



## 1 - INTRODUÇÃO

Este trabalho é o relato de uma experiência em orientação sexual (OS) com jovens limítrofes, desenvolvido no Instituto Cisne. Nosso objetivo é descrever a forma como a experiência foi realizada e destacar as questões que emergem desse tipo de trabalho. As contradições que são explicitadas colocam o profissional diante de uma realidade que passa a exigir dele uma postura definida e clara.

A OS é um processo educativo desenvolvido a partir de um planejamento baseado nas necessidades e realidades dos alunos (2), não se tratando apenas de incluir no currículo escolar uma série de noções sobre a mecânica do sexo. Estas são importantes, mas não bastam! A OS é um trabalho intencional, sistemático, de esclarecimentos e informações através de dinâmicas que promovam a reflexão (4, 11, 14).

Esse processo educativo, geralmente chamado de "Educação Sexual", não deve ser confundido com o real sentido da mesma. Esta tem um caráter formativo que elabora na personalidade infantil atitudes relativas ao sexo, desde o nascimento e durante toda a vida (11). Desde muito cedo, os pais se encarregam da responsabilidade de educar seus filhos de maneira informal, passando-lhes seus valores culturais, sociais e religiosos, no dia a dia, através do trato com a criança. As relações sociais reforçam ou introjetam valores e crenças, através das intensas trocas de informações e de normas de conduta (13). A OS é uma intervenção de caráter preventivo nesse processo, e tem como objetivo ajudar o indivíduo e incorporar, significativamente, a sexualidade em sua vida presente e futura, proporcionando-lhe um conjunto de informações integradas e clareando valores e atitudes que poderão instrumentá-lo para ajustar e determinar escolhas com relação a sua sexualidade (3, 8,11). Diante de tal conceituação, surge o primeiro questionamento: como desenvolver esse trabalho com alunos limítrofes? Segundo o Instituto Cisne (6), eles "são pessoas com dificuldades de equilíbrio, movimento, articulação de palavras a leitura, devido à falta de concentração e raciocínio lógico dedutivo, o que os impossibilita de acompanhar o ritmo normal de sua faixa etária". Essa definição se confunde com a "deficiência mental", e na verdade não há um consenso sobre o diagnóstico adequado para essas crianças. Alguns autores enquadram essas crianças na chamada "disfunção cerebral mínima". E então nos perguntamos: por que oferecer orientação sexual a esses jovens?

A aparente manifestação espontânea desse grupo causa desconforto à sociedade e, mais especificamente, às instituições que convivem intensamente com o grupo, tais como a escola e a família, por se sentirem impotentes no controle dessas manifestações. A sociedade, mantendo o mito de que sexo e sexualidade são atributos de pessoas adultas e saudáveis, põe o deficiente mental e o limítrofe na categoria dos que não têm a maturidade necessária para assumir

socialmente a condição de ser sexuado (10).

Porém, segundo MOREIRA (10), "o deficiente atua a percebe sua sexualidade, dentro da etapa de maturidade psicossocial correspondente à sua idade mental".

Esse fato nos leva a questionar o fundamental. Como realmente se processa a sexualidade no limítrofe? Qual o papel do orientador sexual numa instituição dessa natureza? Concordamos com Johnson & Shore (7) quando afirmam que o profissional da área de sexualidade deve compreendê-la não apenas em termos da dinâmica individual mas como um fenômeno social que afeta e é afetado pelas atitudes e ações das pessoas.

## II - CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

O Instituto Cisne é uma instituição privada, sem fins lucrativos, que tem uma proposta pedagógica e terapêutica centrada no auto-conhecimento, através da integração do ser humano como um todo, num trabalho com equipe multiprofissional (12).

Sua clientela é constituída basicamente por crianças e jovens limítrofes que pertencem a uma classe sócio-econômica capaz de arcar com uma mensalidade em torno de quatro salários mínimos.

O horário de permanência dos alunos na escola é de 9 hs às 16 hs.

A instituição possui também uma residência à parte, destinada àqueles que moram fora da cidade de São Paulo.

A classificação pedagógica adotada não tem nenhuma relação com as das escolas formais e divide-se da seguinte forma: PREPARATÓRIO I, II e III - trabalha as crianças de 6-11 anos que, atualmente, representam 37% da clientela; ALERTA II, III e IV - crianças e jovens de 11-16 anos, que representam 17%; e AVANÇADO I, II, III e IV-jovens e até mesmo adultos de 15-35 anos que totalizam 46% da clientela. A inserção do aluno nessa classificação é feita levando-se em consideração basicamente a interação do indivíduo no grupo, de acordo com sua idade cronológica, nível de escolaridade e interesse psicossocial. Não são realizados testes formais de avaliação. Os indivíduos permanecem por quinze dias no ambiente escolar sob observação da equipe multidisciplinar, após o que são inseridos nos seus grupos.

Para o desenvolvimento desse trabalho, escolhemos como população os quatro grupos do Avançado, num total de trinta alunos, por serem considerados pela instituição os mais problemáticos na área da sexualidade e, principalmente, por se encontrarem numa condição psicossocial e intelectual mais adequada para o desenvolvimento da OS.

Inicialmente, procuramos conhecer os nossos alunos através da leitura de seus prontuários e de entrevistas individuais.

A formação dos grupos deu-se obedecendo à divisão pedagógica, para conciliar a OS com as demais atividades dos alunos. Cada grupo tinha no máximo dez jovens e, no segundo semestre, os grupos foram subdivididos por sexo, em função das divergências sobre os temas que lhes interessavam. A carga horária foi de 40 minutos semanais para cada grupo, durante todo o ano letivo.

Os temas desenvolvidos foram basicamente os escolhidos pelos grupos, através de uma listagem escrita por eles e colocada em ordem de maior interesse.

As técnicas pedagógicas utilizadas foram as que permitiram melhor compreensão dos temas pelos alunos, como dinâmica de grupo, colagens, desenhos, aulas expositivas com recursos audiovisuais etc.

### **III - COMPREENSAO DA SEXUALIDADE DO LIMITROFE**

A experiência nos deu a compreensão de vários aspectos da sexualidade desses jovens. Porém destacaremos aqui apenas alguns pontos que consideramos mais relevantes.

**TEMAS DE MAIOR INTERESSE:** anatomia e fisiologia sexual e reprodutiva que englobou relação sexual, gravidez e parto, menstruação, ereção e espermatogênese; atitudes e comportamentos sexuais envolvendo masturbação, namoro, romance, homossexualismo, primeira relação sexual e frequência “à casa de massagens”; entre os valores morais e sociais, o interesse voltou-se para os seguintes aspectos: relações de amizade, respeito e o que significava ser bom ou ruim. Por fim, com relação às doenças sexualmente transmissíveis, a AIDS era a única conhecida e despertava bastante curiosidade.

#### **Atitudes e comportamentos ligados à sexualidade**

- Impulsos sexuais: pudemos observar que os impulsos de maneira geral são difíceis de ser controlados pelos limitrofes, pois o impulso sexual não é diferente. São manifestados com a mesma intensidade e espontaneidade que eles os sentem, como quando estão com raiva, querendo a atenção de alguém, cansados etc. Isso parece variar de acordo com o grau de limitação, e de certa forma está ligado ao modo como suas relações afetivas são estabelecidas. Segundo WINDHOLZ (15), “as crianças, os jovens e os adultos com problemas sofrem muito porque com grande frequência são mal amados e rejeitados. A relação do excepcional com os familiares,

educadores e com o mundo em geral é prejudicada, distorcida, cheia de culpas, raivas, expectativas não satisfeitas, medos, preconceitos”.

- *Manifestações sexuais*: a aparente espontaneidade de suas manifestações parece-nos ser decorrente do nível de crítica que cada um possa. O nível de crítica depende de aspectos cognitivos, sociais, físicos e afetivoemocionais (9). Podemos encontrar, nesse grupo, desde aquele que age com nível de crítica menor, e portanto manifesta seus impulsos com um grau de liberdade maior, até aqueles que, por possuírem um nível de crítica maior devido a um menor grau de limitação, conseguem administrar seus impulsos e conviver de forma socialmente aceitável.

- *Tabus sexuais*: observamos que a sexualidade do limitrofe, como a do deficiente mental, também é por si só um tabu! Percebemos, mais claramente nesses indivíduos, tabus sociais relacionados à sexualidade que, de forma geral, são utilizados pela sociedade muito mais como um mecanismo de repressão do que propriamente um desconhecimento do tema, o que nos dá a impressão de serem responsáveis pelo sentimento de culpa muitas vezes expressos por esses alunos.

Porém, um dos pontos identificados, que para nós tem maior relevância, foi a transparência do sentimento de rejeição apresentada por alguns dos jovens. Esse fato parece estar ligado a dificuldades encontradas ao desejarem desfrutar de sua sexualidade de forma mais abrangente, dentro de uma relação afetiva com o sexo oposto.

- *Fontes de prazer*: estes jovens parecem desfrutar de poucas alternativas de lazer. MANTOAN (9) observou “que mesmo entre os que possuem uma condição melhor, há que se considerar a questão da não-aceitação da deficiência, que atua decisivamente no sentido de impedir que a criança, o jovem ou o adulto possam se beneficiar do ambiente em que vivem”.

Aparece de forma predominante um sentimento de inferioridade e descontentamento consigo próprios em relação ao fato de não se sentirem capazes de “vir a ser”. Existe, portanto, um conflito visível diante de uma relação social limitada, em função de mecanismos sociais que impedem uma ampliação da relação afetiva e prazerosa e que, de acordo com o grau de limitação, parecem interferir na manifestação dos impulsos sexuais. Podemos encontrar aquele que é capaz de certa criatividade prazerosa, como ler, jogar ou produzir algo, e portanto manifesta sua sexualidade e convive com seus impulsos, atendendo mais adequadamente às expectativas sociais, e aquele que, por sua própria limitação, polariza todo o seu prazer no que ele é aqui e agora - ser sexuado!

Isso nos causa a impressão de que os impulsos sexuais têm uma valorização maior ou menor, dependendo do grau de limitação pessoal e interação social de cada um.

#### **IV - AS EXPECTATIVAS COM RELAÇÃO À ORIENTAÇÃO SEXUAL E O PAPEL DO ORIENTADOR SEXUAL**

Uma das expectativas explicitadas pela instituição era que a OS, através do esclarecimento de dúvidas desses jovens, diminuísse o grau de polarização da sexualidade, fazendo com que eles aprendessem algumas normas e condutas que adequassem o comportamento sexual às condições sociais. Por outro lado, os alunos esperavam usufruir melhor sua sexualidade, na medida em que as orientações recebidas amenizassem os conflitos decorrentes da desinformação sexual.

Como pudemos observar, as expectativas são diferentes, a provavelmente isso se deve ao fato de que a vivência da sexualidade pelo adulto "saudável" ainda é um tabu, como também o é no deficiente mental e, a nosso ver, no limítrofe (5).

A parcela da sociedade que, de uma forma ou de outra, convive com o deficiente mental e com o limítrofe desejaria que a sexualidade desse grupo de pessoas não existisse. Isto é confirmado quando na literatura o estudo sobre esses grupos não faz qualquer menção a sua sexualidade (1, 9, 12, 16).

Portanto, a nosso ver, o papel do orientador sexual está profundamente ligado à ótica que ele tem da problemática em questão, o que nos leva a concluir que encarar a sexualidade do limítrofe e suas manifestações sexuais como mais um sinal de anormalidade a ser extinto seria o mesmo que trabalhar para uma renúncia da sexualidade desse grupo.

Porém, se percebermos essas manifestações dentro de um contexto mais amplo, como conseqüência de várias causas e inclusive como um processo natural do desenvolvimento do ser humano, acreditamos que estaremos trabalhando para o direito à sexualidade do grupo.

WINDHOLZ (16), numa análise crítica de um trabalho realizado com excepcionais nos últimos dezessete anos, coloca a importância de os profissionais ampliarem suas áreas de atuação dentro do contexto desses indivíduos.

No que diz respeito à sexualidade, a nossa constatação não é diferente em relação ao grupo dos limítrofes. Cabe ao orientador sexual o papel de elemento facilitador, para orientar os pais e terapeutas, a fim de que eles possam reexaminar suas próprias atitudes e sentimentos em relação à sexualidade desses jovens e crianças. Porque acreditamos que o direito à sexualidade do limítrofe passa pela conquista da reinserção do mesmo na sociedade.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. ARDORE, M.; REGEN, M.; HOFFMAN, V. M. B. (eds.). *Eu tenho um irmão deficiente... Vamos conversar sobre isto?* São Paulo, Ed. Paulinas, 1988.
2. BARROSO, C. & BRUSCHINI, C. Planejando o programa. In: *Sexo e Juventude*. Barroso, C. & Bruschini, C. (eds.). São Paulo, Brasiliense, 1983, págs. 9-12.
3. EGWU, I. N. *Preventive Intervention Approach to Health Education for AIDS*. *HYGIE* 4:13-18, 1985.
4. FURSTENBERG, F. F. Jr.; MOORE, K. A.; PETERSON, J. L. *Sex Education and Sexual Experience among Adolescents*. *AJPH* 75:1331-1332, 1985.
5. GAUDERER, E. C. Sexo e sexualidade no excepcional. In: *Crianças, Adolescentes e Nós: Questionamentos a Emoções*. Gauderer, E. C. (ed.). São Paulo, ALMED, 1987, págs. 167-174.
6. INSTITUTO Cisne de pesquisa e orientação a crianças e jovens diferenciados. Mimeografado pelo ICPOCJD, Cotia, 1988.
7. JOHNSON, J. D. & SHORE, D. A. *Teaching Human Sexuality and Social Work Values*. *health Soc. Work* 7:41-49, 1982.
8. KORCOK, M. *Teaching Sex: Where Does Biology Stop and Morality Begin?* *Can. Med. Assoc. J.* 126:553-555, 1982.
9. MANTOAN, M. T. E. (ed.). *Compreendendo a Deficiência Mental*. São Paulo, Editora Scipione, 1989.
10. MOREIRA, L. M. *A Sexualidade do Deficiente Mental: Um Mito em Questão*. *Sexus* 2:14-15, 1990.
11. PROJETO de orientação sexual. Secretaria Municipal de Educação. Publicação SME 24, Gráfica Municipal, São Paulo, 1976, págs. 7-13.
12. PROPOSTA de educação para crianças limitrofes. ICPOCJD, mimeografado, Cotia, 1990.
13. PILON, A. F. Cultura e sexo - expressões do projeto de vida. Comunicação apresentada durante o "Programa nacional de treinamento em educação da sexualidade" promovido pelo MEC, Brasília, DF, 1987.
14. RODRIGUES, O. M. Jr. Propuesta de formación de orientadores en sexualidad en facultades de psicología. *Rev. Latinoamer. Sexol.* 4:211-221, 1989.
15. WINDHOLZ, M. H. Aprendendo a ensinar crianças especiais: passo a passo se fez um caminho. *Psic.: Teor. a Pesq.* 4:257-267, 1988.