



UFSM

ARTIGO MONOGRÁFICO

A SEXUALIDADE SOB A ÓTICA DO JOVEM SURDO

Erika Teles Cordeiro Mineiro

Feira de Santana - BA, Brasil

2010

A SEXUALIDADE SOB A ÓTICA DO JOVEM SURDO

por

Erika Teles Cordeiro Mineiro

Artigo apresentado no Curso de Especialização em Educação Especial – Déficit Cognitivo e Educação de Surdos, do Centro de Educação da Universidade Federal de Santa Maria como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Educação Especial.**

Feira de Santana - BA, Brasil

2010

Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação
Especialização em Educação Especial –
Déficit Cognitivo e Educação de Surdos

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Artigo Monográfico de
Especialização

A SEXUALIDADE SOB A ÓTICA DO JOVEM SURDO

elaborado por

Erika Teles Cordeiro Mineiro

como requisito parcial para obtenção do grau de

Especialista em Educação Especial: Déficit Cognitivo e Educação de
Surdos

COMISSÃO EXAMINADORA:

Profa. Ms. Fernanda de Camargo Machado
(Presidente/Orientador)

Profa. Liane Camatti
(Parecerista)

Profa. Aline Dubal Machado
(Parecerista)

Feira de Santana - BA, Brasil
2010

RESUMO

Artigo de Especialização
Curso de Especialização em Educação Especial –
Déficit Cognitivo e Educação de Surdos
Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil

A SEXUALIDADE SOB A ÓTICA DO JOVEM SURDO

AUTOR: ERIKA TELES CORDEIRO MINEIRO
ORIENTADOR: FERNANDA DE CAMARGO MACHADO
FEIRA DE SANTANA, BAHIA, BRASIL.

A presente pesquisa discute questões voltadas à sexualidade de jovens surdos com o objetivo de conhecer o entendimento que eles possuem sobre o assunto, sobretudo para as questões que se relacionam com a sua saúde sexual e reprodutiva, para propor ações educativas voltadas às suas dúvidas e inquietações. Os personagens do estudo foram 25 surdos (14 do sexo masculino e 11 do sexo feminino) atendidos pelo Centro de Atendimento Pedagógico (CAP), no município de Feira de Santana, Bahia, durante os meses de março a maio do ano de 2010. Através de uma pesquisa do tipo exploratória e de corte transversal foram estudadas as manifestações da sexualidade de jovens surdos: comportamento sexual; programas de orientação sexual; a AIDS na visão do surdo; abuso e violência sexual. Mesmo com as políticas públicas voltadas para atender os direitos dos surdos, ainda é possível encontrar grupos desprovidos de informação ou com informações equivocadas sobre sexualidade. Esta situação coloca estes indivíduos em situação de vulnerabilidade, sendo necessárias ações educativas que provoquem mudanças de comportamento e diminua os fatores de risco desta população.

Palavras-chave: Sexualidade; Jovens Surdos; Educação

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	6
2	O CAMINHO DA INVESTIGAÇÃO	8
3	A MANIFESTAÇÃO DA SEXUALIDADE DOS JOVENS SURDOS ...	9
3.1	COMPORTAMENTO SEXUAL	11
3.2	PROGRAMAS DE ORIENTAÇÃO SEXUAL	13
3.3	A AIDS NA VISÃO DO SURDO	15
3.4	ABUSO E VIOLÊNCIA SEXUAL	18
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
	REFERÊNCIAS	23
	APÊNDICE A: Questionário	26

1 APRESENTAÇÃO

O presente artigo é resultado de uma pesquisa desenvolvida no Centro de Apoio Pedagógico de Feira de Santana (CAP-FS) sobre a temática: a sexualidade sob a ótica do jovem surdo. Que teve como questão norteadora: qual a percepção que os jovens surdos possuem sobre sexualidade e de que maneira o seu conhecimento poderia interferir nos seus hábitos e atitudes relacionados com sua saúde sexual e reprodutiva?

O meu caminhar como professora teve início no ano de 1994, quando ainda era acadêmica do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, desde esta época eu já participava de discussões que envolviam fenômenos educacionais, a fim de contribuir para uma educação de qualidade em nosso país. Mas transpor as fronteiras da “educação regular” e partir para reflexões sobre a educação de surdos ocorreu no ano de 2001 quando coordenei, na escola em que trabalhava na época, o Programa TV Escola, que trazia a surdez como um dos temas a ser abordado.

A participação mais constante em discussões sobre a educação de surdos e estando inserida no contexto da educação preventiva para sexualidade de adolescentes, fez-me entender que era preciso ir além das leituras, enveredei-me pelo campo das pesquisas educacionais e fiz o curso de Línguas Brasileiras de Sinais (LIBRAS) para auxiliar no estabelecimento da minha comunicação com os atores pesquisados. Paralelo ao viés da educação, durante a especialização e o mestrado na área da biologia, fiz estudos com abordagens nas etnociências e na antropologia, trabalhando com comunidades tradicionais (não surdas).

A motivação em investigar questões relacionadas à sexualidade de jovens surdos surgiu de uma inquietação em que vivi durante o ano de 2007, quando participei da implantação do Programa de Educação Afetivo Sexual (PEAS) nas escolas municipais de Feira de Santana, a princípio como formador e membro do Comitê PEAS/FS e mais tarde como coordenadora do programa em uma das escolas. Esse programa objetiva a estimulação dos adolescentes à discussão e à reflexão sobre temas relacionados à sexualidade e à saúde reprodutiva, mas o mesmo não possuía materiais e atividades que contemplassem a comunidade surda atendida nessas escolas.

A sexualidade, conatural ao indivíduo, compreende as dimensões dos seres humanos, não somente às capacidades reprodutivas como também abrange diferentes esferas das relações sociais estabelecidas durante a vida. Mas é na juventude que essa sexualidade ganha forma e assume seu papel, no entanto, a maneira de lidar com ela é construída e precisa ser elaborada para que o indivíduo se desenvolva sadiamente e com responsabilidades.

Entre os jovens surdos, o estabelecimento da sexualidade pode ser dificultado por interferências de fatores como: a comunicação algumas vezes limitada, a curiosidade não satisfeita, a percepção visual acurada e a dificuldade em compreender e explicar sentimentos. Esses jovens, na maioria das vezes, vivem sob os cuidados de pais 'superprotetores', que acabam marginalizando o filho por achar que a surdez é algo patológico, além de não acreditar nas suas potencialidades, interferindo na formação de sua autonomia e fortalecendo os processos de exclusão impostos pela sociedade a esse indivíduo.

Diante do exposto, é de grande relevância social estudos que envolva a temática aqui abordada, pois possibilita a diminuição das desigualdades sociais ao minimizar a vulnerabilidade do jovem surdo, no momento em que mudanças de atitudes e de valores podem ser assumidas frente a temas como gravidez não planejada, IST's (Infecções sexualmente transmissíveis), homossexualismo, aborto, violência e outros.

Do ponto de vista da relevância científica, essa pesquisa permite transitar por assuntos voltados à saúde reprodutiva de adolescentes e/ou de sexualidade de surdos que ainda são pouco abordados dentro da comunidade surda. (e.g. LUCHESI, 2003; RODRIGUES, 2003; CARVALHO, 2004; BENTO; BUENO, 2005; SOARES, 2005; FARIAS, 2008; SILVA, 2008b; SANTOS; ALVES, 2010). Para Bisol (2008) esta temática trabalha dentro um campo com muito silenciamento e escassez de trabalho, reforçando o que ocorre no viés social e econômico vivido pelo indivíduo surdo.

Desta forma, o presente artigo assume o seguinte objetivo: conhecer o entendimento que os surdos possuem sobre sexualidade, sobretudo para as questões que se relacionam com a sua saúde sexual e reprodutiva, propondo, assim, ações educativas voltadas às suas dúvidas e inquietações.

Tendo em vista a necessidade de situar o estudo, foi realizado um breve enfoque sobre a manifestação da sexualidade de jovens surdos através de discussões sobre a sexualidade humana. Em seguida este tópico foi subdividido em temas: Comportamento Sexual; Programas de Orientação sexual; A AIDS na visão do surdo; Abuso e Violência sexual. Na sequência, foram apresentadas as considerações finais, as referências e os apêndices.

2 O CAMINHO DA INVESTIGAÇÃO

Trilhar pelos caminhos que abordam a Sexualidade Humana é, segundo Bueno (1997), algo que vem sendo trabalhado no cotidiano das pessoas de forma velada, devido aos preconceitos, mitos, desconhecimentos e tabus existentes, construídos ao longo do tempo na cultura dos povos.

A pesquisa aqui desenvolvida se baseou em um estudo exploratório de corte transversal, em que os dados foram obtidos a partir de entrevistas estruturadas em forma de questionário (APÊNDICE A).(RICHARDSON, 1999; FERREIRA, 2003). A escolha por este tipo de abordagem se justifica pela vantagem em que a mesma revela, pois permite de maneira objetiva realizar medidas de associação de um corte de fluxo histórico da situação pesquisada num determinado momento da vida da pessoa, sendo este dado relativo a cada indivíduo.

O campo de estudo foi o Centro de Apoio Pedagógico de Feira de Santana (CAP-FS), durante o período de março a maio de 2010. O universo amostral era composto por 25 alunos surdos, de ambos os sexos (14 do sexo masculino e 11 do feminino), com faixa etária entre 17 e 37 anos e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão na pesquisa: ser surdo, estar vinculado como aluno desta instituição e matriculado no ensino regular da rede pública da cidade.

A coleta dos dados foi realizada através de um questionário adaptado do Programa de Educação Afetivo Sexual (PEAS), implantado nas escolas da rede municipal de ensino da cidade de Feira de Santana – Bahia. Durante as entrevistas e a aplicação dos questionários, um intérprete de LIBRAS se fez presente mediando quando necessário o estabelecimento da comunicação.

Os dados obtidos foram avaliados descritivamente por meio de proporções e para melhor visualização dos resultados foram confeccionados gráficos. Por ter sido

um questionário que abordava diversas vertentes da sexualidade humana, para este artigo foi feito um recorte dos temas mais problematizados dentro da população estudada.

No que concerne aos aspectos éticos, a pesquisa só foi realizada com os indivíduos que aceitaram participar do estudo, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE dada pelos mesmos ou por seus responsáveis quando menores de 18 anos.

3 A MANIFESTAÇÃO DA SEXUALIDADE DOS JOVENS SURDOS

Na tentativa de explicar o comportamento sexual dos seres humanos através dos tempos, a temática Sexualidade Humana tem sido foco de pesquisas e reflexões em diferentes segmentos epistemológicos.

O conceito de sexualidade foi se ampliando no decorrer da história da humanidade em detrimento aos valores e as normas socioculturais de cada época, dando ao “homem a possibilidade de perceber sua sexualidade como um processo de transformação contínua” (LOYOLA; CAVALCANTI, 2005, p.56).

Ao fazer um breve regresso aos fatos históricos, encontra-se o culto à reprodução ostentado pelos homens pastores/agricultores nos primórdios da humanidade. Também neste período, surgiam as primeiras condutas sexuais, a fim de manter famílias numerosas, caracterizando o poder e a supremacia da clã familiar. Já na Grécia antiga, o sexo tinha duas finalidades: prazer e procriação, dissociados. Enquanto o prazer era limitado aos homens fora do convívio familiar, a procriação, por sua vez, era vivenciada com suas esposas. Por muito tempo, a sexualidade ficou sendo vista apenas como uma manifestação reprodutiva do ser humano, idéia esta que ainda perpetua dentro de alguns grupos sociais na atualidade.

De acordo com Egypto (2003), a sexualidade faz parte da personalidade de cada um e não pode ser separada dos outros aspectos da vida, constituindo-se como necessidade básica. Ela influencia tanto na saúde física como na mental, incutindo pensamentos, sentimentos, atitudes e relações sociais. Moreira (2001, p.102) afirma que mesmo que o viés do entendimento de sexualidade tenha tomado

outros rumos, “a sexualidade aparece sempre ligada à maternidade e aos órgãos sexuais”.

A sexualidade em si pode ser inata, mas ela é construída culturalmente, onde os sujeitos criam comportamentos e se expressam na formação das identidades sexuais, assumindo seus papéis. No viés foucaultiano é considerada como um “dispositivo histórico”, que para Foucault (*apud* MOREIRA, 2001, p.101) é:

como o dispositivo de aliança este se articula ao parceiros sexuais; mas de um modo inteiramente diferente. (...) O dispositivo de aliança se estrutura em torno de um sistema de regras que define o permitido e o proibido, o prescrito e o ilícito; o dispositivo de sexualidade funciona de acordo com técnicas móveis, polimorfos e conjunturais de poder.

A sexualidade, para tanto, não pode compreender o sujeito como portador de uma única dimensão: a reprodução. Ela deve perceber este indivíduo na sua totalidade: emocional, cultural (relacional) e físico.

Assumpção Jr. e Sprovieri (1993) afirmam que é no âmbito familiar que o sujeito estabelece as primeiras relações sócias, experimentando diferentes comportamentos, testando limites e possibilidades. Assim, um dos aspectos que formam a identidade se dá a partir de como a família se envolve na educação e na orientação, pois, é ela que fornece um padrão de comportamento importante para a atuação na sociedade.

Pensando no contexto dos surdos, falar de sexualidade é, no mínimo, complexo. Apesar de apresentar anseios e dificuldades comuns a todos os seres humanos, o “sujeito surdo é referido como o ‘incapaz’ de receber informações e experienciar relações no seu cotidiano” (MOREIRA, 2001, P.102). Segundo Brasil (2008, p.67), até pouco tempo, “nem se pensava que as pessoas com deficiências tivessem necessidade e direito à vivência e à expressão de sua sexualidade”. A negação da sexualidade dos surdos está atrelada às mensagens transmitidas e recebidas desde a mais tenra idade, estigmatizando-os como seres assexuados.

Segundo Glat (2004), o exercício da sexualidade dos jovens surdos é igual às dos jovens ouvintes. Mas o acesso restrito às informações corretas devido às dificuldades de comunicação e ao preconceito limita-os a viver experiências afetivo-sexuais geradoras de oportunidades.

As questões sexuais são, em parte, de cunho social e histórico, e, numa época onde as sociedades estão globalizadas, sofrendo rápidas transformações, a educação sexual é parte importante do aprendizado da vida social de qualquer indivíduo, seja ouvinte ou não. (MARTÍNEZ; PASCUAL, 1998).

As práticas educacionais que envolvem sujeitos surdos possibilitam discussões frente a certas peculiaridades apresentadas pelo grupo¹, favorecendo a reflexão dos múltiplos papéis desempenhados pela instituição escolar. Mas se a educação sexual, assim como qualquer área de ensino, não se atentar para os aspectos lingüísticos e culturais da comunidade surda, como indica Xavier (2006, p.5) “gera lacunas - em termos de recursos humanos, metodologias, materiais pedagógicos – que dificultam a comunicação e a leitura de si e do mundo por parte do surdo”.

Partindo desse pressuposto, é impossível pensar em ações educativas sem compreender as questões e as reflexões que norteiam as discussões sobre surdez e comunidade surda. Feltrini (2006, p.11) sintetiza os aspectos relevantes para a educação sexual dos surdos em alguns pontos principais:

LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais, língua que constitui o veículo de interação social e cultural da comunidade surda; bilingüismo: focaliza as línguas envolvidas no contexto dos surdos no Brasil: a LIBRAS e a língua portuguesa; biculturalidade: considera o surdo como pertencente a duas culturas: a comunidade surda e a comunidade ouvinte; identidade/cultura surda: promove a valorização da comunidade surda, o estímulo, a formação e a aceitação da identidade surda; modelo relacional: assume a sexualidade humana como uma dimensão da pessoa; e eixo família – escola – sociedade: a escola (professores, direção e funcionários) deve estar preparada para se adequar à realidade e apresentar coerência diante do aluno e da sua família. A família deve conhecer a proposta bilíngüe-bicultural e o programa de educação sexual, para engajar-se e também assumir o seu papel de forma apropriada.

3.1 COMPORTAMENTO SEXUAL

A descoberta do prazer sexual e a atividade sexual variam segundo fatores contextuais (cultura, circunstâncias históricas, classe social), incluindo os padrões de comportamento prevalentes no grupo a que o indivíduo pertence. Para Cole e

¹ Sobre grupo, Lunardi (*apud* BONETTI, 2007, p.9) coloca que “a idéia de sujeitos surdos/as que queremos expressar faz parte de um grupo de indivíduos que, como grupo, apresenta uma série de diversidades e construções que estão se dando ao longo dos tempos.”

Cole (2001), entre os seres humanos existe uma variedade de evidências que demonstram a influência da aprendizagem e da linguagem na iniciação da atividade sexual. Beal (1994) afirma que homens e mulheres iniciam as experiências sexuais por diferentes razões. Assim sendo, dentro do contexto do sujeito surdo isso não seria diferente. E é por meio da linguagem que “a humanidade pode dimensionar seus valores, suas relações sociais, suas aspirações de justiça e liberdade, enfim externalizar sua cultura” (DORZIAT, 2009, p.55).

A linguagem é vista como atividade constitutiva dos sujeitos. É nela, por ela e com ela que nós, seres humanos, nos tornamos humanos, nos apropriamos da cultura circundante e temos acesso aos conhecimentos construídos ao longo da história da humanidade. (LACERDA; MANTELATTO, 2003, p.37).

As formas de apreensão do mundo não ocorrem à margem da linguagem e de sua ação constitutiva com relação às práticas humanas. (SANTANA, 2007). Desta forma, levando em conta as relações de dominância do universo ouvinte sobre o surdo, o estabelecimento da linguagem dentro da comunidade surda, aqui vista como um recurso para os processos de representação social² do sujeito pode está influenciando o comportamento de risco apresentado pelos surdos participantes desta pesquisa frente às suas práticas sexuais.

A precocidade da iniciação sexual entre adolescentes aliada à baixa adesão para o uso de métodos eficazes de prevenção das ISTs/AIDS e da gravidez não planejada na adolescência são fatores que levam à vulnerabilidade deste segmento populacional. Entre os sujeitos da pesquisa, a idade da iniciação sexual – a primeira relação sexual – variou entre 10 e 17 anos, período corresponde à fase da puberdade e da adolescência. Esses dados evidenciam a vulnerabilidade vivida pelos surdos, podendo ser potencializada por fatores externos: a dificuldade de serem “ouvidos” em suas opiniões e necessidades, a exclusão social, a falta de garantia dos direitos de cidadania.

Para Ayres *et al.* (2003, p.117), a vulnerabilidade pode ser compreendida:

como a chance de exposição das pessoas ao adoecimento e, também, como a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas

² As representações sociais estruturam os saberes cotidianos, as teorias populares, o senso comum, enfim, tudo o que resulta do conhecimento prático orientado para a compreensão do mundo e para a comunicação entre os indivíduos. (SILVA, 2008a, p.120).

também coletivos e contextuais, que estão relacionados com a maior suscetibilidade ao adoecimento e, ao mesmo tempo, com a maior ou menor disponibilidade de recursos de proteção.

Segundo Farias (2008), é também relevante constatar que o Brasil possui mais de 5 milhões de surdos, que 28% destes são analfabetos e que apenas 3,6% conseguem terminar o ensino médio. E de acordo com os dados do Ministério da Educação (MEC), no ano de 2008, dos 46 mil surdos que são matriculados em instituições de ensino fundamental e médio, apenas menos de mil ingressam no ensino superior por ano. Silvia (2008) atribui esta queda às barreiras impostas pela sociedade durante toda a vida escolar do indivíduo surdo. Os maiores problemas são a falta de intérprete nas escolas e a pouca difusão da LIBRAS entre a sociedade. Por essa razão é difícil para este grupo específico dispor de um material que lhes atenda as peculiaridades e o torne menos vulnerável às situações vinculadas à desinformação sobre seus direitos reprodutivos, sexualidade e sexo seguro.

3.2 PROGRAMAS DE ORIENTAÇÃO SEXUAL

Nos estudos sobre sexualidade é comum encontrar conceitos diferenciados entre educação sexual e orientação sexual. Para Sales (2008), a educação sexual é uma forma não intencional de ação, pela qual as pessoas são influenciadas desde o nascimento, ocorre de forma permanente onde se absorve valores dos que estão à volta. Enquanto que a orientação sexual é dada através de instituições, com normas e objetivos específicos. Entretanto, aqui na pesquisa, serão tratados como sinônimos.

Nos anos de 1920 e 1930, no Brasil, os indivíduos com comportamentos e condutas sexuais que não se enquadravam dentro da “normalidade”, que fugiam aos preceitos da sociedade deste período eram estereotipados como criminosos por apresentarem “desvios sexuais”. Mais tarde este estigma deixa de ser crime e passa a ser tratado como doença. A partir do deslocamento no campo discursivo sobre a sexualidade humana, a escola passa a ser tida como um espaço de intervenção preventiva da medicina higiênica, devendo cuidar da sexualidade de crianças e adolescentes a fim de produzir comportamentos ditos “normais”.

Gisele Feltrini chama a atenção para uma educação sexual no contexto dos surdos:

Pensando no contexto dos surdos, o educador deve propiciar condições de acesso às informações e promover sua valorização, auto-estima e autoconhecimento, o que possibilita ao surdo assumir e aceitar sua identidade. É preciso também desenvolver os objetivos favorecendo a compreensão dos temas, uma vez que, no que se refere ao surdo, é difícil para o educador saber como a informação foi processada em nível de entendimento. Assim, é preciso explorar um pouco mais a interação comunicativa, as oportunidades de expressão de idéias, de pensamentos e de hipóteses sobre suas experiências para o processo de compreensão e construção de conhecimentos e valores.(FELTRINI, 2006, p.11).

Atualmente os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN (1997) que norteiam as reflexões que devem ser abordadas nos currículos escolares traz a orientação sexual como um dos temas transversais a serem trabalhados em sala de aula. No âmbito Estadual, as escolas na Bahia contam com o Programa Saúde e Prevenção nas Escolas; ao nível municipal, as escolas de Feira de Santana contam com o Programa de Educação Afetivo Sexual (PEAS).

A participação dos surdos desta pesquisa em programas de orientação sexual em ambiente escolar foi expressiva, sendo a escola citada como local de reflexões e debates sobre sexualidade por 88% dos entrevistados. Isso demonstra a importância do papel do educador e do espaço escolar na construção da identidade sexual desses indivíduos. Dorziat (2009, p.24-25) traz ainda que “a ausência de movimentos educacionais que estimulem o diálogo entre diferentes opiniões, valores e atitudes tem contribuído para impedir o fortalecimento de um ideal de cidadania.”

Preocupada em disciplinar e normalizar os indivíduos, a escola, ao longo da história, ao mesmo tempo em que negou seu interesse na sexualidade, dela se ocupou. As instituições escolares constituíram-se, nas sociedades urbanas, em instâncias privilegiadas de formação de identidades de gênero e sexuais, com padrões claramente estabelecidos, regulamentos e legislações capazes de separar, ordenar e normalizar cada um/a e todos/as. Por muitos anos, mesmo afirmando que essa dimensão da educação dos sujeitos cabia prioritariamente à família, as escolas preocuparam-se, cotidianamente, com a vigilância da sexualidade de seus meninos e meninas. Não resta dúvida de que houve muitas transformações nas formas de exercício dessa vigilância e regulação, mas a escola continua sendo, hoje, um espaço importante de produção dessas identidades.(LOURO, 1999, p.45).

Quando os sujeitos da pesquisa foram questionados sobre quem eles procuram para ter as orientações sexuais, as principais referências foram: 72%, os

amigos; 44%, os profissionais de saúde, 40%, a mãe e 32%, os professores. Estes dados revelaram uma situação que é preocupante, pois a busca por informações com pessoas (seus pares) que, na maioria das vezes, também desconhecem o assunto permite a transferência e a perpetuação de mitos e de tabus sobre sexualidade dentro da comunidade surda – lugar de afirmação política e de troca de experiências.

Bento e Bueno (2005) afirmam que a orientação sexual ao surdo traz algumas dificuldades a mais para a família e para os profissionais envolvidos, pois exige informações objetivas, explicada com simplicidade e riqueza de detalhes, necessárias para o estabelecimento da identidade surda frente à construção da sua sexualidade. De acordo com Perlin (*apud* DORZIAT, 2009, p.53), “a identidade surda se constrói dentro de uma cultura visual. Essa diferença precisa ser entendida não como uma construção isolada, mas como construção multicultural”.

3.3 A AIDS NA VISÃO DO SURDO

De acordo com Rodrigues Jr. e Castilho (2004), na última década de 1980, a epidemia de AIDS no Brasil atingia, principalmente, as regiões metropolitanas de São Paulo e do Rio de Janeiro, e os casos caracterizavam-se, em sua maioria, por serem do sexo masculino, por terem alto nível socioeconômico e por pertencerem às categorias de transmissão homossexuais/bissexuais, além dos casos portadores de hemofilia ou em receptores de sangue. A partir de 1990, constatou-se uma transição do perfil epidemiológico resultando na heterossexualização, feminização, pauperização e interiorização da epidemia.

No Brasil diversas campanhas de massa sobre a AIDS fazem parte de ações governamentais como estratégias de informação, educação e comunicação, e que utilizam a imprensa fala e escrita para atingir a sociedade na prevenção e no controle da doença.

Mas o que pode ser percebido durante este trabalho foi o de que estas campanhas não estão sendo efetivas, comportando-se como um discurso neutro ou monológico. A figura 1 apresenta o conhecimento que os surdos entrevistados têm a respeito das formas de transmissão do vírus da AIDS.

O contágio através do sangue é conhecido por eles, mas o percentual de indivíduos que tem essa informação é relativamente baixa, neste caso 40% dos entrevistados admitem a transmissão do vírus através de agulhas e seringas e 24% pela transfusão de sangue. Nos itens referentes às relações sexuais sem o uso da camisinha, o número foi ainda menor, apenas 20% tem conhecimento deste tipo de contágio. Foram citados: o vaso sanitário, o beijo na boca, o beijo no rosto e o aperto de mão como formas possíveis de se transmitir o vírus.

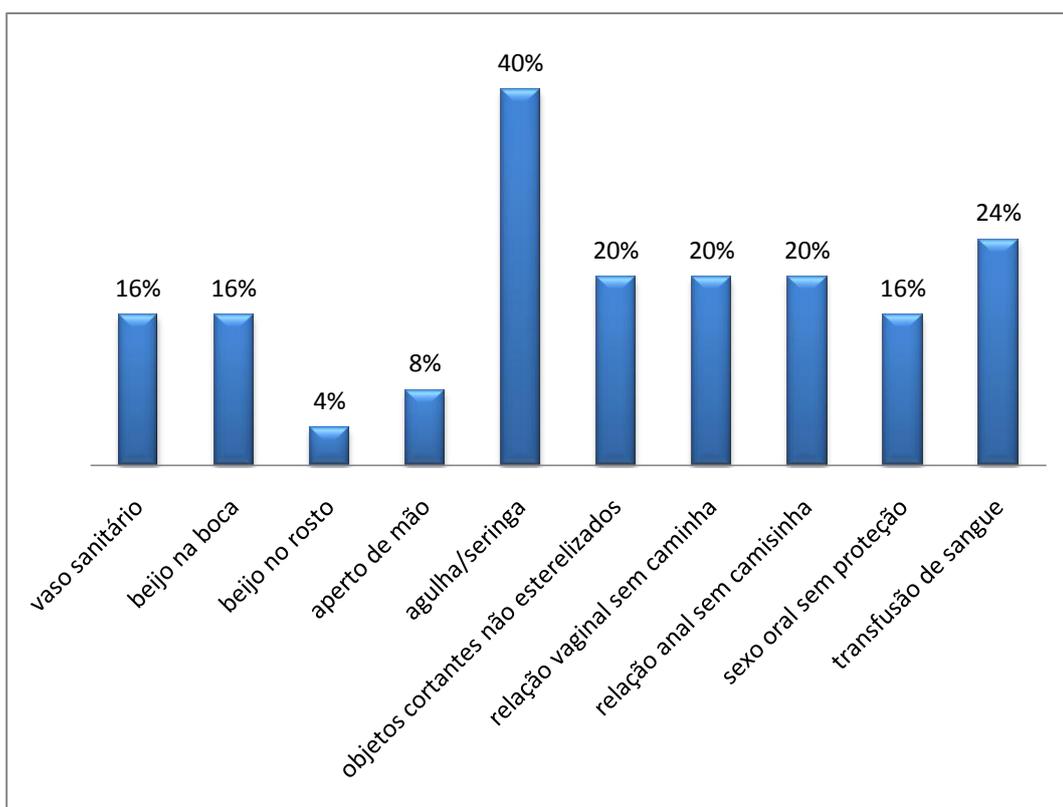


Figura 1 - Formas de transmissão do vírus da AIDS na percepção dos surdos atendidos pelo CAP – Feira de Santana.

A frequência do uso da camisinha entre os entrevistados que já tiveram sua primeira relação sexual foi: 36% dos indivíduos usam na maioria das vezes que praticam sexo, 32% nunca usam o preservativo, 23% usam de vez em quando, 9% sempre usam a camisinha (Fig. 2).

Pressupondo os riscos que envolvem sujeitos surdos, com uma vivência de uma sexualidade desinformada, eles constituem um contingente populacional extremamente vulnerável. Os surdos estudados possuem um entendimento acerca

da temática AIDS restrita e incorreta, carecendo de uma intervenção educativa para sanar o equivoco e diminuir a vulnerabilidade destes.



Figura 2 – Frequência do uso da camisinha entre os surdos que já tiveram a primeira relação sexual.

O comportamento de risco apresentado aqui pelos surdos pode estar atrelado ao que Skliar (2001, p.18) chamou de “fracasso na educação dos surdos”, onde as representações ouvintistas acerca do que é o sujeito surdo estabelecem uma relação de poder sobre os direitos lingüísticos e de cidadania da comunidade surda.

Os surdos são uma população que demanda de uma educação preventiva para as temáticas estudadas de forma dinâmica, contextualizada e voltada para suas peculiaridades, ou seja, sua cultura, sua língua e sua facilidade de comunicação com seus pares. (BENTO, 2005, p. 7)

A Língua de Sinais³ (LS) é um poderoso referente simbólico nas lutas e reivindicações que organizam os surdos em torno de uma participação social ativa e

³ As Línguas de Sinais são, portanto, consideradas pela lingüística como línguas naturais ou como um sistema lingüístico legítimo e não como um problema do surdo ou como uma patologia da linguagem. (QUADROS; KARNOPP, 2004, p.30).

produtiva. (DORZIAT, 2009). Segundo Amaral (2008, p.4), “Stokoe foi quem deu o primeiro passo, quando, em 1960, demonstrou que os surdos americanos usavam um sistema de comunicação entre si que apresentava as características de uma língua natural – ASL”.

Bernardino (*apud* Bento, 2005, p.29) afirma que:

A língua é considerada importante via de acesso para o desenvolvimento do surdo em todas as esferas do conhecimento, propiciando não apenas a comunicação do surdo com o ouvinte, mas também com o surdo, desempenhando também a função de suporte do pensamento e de estimulador do desenvolvimento cognitivo e social.

É ainda desafiadora para os programas de saúde preventiva a sensibilização da população sobre o uso do preservativo como forma de proteção das ISTs/AIDS e do controle de gravidez não-planejada. Este resultado também foi encontrado entre jovens ouvintes atendidos pelo PEAS no município de Feira de Santana. Segundo Paiva *et al.*(2008) estudos sobre o uso de contraceptivos e preservativos têm indicado que adolescentes e jovens tendem a não usá-los quando: iniciam a vida sexual muito cedo e definem a relação em que ocorreu sua iniciação sexual como casual; no caso de adolescentes do sexo feminino, quando têm parceiros mais velhos (mais de sete anos) ou de outra geração.

3.4 ABUSO E VIOLÊNCIA SEXUAL

Santos e Alves (2010) afirmam que o abuso sexual é o caso de um indivíduo ser submetido por outro para obter gratificação sexual. Envolve o emprego, uso, persuasão, indução, astúcia, coerção ou qualquer experiência sexual que interfira na saúde do indivíduo incluindo componentes físicos, verbais e emocionais.

Dada a complexidade que envolve a questão do abuso sexual, ela deve ser compreendida nos seus aspectos sociais, culturais, políticos, econômicos e jurídicos. Essa violência pode ocorrer tanto no ambiente doméstico, na relação de convivência familiar entre vítima e agressor, quanto no contexto extrafamiliar, quando não há proximidade entre vítima e agressor (FIGUEIREDO; BOCHI, 2006).

Em pesquisas com jovens surdos, realizadas por Joseph, Sawyer e Desmond (1995), eles encontraram conhecimentos insuficientes sobre saúde sexual, alto

índice de relatos de abuso sexual e elevado índice de comportamentos sexuais de risco.

Com os jovens surdos aqui estudados, não houve questionamento sobre relatos de abuso ou violência sexual, mas eles demonstraram possuir conhecimento restrito de situações potencializadoras de risco (Fig.3).

Todas as opções propostas durante a entrevista eram situações consideradas abuso ou violência sexual. Entretanto, poucas foram consideradas pelos entrevistados, confirmando o desconhecimento que possuem sobre o assunto e tornando-os propensos a serem vítimas.

A severidade do problema apontado pode ser vista no momento em que apenas 1 dos 25 entrevistados (4%) considerou abuso quando praticado por alguém da família, 12% quando o marido obriga a mulher, 16% quando o médico aproveita de sua situação de chefe, 20% quando praticada por algum estranho, 20% por problemas econômicos em troca de favores sexuais, 28% quando alguém aproveita de uma pessoa que bebeu e 32% quando o namorado força a namorada. Esse quadro é preocupante, visto que estudos realizados por Santos e Alves (2010) relatam ser mais comumente quem abusa sexualmente de crianças são pessoas que a criança conhece e que, de alguma forma, podem controlá-la. De cada dez casos registrados, em oito o abusador é conhecido da vítima. Esta pessoa, em geral, é alguma figura de quem a criança gosta e em quem confia. Por isso, quase sempre acaba convencendo a criança a participar desses tipos de atos por meio de persuasão, recompensa ou ameaça.

A situação apresentada é ainda mais agravante, pois de acordo com Bisol (2008), estudos norte-americanos concluem que as crianças surdas podem ter duas a três vezes mais chances de serem vítimas de abuso sexual do que as crianças ouvintes. Para minimizar, ou mesmo sanar, situações como a apresentada, a inclusão social tem sido um dos viés nas lutas pela igualdade em um cenário de diversidade entre as relações societárias em oposição aos “valores dominantes” que Skliar (1999) denominou de “ouvintismo”.

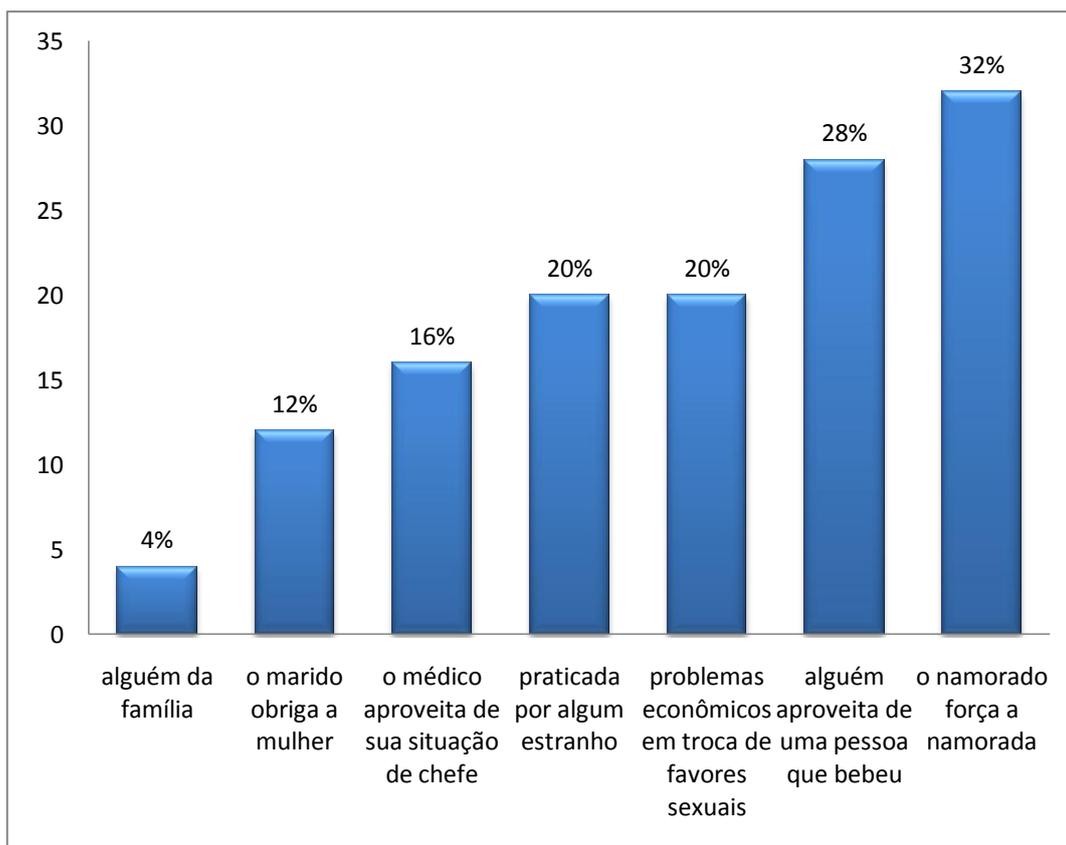


Figura 3 – Situações de abuso ou violência sexual considerada pelos surdos entrevistados no CAP – Feira de Santana.

No Brasil, as políticas de inclusão passaram a receber suporte legal a partir da Constituição de 1988 e em 1994 passou a ser norteadas pelos documentos oficiais elaborados durante a Declaração de Salamanca (1994).

Kauchakje (2003, p.67) diz que:

Para os grupos minoritários, em particular os surdos, a inclusão diz respeito ao exercício de direito, tais como o de acesso à cidadania, aos equipamentos de educação, ao trabalho, à assistência e previdência social, à saúde, ao lazer e à cultura.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as manifestações sexuais de jovens surdos, a sua limitação e a limitação do ouvinte durante os processos do estabelecimento da comunicação não mais deve ser motivo de isolamento, exclusão social, estigma, preconceito.

O comportamento sexual apresentado pelos participantes da pesquisa sinaliza um problema muito comum, a idade precoce da iniciação sexual. Esta precocidade sustenta comportamentos de risco, tornando os jovens mais vulneráveis. No caso de jovens surdos estes riscos são mais atenuados pela insuficiência de informações a cerca de dos fatores negativos (doenças, gravidez não planejada, abortos, preconceitos) que eles podem estar se expondo.

A participação dos entrevistados em programas de orientação sexual nas escolas foi considerada satisfatória, mas pode não estar sendo efetiva. Eles apresentam (pre)conceitos muito vago e superficiais sobre sexualidade e saúde reprodutiva. Daí a necessidade de se propor programas adaptados que possa atender a este público, a exemplo de oficinas que eles possam interagir entre si, cartilhas em Línguas de Sinais (LIBRAS⁴), campanhas educativas onde as escolas possam estar preparadas para desenvolver essas atividades, capacitação de profissionais para melhor atendê-los.

O conhecimento sobre a AIDS foi insatisfatório e um dos pontos marcantes da pesquisa. As formas de transmissão (contágio) do vírus foram erroneamente citadas, como aperto de mão, beijo no rosto, dentre outros. Enquanto que a ausência do uso de camisinha durante as relações sexuais seja vaginal, anal e oral, não foi considerada como forma de transmissão pela maioria dos entrevistados. Entretanto, eles reconhecem que o contágio pode se dá através do sangue com o uso de seringas e agulhas contaminadas ou pela transfusão. Este conhecimento pode ter explicação nas próprias campanhas do governo, onde simbolicamente agulhas e seringas aparecem em destaque. E como a experiência visual é a base da construção da aprendizagem do sujeito surdo, fica então esta informação como sendo a principal, para alguns a única forma de transmissão do HIV.

⁴ A Língua de Sinais é considerada a primeira língua da criança surda e a língua oral a segunda língua. (KOZLOWSKI, 2000, p.90). Segundo Pereira (2000, p. 20), é uma língua visual-gestual que possibilita ao indivíduo surdo se inserir no funcionamento lingüístico-discursivo.

Sobre as situações de abuso ou violência sexual, os sujeitos da pesquisa demonstraram desconhecimento ou conhecimento insuficiente sobre o assunto, o que os deixam vulneráveis e potencialmente indivíduos propensos a serem vítimas.

Uma limitação, seja ela física ou sensorial, deve ser percebida para que desperte na sociedade a importância de viver em respeito à igualdade de direitos, onde o diferente não é anormal. As transformações, portanto, não devem ser apenas dos sujeitos surdos, mas de todos. E a inclusão somente se realizará se ela for conduzida de maneira que torne possível sua recepção clara e concisa.

REFERÊNCIAS:

- AMARAL, M.A.G.C. Modelo de educação e ensino bilíngüe para surdos. *In: MOURA, M.C. de; VERGAMINI, S.A.A.; CAMPOS, S.R.L. de (org.) Educação para surdos: práticas e perspectiva.* São Paulo: Livraria Santos, 2008.
- ASSUMPÇÃO JR.; SPROVIERI, M. H. *Deficiência Mental, Família e Sexualidade.* São Paulo: Mennon Ed. Científicas Ltda, 1993.
- AYRES, J.R.C.M.; FRANÇA-JUNIOR, I.; CALAZANS, G.J.; SALETTI-FILHO, H.C. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (org.) Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.* Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- BENTO, I. C. B.. Educação preventiva em sexualidade, IST/AIDS para o surdo através da pesquisa-ação. Ribeirão Preto: 2005. 104 f. *Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2005.*
- BENTO, I.C.B.; BUENO, S.M.V. A AIDS sob a ótica do Surdo Adulto Jovem. *DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis.* 17 (4): 288 – 294. 2005.
- BISOL, C. A. Adolescer no contexto da surdez: questões sobre a sexualidade. *Tese (Doutorado).* Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.
- BONETTI, Z.V. Experiências em letramento com alunos surdos na educação infantil. *Monografia (especialização).* Especialização em Educação especial. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2007.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: pluralidade cultural e orientação sexual. Brasília: MEC/SEF, vol. 10, 1997.
- BUENO, S.M.V. *Marco conceitual e referencial teórico da educação para saúde: orientação à prevenção de DST-AIDS e drogas no Brasil, para criança, adolescente e adulto jovem – Documento.* Brasília: Ministério da Saúde/CNDST-AIDS. 1997.
- CARVALHO, R.E. *Educação inclusiva: com os pingos nos “is”.* Porto Alegre: Mediação, 2004.
- DORZIAT, A. *O Outro da educação: pensando a surdez com base nos temas Identidade/Diferença, currículo e inclusão.* Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- EGYPTO, A. C. *Orientação sexual na escola: um projeto apaixonante.* São Paulo: Cortez, 2003.
- FARIAS, R. O. Comunicação, sexualidade e surdez: produção de um vídeo educativo sobre direitos sexuais e reprodutivos para a comunidade surda de Juiz de

Fora. *Monografia* (graduação em Comunicação Social), Faculdade de Comunicação Social da UFJF, 2008.

FELTRINI, G. M. Educação Sexual para Surdos. *Arqueiro*. v.13, (jan/jun), Rio de Janeiro: INES - Instituto Nacional de Educação de Surdos. 2006.

FIGUEIREDO, K; BOCHI, S.B.B. *Violência sexual um fenômeno complexo*. UNICEF, 2006.

GLAT, R. *Saúde sexual, deficiência e juventude em risco*. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Banco Mundial Brasil. Relatório de Consultoria Técnica, 2004.

JOSEPH, J. M.; SAWYER, R.; DESMOND, S. Sexual Knowledge, behavior, and sources of information among deaf and hard of hearing college students. *Am Ann Deaf* . 140:338-45, 1995.

LACERDA, C.B.F. de; MANTELATTO, S.A.C. As deferentes concepções de linguagem na prática fonoaudiológica. *In: LACERDA, C.B.F. de; NAKAMURA, M.; LIMA, M.C. (org.). Fonoaudiologia, surdez e abordagem bilíngüe*. São Paulo: Plexus, 2003.

LOURO, G.L. Segredos e mentiras do currículo. Sexualidade e gênero nas práticas escolares. *In: SILVA, L. H. (org.) A escola cidadã no contexto da globalização*. Petrópolis: Vozes. 1999.

MARTÍNEZ, T. P.; PASCUAL, C. P. *Compreender a sexualidade para uma orientação integral*. São Paulo: Paulinas, 1999.

MOREIRA, S.Z. A mulher surda e suas relações de gênero e sexualidade. *In: SKLIAR, C. (org.) A surdez: um olhar sobre as diferenças*, 2.ed. Porto Alegre: Mediação, 2001.

LUCHESI, M.R.C. *Educação de pessoas surdas: experiências vividas, histórias narradas*. Campinas, SP: Papyrus, 2003.

PAIVA, V.; CALAZANS, G.; VENTURI, G.; DIAS, R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*.42(Supl 1):45-53. 2008.

PEREIRA, M.C. da C. A língua de sinais na educação de surdos. *In: LACERDA, C.B.F. de; NAKAMURA, M.; LIMA, M.C. (org.). Fonoaudiologia, surdez e abordagem bilíngüe*. São Paulo: Plexus, 2000.

PEREIRA, M.G. Métodos empregados em epidemiologia. *In: _____*. *Epidemiologia: teoria e prática*. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2003.

PERLIN, G.T.T. Identidades surdas. *In: SKLIAR, C. (org.) A surdez: um olhar sobre as diferenças*, 2.ed. Porto Alegre: Mediação, 2001.

QUADROS, R.M. de; KARNOPP, L.B. *Língua de Sinais Brasileira: estudos lingüísticos*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RODRIGUES, A.J. Contextos de aprendizagem e integração/inclusão de alunos com necessidades educativas especiais. *In: RIBEIRO, M.L.; BAUMEL, R.C.R. de C. (org.) Educação especial: do quereres ao fazer*. São Paulo: Avercamp, 2003.

RODRIGUES Jr., A. L.; CASTILHO, E. A. A epidemia de AIDS no Brasil, 1991-2000: descrição espaço-temporal. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 37(4):312-317, jul-ago, 2004.

SANTANA, A.P. Surdez e linguagem: aspectos e implicações neurolinguísticas. São Paulo: Plexus, 2007.

SANTOS, G. G.; ALVES, R. S. Violência sexual contra criança e adolescente. *Revista Internacional de Direito e Cidadania*, n. 7, p. 49-58, 2010.

SILVA, A.C. da. Aprendendo a ouvir o silêncio. *In: SILVA, A.C. da; NEMBRI, A.G. Ouvindo o silêncio: surdez, linguagem e educação*. Porto Alegre: Mediação, 2008a.

_____. Surdez, educação de surdos e sociedade. *In: SILVA, A.C. da; NEMBRI, A.G. Ouvindo o silêncio: surdez, linguagem e educação*. Porto Alegre: Mediação, 2008b.

SKLIAR, C.B. (Org.). *A surdez: um olhar sobre as diferenças*. Porto Alegre: Mediação, 1998.

SKLIAR, C. Os estudos surdos em educação: problematizando a normalidade. *In: SKLIAR, C. (org.) A surdez: um olhar sobre as diferenças*, 2.ed. Porto Alegre: Mediação, 2001.

SOARES, M.A.L. *A educação do surdo no Brasil*. 2.ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

XAVIER, A.G.P. Editorial. *Arqueiro*. v.13, (jan/jun), Rio de Janeiro: INES - Instituto Nacional de Educação de Surdos. 2006.

APÊNDICE A – Questionário utilizado durante a pesquisa

A SEXUALIDADE SOB A ÓTICA DO JOVEM SURDO

- 1 **SEXO** MASCULINO FEMININO
- 2 **IDADE** _____
- 3 **SÉRIE** Ensino Fundamental (5^a - 8^a série) Ensino Médio (1^a – 3^a série)
- 4 **Com quem você mora?**
() mãe e pai () mãe () pai () outra pessoa
- 5 **Até que série seu pai estudou**
() Nunca foi à escola () Da 1^a. à 4^a. série () Da 5^a. à 8^a. série () Não sei
() Do 1^o. ao 3^o. ano do ensino médio () Fez curso técnico () Fez faculdade
- 6 **Até que série sua mãe estudou?**
() Nunca foi à escola () Da 1^a. à 4^a. série () Da 5^a. à 8^a. série () Não sei
() Do 1^o. ao 3^o. ano do ensino médio () Fez curso técnico () Fez faculdade
- 7 **Até que série a pessoa que mora com você estudou?**
() Nunca foi à escola () Da 1^a. à 4^a. série () Da 5^a. à 8^a. série () Não sei
() Do 1^o. ao 3^o. ano do ensino médio () Fez curso técnico () Fez faculdade
- 8 **Você já participou de algum programa de educação sexual?**
- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Já, na escola | <input type="checkbox"/> Não, nunca participei | <input type="checkbox"/> Já, em encontros de estudantes |
| <input type="checkbox"/> Já, no clube de mães | <input type="checkbox"/> Já, na igreja | <input type="checkbox"/> Já, em outro lugar |
| <input type="checkbox"/> Já, na associação de bairro | <input type="checkbox"/> Já, no posto de saúde | <input type="checkbox"/> Onde? |
- 9 **Quem tem o vírus da Aids pode contaminar outra pessoa através de**
- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vaso sanitário | <input type="checkbox"/> Agulha / seringa | <input type="checkbox"/> Relação anal sem camisinha (penetração do pênis no ânus) |
| <input type="checkbox"/> Beijo na boca | <input type="checkbox"/> Objetos cortantes não esterilizados | <input type="checkbox"/> Sexo oral sem proteção (boca na vagina ou boca no pênis) |
| <input type="checkbox"/> Beijo no rosto | <input type="checkbox"/> Relação vaginal sem camisinha (penetração do pênis na vagina) | <input type="checkbox"/> Transfusão de sangue |
| <input type="checkbox"/> Aperto de mão | | |

Dê a sua opinião

Só é possível engravidar se o pênis penetrar na vagina		
O espermatozóide fica vivo até 72 horas dentro do útero da mulher		
A fecundação é a união do óvulo com o espermatozóide		
A mulher não fica grávida na primeira relação sexual		
A camisinha deve ser colocada só na hora que vai ejacular		
Uma mesma camisinha pode ser usada mais de uma vez		
A masturbação é um comportamento do (a) adolescente que desaparece na vida adulta		
A masturbação causa impotência		
O DIU provoca aborto		
O aborto é permitido por lei nos casos de estupro		
Transar durante a gravidez prejudica o bebê		
As adolescentes grávidas têm direito a atendimento nos postos de saúde		
Na mulher, o xixi e a menstruação saem pelo mesmo lugar		
A anticoncepção de emergência deve ser usada até 72 horas após uma transa desprotegida		
As mulheres com ciclos menstruais irregulares não podem usar a tabelinha como método para evitar filhos		

11 Quando você quer orientação sobre sexualidade, quem você procura?

<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Procuo em livros	<input type="checkbox"/> Profissionais de saúde
<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Professor (a) de educação sexual	<input type="checkbox"/> Namorado(a)
<input type="checkbox"/> Irmão(ã)	<input type="checkbox"/> Outro (a) professor (a) da escola	<input type="checkbox"/> Amigo(a)
<input type="checkbox"/> Nunca procuro	<input type="checkbox"/> Outra pessoa. Quem?	

12 Quais das situações descritas abaixo você considera abuso ou violência sexual?

<input type="checkbox"/> alguém da família	<input type="checkbox"/> aproveita de uma pessoa que bebeu	<input type="checkbox"/> problemas econômicos em troca de favores sexuais
<input type="checkbox"/> algum estranho	<input type="checkbox"/> médico	<input type="checkbox"/> o namorado força a namorada
<input type="checkbox"/> o marido obriga a mulher	<input type="checkbox"/> aproveita de sua posição de chefe	

13 Quando um (a) adolescente estiver numa situação de abuso ou violência sexual, o que ele (a) deve fazer? (Pode marcar MAIS DE UMA alternativa)

<input type="checkbox"/> Contar em casa	<input type="checkbox"/> Procurar o serviço de saúde	<input type="checkbox"/> Procurar o Juizado de Menores
<input type="checkbox"/> Não contar para ninguém	<input type="checkbox"/> Denunciar aos jornais	<input type="checkbox"/> Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente
<input type="checkbox"/> Contar para um (a) amigo (a)	<input type="checkbox"/> Ir à delegacia de polícia	<input type="checkbox"/> Outra coisa. Qual?
<input type="checkbox"/> Contar para um (a)	<input type="checkbox"/> Ir à Delegacia da Mulher	

professor (a)

14 Com quantos anos você teve sua primeira relação sexual?

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 7 ANOS | <input type="checkbox"/> 13 ANOS | <input type="checkbox"/> 17 ANOS |
| <input type="checkbox"/> 9 ANOS | <input type="checkbox"/> 14 ANOS | <input type="checkbox"/> Acima de 17 anos |
| <input type="checkbox"/> 10 ANOS | <input type="checkbox"/> 15 ANOS | <input type="checkbox"/> nunca teve relações |
| <input type="checkbox"/> 12 ANOS | <input type="checkbox"/> 16 ANOS | |

15 Você teve ou tem tido relações sexuais nos últimos três meses?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
|------------------------------|------------------------------|

16 Qual o motivo?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Eu nunca tive relações sexuais | <input type="checkbox"/> Eu o(a) amava(amo) | <input type="checkbox"/> Eu tinha bebido e perdi o controle |
| <input type="checkbox"/> Eu estava com tesão | <input type="checkbox"/> Achei que estava na hora | <input type="checkbox"/> Conversamos e decidimos a dois |
| <input type="checkbox"/> Ele(a) me convenceu | <input type="checkbox"/> Eu não queria, mas fui forçado(a) | <input type="checkbox"/> Não queria ser diferente dos meus amigos |
| <input type="checkbox"/> Eu queria saber como era | <input type="checkbox"/> Ele(a) me pediu uma prova de amor | <input type="checkbox"/> Outro motivo |

18 Para que serve a camisinha numa relação sexual? (Pode marcar MAIS DE UMA alternativa)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Para evitar a gravidez | <input type="checkbox"/> Para evitar a Aids |
| <input type="checkbox"/> Para ter tesão | <input type="checkbox"/> Para evitar as doenças sexualmente transmissíveis |
| <input type="checkbox"/> Para matar o espermatozóiide | <input type="checkbox"/> Não sei para que ela serve |

19 Com que frequência você usa camisinha com seu (sua) parceiro (a) casual? (Parceiro (a) causal é a (s) pessoa (s) com quem você fica ou ficou e tem ou teve relação sexual) (Marque apenas UMA alternativa)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Eu nunca tive relações sexuais | <input type="checkbox"/> Eu não tenho parceiro (a) sexual |
| <input type="checkbox"/> Sempre uso camisinha | <input type="checkbox"/> Uso camisinha na maioria das vezes |
| <input type="checkbox"/> Uso camisinha de vez em quando | <input type="checkbox"/> Eu nunca uso camisinha |

20 Pense na última relação sexual que você teve. Por que você não usou camisinha?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Eu nunca tive relações sexuais | <input type="checkbox"/> Porque ele (a) confia em mim | <input type="checkbox"/> Porque não tinha camisinha na hora |
| <input type="checkbox"/> Porque a camisinha incomoda | <input type="checkbox"/> Eu nunca pensei nisso | <input type="checkbox"/> Porque eu transo com uma pessoa só |
| <input type="checkbox"/> Porque corta o clima | <input type="checkbox"/> Porque eu não sei colocar a camisinha | <input type="checkbox"/> Porque eu achei que ele(a) não tinha Aids |
| <input type="checkbox"/> Porque meus amigos não usam | <input type="checkbox"/> Porque eu confio no (a) parceiro (a) | <input type="checkbox"/> Porque não tenho dinheiro para comprar |

Porque diminui o tesão Porque o (a) parceiro (a) não gosta Por outro motivo. Qual?

21 Pense na sua última relação sexual. O que vocês fizeram ou usaram para evitar filhos?

<input type="checkbox"/> Eu nunca tive relações sexuais	<input type="checkbox"/> Nada	<input type="checkbox"/> Coito interrompido
<input type="checkbox"/> Injeção	<input type="checkbox"/> Pílula (comprimido)	<input type="checkbox"/> Outra coisa. Qual?
<input type="checkbox"/> Camisinha masculina	<input type="checkbox"/> Anticoncepção de emergência	
<input type="checkbox"/> Tabela	<input type="checkbox"/> Camisinha feminina	

22 Onde você conseguiu ou aprendeu a usar o(s) método(s) que você marcou acima?

<input type="checkbox"/> Com o médico particular	<input type="checkbox"/> Com um (a) amigo (a)
<input type="checkbox"/> No posto de saúde	<input type="checkbox"/> Em outro lugar. Onde?
<input type="checkbox"/> Na farmácia	

23 Por que você ou seu (sua) parceiro (a) não usaram nada para evitar filhos na última transa?

<input type="checkbox"/> Porque eu não gosto Meu (minha) parceiro (a) não gosta	<input type="checkbox"/> Nós usamos alguma coisa para evitar filhos	<input type="checkbox"/> Nunca pensei nisso
<input type="checkbox"/> Porque custa caro	<input type="checkbox"/> Métodos p/ evitar filhos fazem mal à saúde	<input type="checkbox"/> Por outro motivo Qual?
<input type="checkbox"/> Não sei como conseguir alguma coisa p/ evitar filhos	<input type="checkbox"/> Quero engravidar (ou engravidar alguém)	
	<input type="checkbox"/> Métodos atrapalham a transa	

24 Você tem filhos?

Não Estou grávida (ou minha parceira) Sim. Quantos?

25 Você sentiu ou não vergonha de responder este questionário? (Marque apenas UMA alternativa)

Muitas vezes senti vergonha Algumas vezes senti vergonha Não senti vergonha