



SÍNDROME DE ASPERGER NA ADOLESCÊNCIA E EDUCAÇÃO SEXUAL: ANÁLISE DO RELATO DE UM PAI

Ana Carla Vieira

Ana Cláudia Bortolozzi Maia

Universidade Estadual Paulista - UNESP

Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem

Faculdade de Ciências, Bauru

RESUMO

A educação sexual ocorre ao longo do desenvolvimento humano em diversos ambientes sendo, na maior parte das vezes, permeada por valores pessoais e desconhecimentos. No caso de pessoas com deficiências, como adolescentes com Síndrome de Asperger (SA) ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), há crenças do senso comum, como a sexualidade infantilizada, que contribuem para a omissão diante de sua educação sexual. O objetivo deste estudo foi analisar o relato do pai de um adolescente diagnosticado com TEA/SA sobre a concepção e promoção da educação sexual do filho por meio de um roteiro de entrevista, gravada e transcrita, para análise de conteúdo. Os resultados mostram que o pai, embora reconheça a necessidade da educação sexual, não concretiza ações educativas, reproduzindo o silenciamento familiar que vivenciou em sua adolescência. Além disso, indica nunca ter refletido sobre o assunto e destaca características da síndrome como obstáculos para o desenvolvimento sexual. Acredita que na vida adulta o filho possa relacionar-se com outra pessoa com SA, mas ressalta a incerteza sobre seu aprendizado com relação à sexualidade. Conclui-se que há necessidade de apoio aos familiares destes adolescentes para que possam promover uma educação sexual emancipatória, visando sua autonomia.

Palavras-chave: Educação Sexual; Sexualidade; Síndrome de Asperger, Transtorno do Espectro Autista.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de desenvolvimento marcada por padrões repetitivos de comportamentos, atividades ou interesses, prejuízos na comunicação social recíproca e na interação social (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS - DSM, 2014). As manifestações do transtorno são amplamente variadas e por isso indivíduos com o mesmo diagnóstico podem apresentar características significativamente diferentes.

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de
Teoria e Prática
da Educação



Patrocínio:



PlayBook



Até o lançamento da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013), utilizava-se como referência de diagnóstico na Psiquiatria a quarta edição do mesmo manual (DSM-IV, 2005) e a décima edição do Código Internacional de Doenças (CID, 1993). Nestes materiais o Transtorno Autista era incluído nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) ou Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), juntamente com a Síndrome de Asperger e outras condições similares.

Sendo assim, a Síndrome de Asperger (SA) foi vista por muito tempo como um transtorno independente e era descrita como semelhante ao autismo, especialmente devido ao repertório restrito de interesses e atividades e pela dificuldade de socialização. Segundo Brito et al. (2013) são características marcantes da SA o fato de as pessoas serem socialmente isoladas, mas não necessariamente desinteressadas quanto aos contatos sociais. É frequente que façam abordagens buscando aproximação de forma “desajeitada” e que seus comportamentos sejam interpretados como insensíveis com relação às outras pessoas. Teodoro et al. (2013) falam que é comum a não compreensão de informações não literais, do contexto interacional afetivo e de metáforas.

Com as mudanças nos critérios dos manuais psiquiátricos as pessoas anteriormente diagnosticadas com SA são atualmente incluídas no quadro do TEA. Desta forma serão referidas neste trabalho como TEA/SA, pois embora haja concordância com o termo espectro, há a necessidade de frisar que a população estudada foi diagnosticada antes de 2013, portanto anteriormente às mudanças classificatórias.

O TEA tem sido objeto de estudo de diversas áreas do conhecimento, como a Medicina, a Psicologia e a Educação, mas ainda assim os dados não são consensuais, especialmente no que diz respeito à sua origem e formas de tratamento. Há diversas maneiras de pensar o lugar da pessoa com TEA na sociedade, e aqui serão consideradas as ideias contempladas no Paradigma de Suporte (ARANHA, 2001), ou seja, nos princípios de que essas pessoas devem ter

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:



PlayBook



direito à convivência não segregada e acesso aos recursos disponíveis na sociedade, sendo que muitas vezes será necessário disponibilizar instrumentos que possibilitem este acesso. Os suportes podem ser físicos, econômicos, instrumentais, educacionais, e dentre os suportes que as pessoas com deficiência devem receber, considera-se a educação sexual – muitas vezes negada pelos educadores e familiares (MAIA, 2006).

A educação sexual ocorre ao longo do desenvolvimento humano para pessoas com e sem deficiências em diversos ambientes sendo, na maior parte das vezes, permeada por valores pessoais e desconhecimentos. Para Maia (2006) é justamente neste processo de educação sexual que reside a grande complexidade acerca da sexualidade de pessoas com deficiências, pois os conhecimentos transmitidos a elas são cercados por preconceitos e desinformações. Em geral, a educação sexual da pessoa com deficiência é negada a partir da ideia de que ela é assexuada, o que não faz sentido já que a sexualidade é uma dimensão presente em todos os seres humanos (MAIA, 2006). Os estudos da literatura vêm indicando que as dificuldades das pessoas com deficiências sobre sua sexualidade são “em parte impostas pela deficiência, e em grande medida impostas pela sociedade” (MAIA, 2006, p. 34).

As relações estabelecidas no entorno das pessoas com deficiência são frequentemente caracterizadas pelo controle, segregação e isolamento, gerando inseguranças e dependências que limitam seus desenvolvimentos (MAIA, 2006). As cobranças sociais sobre produtividade, perfeição, padrões sociais de beleza e felicidade são ainda mais limitadoras e cruéis para as pessoas com deficiência. No caso da vivência da sexualidade, por exemplo, é comum que a imagem ideal envolva um coito com penetração e orgasmo, o que muitas vezes não é possível, e não há incentivo da exploração de outros sentidos e possibilidades (MAIA, 2006).

Maia e Ribeiro (2010) descrevem mitos e crenças do senso comum sobre o fenômeno da sexualidade de pessoas com deficiência que traduzem o modo frequentemente estereotipado de compreender a questão, como a sexualidade

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de
Teoria e Prática
da Educação



Patrocínio:



PlayBook



infantilizada, por exemplo. Dentre eles estão as ideias de que: as pessoas com deficiências são assexuadas ou hiperssexuadas; são pouco atraentes, indesejáveis e incapazes de conquistarem um par amoroso mantendo vínculo afetivo-sexual; têm sempre disfunções sexuais relacionadas ao desejo, excitação e orgasmo; sua reprodução é problemática. Esses conjuntos de concepções dificultam a promoção de uma educação sexual emancipatória que incentive a autonomia das pessoas com deficiências.

Segundo Amaral (2009), especificamente sobre a sexualidade de filhos autistas, os familiares têm um senso de proteção intenso que dificulta a entrada deles na adolescência e seu desenvolvimento sexual, sendo urgente a necessidade de elaboração de um programa de intervenção para preparar as famílias acerca deste assunto. Tissot (2009) destaca que as pessoas com TEA têm interesse em descobrir sua identidade e estabelecer relações sexuais, mas há dificuldades em aprender habilidades sociais que são frequentemente necessárias para este estabelecimento - especialmente devido ao fato de que muitas delas não conseguem aprender observando seus pares. Para Ballan (2012) os jovens autistas estão mais propensos a se envolver em comportamentos sexuais de risco ou se tornarem vítimas sexuais especialmente porque as pessoas de seu entorno não vislumbram possibilidades de vivências sexuais e acabam não se atentando para sua saúde sexual.

A partir das considerações expostas anteriormente, apresenta-se que o objetivo desta pesquisa foi investigar junto a familiares a educação sexual de filhos com TEA/SA. Nesta oportunidade, focaliza-se um recorte: a análise do relato de um pai¹.

2 MÉTODO

¹ Parte integrante do Mestrado em andamento "Educação Sexual de Adolescentes com Síndrome de Asperger: relatos de familiares", junto a Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Faculdade de Ciências, UNESP, Bauru, da primeira autora, sob a orientação da segunda (Bolsa Capes).

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:





2.1 Participante

Foi participante desta coleta o pai de um adolescente de 14 anos de idade diagnosticado com TEA/SA. Ele foi localizado e convidado para participar no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da Faculdade de Ciências da UNESP de Bauru, clínica-escola do curso de graduação em Psicologia e unidade de apoio do Programa de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. O adolescente recebia atendimentos psicoterapêuticos oferecidos por uma estagiária do curso de Psicologia neste local há quatro meses.

2.2 Procedimentos Éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da universidade (Processo n. 32525114.6.0000.5398) e antes do início da coleta de dados o participante foi informado sobre a pesquisa, seus objetivos e procedimentos, e convidado a participar de modo voluntário, assinando um termo de consentimento livre e esclarecido.

2.3 Materiais

2.3.1 Ficha de Informações Gerais: foi preenchida uma ficha com informações gerais sobre o participante para possibilitar o retorno sobre a pesquisa, como endereço de e-mail, números alternativos de telefone e dados sobre o adolescente para confirmar questões básicas como o diagnóstico do TEA/SA, a idade e os serviços educacionais que frequenta (educação regular ou especial).

2.3.2 Roteiro de Entrevista Semiestruturada: elaborou-se um roteiro de questões que se configurou em uma entrevista com perguntas abertas sobre: a) as concepções sobre a sexualidade e educação sexual de adolescentes em geral e do filho com TEA/SA; b) experiências vivenciadas em situações de educação sexual na família; c) concepções sobre a sexualidade de pessoas com deficiência e de pessoas com TEA/SA; d) relatos sobre o desenvolvimento sexual do filho; e) expectativas sobre a sexualidade do filho na vida adulta.

2.4 Procedimentos de Coleta de Dados e Análise de Dados

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:





A coleta de dados ocorreu em uma sala reservada em uma Clínica de Psicologia, com dia e horário acordados anteriormente. No momento da entrevista, preencheu-se a ficha de inscrição com informações gerais do participante e seu filho e em seguida, procedeu-se a interação verbal seguindo o roteiro de questões que foi gravado mediante autorização, para posterior transcrição e análise.

Para a análise de dados utilizou-se da técnica de análise de conteúdo que é “conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (BARDIN, 2009, p. 40). Após a leitura exaustiva dos dados foi utilizada a categorização temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Concepções sobre sexualidade e deficiências

Ao falar sobre a relação entre sexualidade e deficiência o participante direciona a sua opinião à deficiência física, especialmente a tetraplegia, entendendo que mesmo limitante, a sexualidade pode existir prazerosamente.

P: Tem (sexualidade), a gente ouve falar, né? Tem pessoas que se relacionam sexualmente aí apesar de ter, da pessoa estar tetraplégica, né, a gente ouve falar que existe. Que tem uma relação normal, né? [...] É igual [...] Tipo assim, eu não posso me colocar no lugar de um deficiente, mas entendeu? [...] Então eu acho que porque não haver prazer entre uma pessoa que é deficiente? [...] É lógico, a pessoa que é deficiente ela é mais limitada, né? [...] Mas cada qual vai aprimorando do jeito que dá, né?

O participante afirma acreditar na possibilidade de vivências de prazer para além das deficiências e isso parece algo diferente da maioria das concepções em senso comum que, segundo Maia (2011) desconsidera a possibilidade de uma sexualidade satisfatória nessas condições. É positivo que o pai indique a existência e possibilidade de obtenção de prazer para pessoas com deficiência, embora ainda parta das limitações e não de suas potencialidades.

Quando se trata de considerar o TEA/SA, a concepção sobre sexualidade não é colocada objetivamente por desconhecimento. P diz: “*Eu nunca parei para pensar*

realização:



APOIO:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:





a respeito [risos]. Você entendeu? Mas, é, é preocupante, né? [...] Então, é uma incógnita. Eu não sei te falar assim [...].”

Embora tenha conseguido expressar claramente sua crença de que as pessoas com deficiências devem vivenciar sua sexualidade de modo a adaptar-se para obter prazer citando o caso de pessoas com tetraplegia, o participante demonstrou nunca ter pensado anteriormente sobre esta dimensão em pessoas com o diagnóstico de TEA/SA. Isso sugere que “deficiência” para ele é uma condição mais limitante do que os sintomas de TEA/SA, daí a desconsiderar esta condição como uma “diferença” no desenvolvimento. Este dado corrobora com a necessidade urgente de tratar este assunto com os familiares como indicado em diversos estudos da área (AMARAL, 2009; BALAN, 2012; BYERS et al. 2013).

3.2 Percepções sobre o desenvolvimento sexual do adolescente com TEA/SA

3.2.1 Percepções atuais sobre desenvolvimento sexual

O participante interpreta as ações do filho como esquiva de paqueras como falta de interesse com relação à sexualidade.

P: Hoje você vê essa molecada aí com 14, 15 anos [...] Não falo o meu filho, né? Porque o meu filho eu acho que ainda ele, né? É bem assim, por enquanto eu acredito que é bem tranquilo [...] Talvez o pouco interesse dele em relação a isso, tanto é que às vezes você fala “Olha que mulher bonita!” e ele já desconversa. Então eu acho que às vezes assim ele nega, ele se esquiva, né? O F. é por conta desse probleminha dele aí que eu acho que não aflorou nada nele não, entendeu? Nunca (viu ele se masturbando).

Aparentemente, o pai considera que observar e elogiar uma mulher sejam marcas desse desenvolvimento ainda não presente na vida do filho, por isso ele é “tranquilo”. A ideia de “aflorar” a sexualidade evidencia a concepção de que esta é uma dimensão presente somente na vida adulta e a partir de algumas experiências sociais, o que não condiz com os dados científicos indicativos de que a sexualidade está presente desde a infância e em todos os seres humanos (MAIA, 2006).

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:



PlayBook



3.2.2) Expectativas para a vida adulta

O pai tem muitas dúvidas sobre o futuro afetivo-sexual do filho e indica a possibilidade dele encontrar uma pessoa com o mesmo diagnóstico que, aparentemente, compreenderia melhor suas características.

P: Eu acho que assim, meu filho, eu acredito que mais pra frente ele vai conseguir se conscientizar mais, entendeu? Ele vai conseguir assim, mas não sei se ele vai conseguir ter um relacionamento com uma pessoa que não é Asperger, né? Assim, se ele vai sofrer, eu fico na dúvida, às vezes, eu fico preocupado. É uma incógnita. É preocupante. A não ser que ele encontre uma pessoa que seja a tampa da panela dele. Né? Que tenha mais ou menos o mesmo interesse que ele. Não precisa ser igual a ele, mas que entenda ele, né? Que aceite ele como ele é. Incerto ainda.

É possível perceber a reprodução de alguns dos mitos e crenças frequentemente relacionados à sexualidade de pessoas com deficiências, como a ideia de que eles não terão capacidades de conquistar e manter um vínculo amoroso (MAIA; RIBEIRO, 2010).

a) Características do TEA/SA que dificultam o desenvolvimento sexual

O pai relata pouca socialização do filho, pouca compreensão das relações afetivas e isso alimenta a ideia de que a sexualidade neste contexto não seria evidenciada.

Ele quase não tem amizades assim, tanto do sexo feminino como do masculino, então, ele vive num mundo muito fechadão, não tem amigas assim [...] não tem quase sociabilidade meu filho né, então eu fico tranquilo ainda por enquanto nesse departamento, entendeu? Até porque ainda não tive a oportunidade de conversar sobre isso com ele, mas ele nem sai de casa, ele fica muito em casa, né? Quando sai, sai acompanhado de alguém, raramente ele fica sozinho.

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:



PlayBook



Ele demonstra preocupação com a expressão da afetividade do filho, relacionando à ansiedade, falta de sentimento, insegurança, interesses restritos, enfim, características frequentes de pessoas com TEA/SA:

Às vezes eu fico preocupado, né, com o meu filho assim no dia-a-dia, né? Não só na sexualidade. Ele se virar sozinho, tal [...] Ah, eu penso porque ele é complicado né pra entender as coisas, às vezes umas coisas tão simples né que poderiam entrar na cabeça dele, entendeu? Então você imagina pra passar uma informação. Porque ele é muito ansioso, entendeu? [...] Então, eu fico imaginando no dia que ele for ter uma relação com uma pessoa e acontecer, né, de uma primeira vez, como que não vai ser então? Ah, assim, pouco sentimento, não tem muito sentimento. Apesar dele ser amoroso em algumas coisas assim. Ele não olha no olho. Não olha. E desconversa às vezes. [...] Então isso é uma coisa do interesse restrito [...] Ele é muito inseguro, muito inconstante.

Essas características citadas pelo pai como possíveis obstáculos para o desenvolvimento sexual do filho também são encontradas na literatura no estudo de Byers et al. (2013) no qual os participantes com TEA/SA indicaram ter desejos e engajamentos em relacionamentos românticos, possuírem conhecimentos sobre sexualidade mas terem déficits relacionados ao transtorno, como de comunicação, que dificultam significativamente estes relacionamentos. Estes dados são indicativos de que, para além dos elementos próprios da educação sexual, um programa de intervenção deveria se voltar também para aspectos específicos do relacionamento interpessoal dos adolescentes com TEA/SA e para a promoção de sua independência como um todo.

3.3 Concepções sobre educação sexual e a educação sexual para o filho com TEA/SA

3.3.1 A educação sexual

O pai não define educação sexual, mas a compreende a partir de uma preocupação com a saúde preventiva:

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:





P: Então, educação sexual, você pode direcionar a educação pra uma questão assim de prevenção de doenças, né, sexualmente transmissíveis, né? [...] Você tem que orientar seu filho, assim num possível relacionamento ele estar prevenido, né? Usar os métodos anticoncepcionais, enfim [...] Basicamente é isso aí [...] Os assuntos? Ah, prevenção, né? [...] Me preocupo com assim, gravidez indesejada, né?

Neste sentido, para o participante a educação sexual deve ser principalmente voltada para aspectos de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de uma gravidez não planejada, dado similar ao encontrado em estudos que apontam que em geral as propostas de educação sexual intencionais são ainda restritas aos aspectos biológicos da sexualidade (FIGUEIRÓ, 2006; NUNES; SILVA, 2006).

Embora estes sejam assuntos importantes em possíveis intervenções, propostas como da educação sexual emancipatória propõe um modelo de intervenção mais amplo, voltado para a compreensão plena, integral, história, ética e estética das potencialidades sexuais. O objetivo seria construir saberes, habilidades e atitudes voltadas à emancipação, expandindo as potencialidades do sexo para além da reprodução humana, e não reduzindo a sexualidade às genitalidade (NUNES; SILVA, 2006, BONFIM 2009).

O pai comenta sobre a educação sexual formal que foi oferecida na escola ao filho, voltada às questões biológicas do corpo humano, quando o garoto recebeu informações sobre aspectos biológicos da sexualidade:

P: Assim, na escola eu acho que já foi abordado. Né? Aparelho genital, essas coisas assim. Ele já teve, que eu já vi ele até estudando isso aí. Eu acho que já aprendeu essa parte aí [...] eu acho que foi na aula de ciências. Parece que eu já vi ele falando, comentando, estudando. Vendo assim anatomicamente o corpo humano. [...] Eu acho que a escola tem um papel importante.

O discurso do participante mostra uma educação sexual que é comumente oferecida na escola (MAIA, 2004; NUNES; SILVA, 2006) reforçando a educação sexual preventiva que ele defende ser necessária na família. Ou seja, nos dois

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:



PlayBook



espaços educativos o foco da educação sexual é biológico, prioritariamente pautado na prevenção em saúde e, portanto, limitado.

Por fim, o pai assume dificuldades pessoais na própria educação sexual recebida por ele, o que contribuiria no modo como ele consegue ser um educador:

P: Então, meu pai também era uma pessoa assim que não estabelecia esse tipo de diálogo comigo, meu pai era muito austero, né? [...] Eu fui aprendendo assim no dia-a-dia mesmo, nos relacionamentos, né? Através de conversas com pessoas mais velhas, através de informação de revistas, enfim, né? [...] Eu poderia ter tido mais informações, né? Mas é, não é a adequada, né, não era a mais adequada não.

O relato do participante evidencia que a educação sexual promovida para o filho é muito próxima da que recebeu em sua própria formação, ou seja, marcada principalmente pelo silenciamento – embora considere que foi inadequada. Figueiró (2006) aponta que os educadores precisam de fato inicialmente refletir sobre a educação que eles receberam para então refletirem sobre suas ações enquanto educadores.

3.3.2 A educação sexual ao filho com TEA/SA

O pai considera que a educação sexual oferecida ao filho com TEA/SA deve ser igual a oferecida aos demais.

P: Acho importante (promover educação sexual com filho com TEA/SA). Apesar de eu achar que ele tá totalmente assim ainda meio alienado nesse departamento aí. Mas eu posso estar enganado, né? Não sei, né? Mas é bom, sempre é bom, né? [...] Eu acho que (a educação sexual oferecida a ele) tem que ser igual (a de adolescentes com desenvolvimento típico). Porque assim, a nível de conhecimento, a nível de aprendizado, ele é tranquilo, entendeu, ele não tem um problema de aprendizado. Ele aprende até melhor que as outras crianças.

O pai afirma que considera importante a educação sexual do filho, o que é um passo inicial importante no sentido da promoção de conhecimentos sobre sexualidade. Ele destaca que apesar do diagnóstico, o filho conseguiria aprender

Realização:



Apoio:



Patrocínio:



PlayBook



com uma intervenção, destacando as habilidades de aprendizagem do mesmo, embora ainda seja “alienado”, ou seja, ainda não tenha demonstrado sinais interpretados pelo pai como marcantes para o desenvolvimento sexual. Maia (2006) e Sousa et al. (2006) defendem a importância da educação sexual, também no contexto familiar, para todos os filhos, com deficiência ou não.

O pai reconhece que tem dificuldade em educar seu filho, como tem com os demais, por uma dificuldade pessoal, mas no caso do filho com deficiência, acredita que isso facilitaria impor seus valores e informações sobre o assunto.

P: Eu na verdade não consigo assim estabelecer um diálogo com meus filhos a respeito deste assunto. É uma falha minha na verdade. Ah eu acho (difícil educar sexualmente). Não que eu não tenha algo pra falar pra eles, eu acho que ainda falta um pouco o gancho assim sabe, a oportunidade de poder abordar o assunto. Nem com ele nem com o outro consigo conversar. O F. pelo fato de ele ser mais dependente acho que ainda vai ser mais tranquilo conversar. Apesar desse probleminha dele aí eu acho que a gente conseguiria manipular mais ele, né? Conscientizar mais ele [...] Eu acho que ele depende mais de mim e da minha mulher. Então acho que a gente conseguiria ter um aproveitamento melhor.

Neste sentido, para o participante, falar sobre sexualidade é muito difícil tanto com o filho com TEA/SA quanto com o filho sem deficiência; ele se sente despreparado, evidenciando que o sexo e a sexualidade são ainda um tabu. Seu relato também indica que, pelo fato de o filho diagnosticado ser mais dependente dos pais, seria melhor “manipulado”, ou seja, a educação sexual poderia ser exercida com a função de controle de modo mais fácil. Este dado está em concordância com a afirmação de França-Ribeiro (1995) na qual a educação sexual é vista como marcada pela repressão e no caso deste público específico, as representações dadas às deficiências faz com que essa repressão seja mais enfática.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:



PlayBook



Os dados mostram que a concepção sobre educação sexual por parte do pai é limitada a aspectos biológicos e preventivos de sexualidade, seja na escola ou na família, e evidenciam a grande dificuldade em promover estes conhecimentos aos filhos - com e sem deficiências.

Sobre o desenvolvimento específico do filho diagnosticado, ele relata a não percepção de sinais que para ele significam a entrada na sexualidade, e fala sobre as dificuldades relacionadas às características do TEA/AS como um obstáculo significativo neste aspecto da vida. Embora afirme não conseguir falar com os filhos sobre o assunto, reconhece a necessidade de eles receberem a educação sexual necessária. Conclui-se, portanto, que há necessidade de apoio aos familiares destes adolescentes para que possam promover uma educação sexual emancipatória, visando sua autonomia.

Os dados limitam-se ao discurso de um pai, mas levantam várias questões importantes que podem ser exploradas na família extensiva, e contribuem na discussão de um tema pouco explorado na literatura.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C. E. S. **O reconhecimento dos pais sobre a sexualidade dos filhos adolescentes com autismo e sua relação com a coparentalidade**. 2009. 85 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.
- ARANHA, M. S. F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, n. 21, p. 160-173, 2001.
- BALLAN, M. S. Parental Perspectives of Communication about Sexuality in Families of Children with Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autism Developmental Disorders**, v. 42, p. 676-684, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Liboa: Edições 70, 2009.
- BONFIM, C. R. S. **Educação Sexual e Formação de professores de ciências biológicas: contradições, limites e possibilidades**. 267p. Tese (Doutorado em

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:





Educação)-Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

BRITO, A. P. L.; NETO, A. R.; AMARAL, L. T. Síndrome de Asperger: Revisão de Literatura. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, Brasília, v. 2, n. 3, p. 169-176, 2013.

BYERS, E. S.; NICHOLS, S.; VOYER, S. D. Challenging Stereotypes: Sexual Functioning of Single Adults with High Functioning Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 2013.

CLASSIFICAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO (CID): Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Organização Mundial da Saúde, trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

FIGUEIRÓ, M. N. D. Educação Sexual: como ensinar no espaço da escola. **Revista Linhas**, v. 7, n. 1, p. 1-21, 2006.

FRANÇA-RIBEIRO, H. C. F. **Orientação sexual e deficiência mental:** estudos acerca da implementação de uma programação. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

MAIA, A. C. B. Orientação sexual na escola. In: RIBEIRO, P. R. M. (org). **Sexualidade e Educação:** aproximações necessárias. São Paulo: Arte e Ciência, 2004. p. 153-179.

_____, **Sexualidade e Deficiências.** São Paulo: Editora UNESP, 2006.

_____, A. C. B. **Sexualidade na voz de pessoas com deficiência física.** Curitiba: Juruá, 2011.

MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 16, n. 2, p. 159-176, 2010.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM). American Psychiatric Association. 4 ed. Lisboa: Climepsi Editores, 2005.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM). American Psychiatric Association. 5 ed. Editora Artmed, 2014.

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de Teoria e Prática da Educação



Patrocínio:



PlayBook



NUNES, C.; SILVA, E. **A Educação Sexual da Criança**: polêmicas do nosso tempo. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

SOUSA, L. B.; FERNANDES, J. F.P.; BARROSO, M. G. T. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. **Acta Paul. Enfermagem**, n. 19, v. 4, p. 408-413, 2006.

TEODORO, M. C.; CASARINI, K. A.; SCORSOLINI-COMIN, F. Intervenções Terapêuticas em pessoas com Síndrome de Asperger: uma revisão de literatura. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 6-25, 2013.

TISSOT, C. Establishing a sexual identity: Case studies of learners with autism and learning difficulties. **Autism Journal of Sage Publications**, v. 13. p. 551-566, 2009.

ASPERGER'S SYNDROME IN ADOLESCENT AND SEXUAL EDUCATION: ANALYSIS REPORT OF A FATHER

ABSTRACT

The sexual education occurs over human development and in different environments, in most cases formed by personal values and ignorance. For people with disabilities, as teenagers with Asperger Syndrome (AS) or Autistic Spectrum Disorder, there are beliefs of common sense, as infantile sexuality, and it contributes to the failure of educators in their sexual education. The goal of this study was to analyze the father's report of a teenager diagnosed with AS on the design and promotion of sexual education through an interview script, recorded and transcribed for content analysis. The results show that the father, while recognizing the need for sexual education does not materialize educational attitudes, reproducing the silencing he experienced in his teens. He said he never thought about it and he talks about characteristics of the syndrome as obstacles to sexual development. This father believes that in the adult life his son may relate to another person with AS, but highlights the uncertainty about his learning about sexuality. We conclude that the support for relatives of adolescents is necessary, so they can promote emancipatory sexual education, seeking their autonomy.

Key Words: Sexual Education; Sexuality; Asperger's Syndrome, Autism Spectrum Disorder.

Realização:



Apoio:



DTP Departamento de
Teoria e Prática
da Educação



Patrocínio:



PlayBook