os maiores problemas da cegueira não são as questões orgânicas, mas sim, as bases sociais na qual o indivíduo se encontra, pois o preconceito que foi criado em relação às pessoas com cegueira, ou qualquer outra diferença, impede, muitas vezes, dessas pessoas buscarem se relacionar sexualmente, como podemos verificar nas falas do presente trabalho.

Evidenciou-se, que metade dos entrevistados já se considera feliz e os demais querem alcançar a felicidade através do relacionamento afetivo-sexual e do desejo de constituir família, coisas que, em função da cegueira, lhes são, em geral, negadas. A busca de conhecimento e a profissionalização, que também é escassa entre os portadores de cegueira, são percebidas como obtenção de felicidade. Mas, como diz Abraham Lincoln: *“Quase sempre a maior ou menor felicidade depende do grau da decisão de ser feliz”*. As pessoas com cegueira resolveram ser feliz ou buscar sê-lo. Ser feliz é um direito de todos.

A aplicação do teste de auto-avaliação, teve o objetivo de conhecer as opiniões que os entrevistados têm sobre si mesmos; qual a imagem que fazem sobre si e sobre seu comportamento. Usando o instrumento em arte plástica, que constava de um corte vertical em uma escada, com seis degraus, solicitava-se aos entrevistados, indicar, com os dedos, ao longo da escada, em qual altura (degrau), eles se reconheciam em relação a cada uma, das dez situações, enunciadas pela Pesquisadora. Na Figura 1, apresenta-se o resultado da auto-avaliação. Notou-se a presença de auto-estima relativamente elevada, apesar de alguns não se considerarem bonitos, inteligentes e enturmados, e outros não se acharem amados, como retrata o gráfico. Em relação a ser amado, supomos que, por se encontrarem com certo amadurecimento, e

somente agora é que estão namorando, este *amado* tenha ficado vinculado à relação afetivo-sexual, que nos adultos se manifesta com mais liberdade, pois muitos já saíram do domínio da família e buscam constituir a sua própria. A auto-estima elevada permite a pessoa crescer emocionalmente, ter segurança, ser alegre, livre, otimista e com capacidade de dar e receber afeto. Conclui-se que essas qualidades independem de deficiência visual.

Conclusões

Na adolescência, as pessoas desenvolvem três aspectos fundamentais em suas vidas: o biológico que, normalmente acontece com todos os indivíduos, independentemente de ser ou não portador da cegueira; o psicológico, passível de ser influenciado pela educação, mas com desenvolvimento e amadurecimento independentes da visão; e o social, este sim, poderá ser afetado, devido à rejeição da comunidade em relação às pessoas com deficiência, levando-as a desenvolver sentimentos de menosvalia, prejudiciais, às relações sociais. O pouco conhecimento e estudos acerca do comportamento do adolescente com cegueira e da manifestação da sexualidade dessas pessoas, facilita o preconceito.

Em geral, são as circunstâncias sociais que impedem o deficiente de se desenvolver e de vir a estabelecer consigo próprio e com outros, uma relação que lhe possibilite expressar-se como um ser sexuado. Ao contrário, há um ocultamento do desejo. Lamentavelmente, em geral, prazer e o erotismo são vivências somente admitidas e permitidas aos ditos “normais”.

A partir de estudos e de observações em trabalhos com deficientes (França e Azevedo, 2003) entendemos a sexualidade de forma abrangente, considerando sua influência sobre todos os aspectos da vida humana, desde a concepção até a morte, manifestando-se em todas as fases da vida, sem distinção de raça, cor, sexo, deficiência, etc, considerando-se a genitalidade como uma de suas formas de expressão, porém não a única.

Nesta perspectiva é possível lançar-se um olhar de otimismo vislumbrando uma sociedade inclusiva, com igualdade de oportunidades, em todas as dimensões da vida, inclusive a da sexualidade.

O presente estudo permite concluir que: a adolescência das pessoas com cegueira se caracteriza da mesma forma como acontece com as pessoas dotadas de visão, com sonhos, desejos e fantasias; que há pouca informação

recebida pelos deficientes no que diz respeito às modificações corporais da puberdade e também da sexualidade; que as pessoas com cegueira começam sua vida afetivo-sexual, com idade mais avançada que o vidente; e que a superproteção dos familiares, muitas vezes, impede que estes indivíduos logrem uma independência afetivo-sexual.

Concluimos, afirmando que a manifestação da sexualidade é um DIREITO de todas as pessoas, independentemente, de deficiência e somente quando este direito for respeitado, teremos uma sociedade inclusiva, humanitária e justa.

Referências bibliográficas

BRUNS, M. A. T. *Sexualidade e deficiência visual: encontro ou desencontro?* In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SEXUALIDADE HUMANA, 5, 1955, São Paulo.

CASTELLANO, B.; GONZÁLEA, A. *La Sexualidad de los niños y adolescentes discapacitados*. Su atención e Educación. Conferência Científica Latinoamericana de Educación Especial, 9., 2000, Havana – Cuba.

CONSTITUIÇÃO – República Federativa do Brasil, 1988.

DAVIS, P. K. *O poder do toque*. São Paulo: Best Seller, 1991.

FRANÇA, D.; AZEVEDO, E. Imagem Corporal e sexualidade de adolescentes com cegueira, alunos de uma escola pública em Feira de Santana, Bahia. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. Universidade Federal da Bahia. Salvador, Ba. 2003. vol.2 nº2. p.176-184.

FRANÇA RIBEIRO, H. C. *Sexualidade e Deficiência*. Conferência no Seminário de Educação Especial. Universidade Estadual de Feira de Santana. Bahia. 2000.

GIL, M. (Org.). *Caderno da TV escola: deficiência visual*. Brasília, DF: MEC. Secretaria de Educação à Distância, 2001. p. 55-62.

LITVAK, A. G. *Tiflopsicologia*. Traduzido por G. I. Belinski. Moscou: Vneshtorgizdat. 1990.

MAZZOTTA, M. J. S. *Educação especial no Brasil – História e Políticas Públicas*. São Paulo: Cortez, 1999.

MINISTERIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. *Comitê Nacional de Ética em Pesquisa*. Resolução 196/1996.

TIBA, I. *Puberdade e adolescência, desenvolvimento biopsicossocial: esquema corporal*. 3ª ed. São Paulo: Ágora, 1986.

VIGOTSKY, L. S. *Obras Completas*. Volume V. Madrid: Ed. Pueblo e Educacion, 1995.

ANEXO 1

GUIA PARA ENTREVISTA (ADULTOS COM CEGUEIRA)

Objetivo: Levantar junto ao adulto com cegueira como passou pela adolescência e enfrentou as mudanças do seu corpo.

Instrução: Apresentar-se. Apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

I. IDENTIFICAÇÃO

1. Questionário nº. _____
2. Data _____
3. Idade _____ anos
4. Sexo _____
5. Religião _____
6. Etnia _____

II. ENTREVISTA

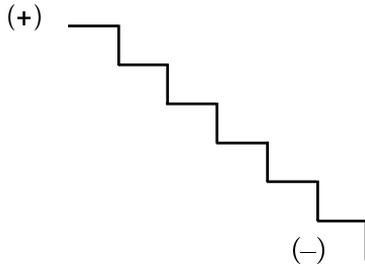
1. O que você gostou mais na sua adolescência?
2. Quem conversou com você sobre as modificações que iriam acontecer em seu corpo nesta fase?
3. Como você reagiu à primeira menstruação ou ejaculação? Alguém falou com você que isso iria acontecer?
4. Como você sentia seu corpo?
5. Com quem você costumava conversar sobre as transformações que estavam acontecendo em seu corpo?
6. Nessa época você gostava muito de namorar? Teve muitos namorados?
7. Nessa época você gostava de tocar e ser tocada?
8. O que você acha do sexo?
9. Quando você se interessa por uma pessoa para namorar, o que faz para conseguir?
10. Que coisas você acha que poderiam lhe fazer feliz?

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE AUTOVALORAÇÃO

Objetivo: Detectar o nível de autoavaliação (auto-estima) do aluno.

Consigna: Vamos desenvolver uma atitude em que vou lhe fazer algumas perguntas e você deverá assinalar nesta escada onde você se encontra de acordo com o que você acha mais (+) ou menos (-).



I. IDENTIFICAÇÃO

1. Questionário nº: _____
2. Data _____
3. Idade _____ anos
4. Sexo _____
5. Religião _____
6. Etnia _____

II. FRASES AVALIATIVAS DA AUTOVALORAÇÃO

1. Aqui estão as pessoas mais alegres e as menos alegres. E você, onde se encontra?
2. Pessoas mais fortes e menos fortes. E você onde se encontra?
3. Pessoas mais bonitas e menos bonitas. E você onde se encontra?
4. Pessoas mais preguiçosas e menos preguiçosas. E você onde se encontra?
5. Pessoas mais inteligentes e menos inteligentes. E você onde se encontra?
6. Pessoas mais amadas e menos amadas. E você onde se encontra?
7. Pessoas mais egoístas e menos egoístas. E você onde se encontra?
8. Pessoas que gostam de jogar mais e gostam de jogar menos.
9. Pessoas mais enturmadas e menos enturmadas. E você onde se coloca?
10. Pessoas com muitos amigos e pessoas com poucos amigos. E você?