



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**FERNANDA SUELI RODRIGUES**

**JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN: O QUE PENSAM  
SOBRE RELACIONAR-SE AMOROSAMENTE E  
SEXUALMENTE**

**São Carlos  
2013**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**FERNANDA SUELI RODRIGUES**

**JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN: O QUE PENSAM SOBRE  
RELACIONAR-SE AMOROSAMENTE E SEXUALMENTE**

Trabalho de conclusão de curso apresentada à banca Examinadora do Departamento de Psicologia da UFSCar como requisito oficial para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Especial, sob orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Márcia Duarte.

**São Carlos  
2013**

## **DEDICATÓRIA**

*Dedico este trabalho primeiramente a Deus por estar comigo durante todos os momentos permitindo que eu não viesse a desistir e ter feito com que eu chegasse até o fim, mesmo nos momentos mais difíceis da minha vida;*

*Dedico ao meu PAI que mesmo não estando mais presente tenho certeza que sempre esteve olhando e torcendo por mim e sem dúvida sentiria e tenho certeza que onde quer que ele esteja sente orgulho por eu ter chegado até aqui.*

*Dedico também a minha MÃE que sem dúvida, cumpriu seu papel de mãe e pai e foi a base de tudo para que eu chegasse até aqui e ser quem eu sou hoje.*

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço à Deus por mais essa conquista em minha vida;*  
*Agradeço a minha orientadora Márcia, pela paciência, compreensão, ensinamentos e*  
*atenção durante este um ano e meio;*  
*Agradeço aos jovens com síndrome de Down e seus pais pela contribuição e por*  
*viabilizarem a realização da pesquisa;*  
*Agradeço a minha mãe que me proporcionou essa oportunidade e incentivou durante*  
*toda minha vida;*  
*Agradeço as minhas irmãs Priscila e Paula que desde início da minha graduação me*  
*ajudaram;*  
*Agradeço o meu namorado Wesley que esteve comigo desde o início, me ajudando,*  
*incentivando e socorrendo nas horas mais difíceis, sem ele ao meu lado me dando forças,*  
*certamente eu não teria chegado até aqui, muito obrigada por tudo meu amor;*  
*Agradeço minhas amigas Bruna, Dayane, Marta e Nathália na qual eu conheci na*  
*faculdade e que estiveram comigo ao longo desses quatro anos, passando por momentos*  
*felizes, tristes, divertidos, mas independentemente de qualquer obstáculo sempre estivemos*  
*unidas e com certeza estaremos para sempre, independente da distância;*  
*Agradeço a toda turma 2010 pelo companheirismo e apesar dos desentendimentos ao*  
*longo desses quatro anos, conseguimos chegar juntos até aqui;*  
*Agradeço todos os professores da Licenciatura em Educação Especial, pelos*  
*ensinamentos e amadurecimento ao longo do curso;*  
*Agradeço à todos os membros do Grupo de estudos e pesquisa sobre a escolarização*  
*da pessoa com deficiência – GEPEPD, pela contribuição no meu trabalho, ensinamentos, troca*  
*de experiências e acima de tudo pela amizade, foi maravilhoso fazer parte deste grupo neste*  
*um ano e meio;*  
*Agradeço todos os funcionários da coordenação do curso e a equipe pedagógica pelo*  
*respeito e seriedade no tratamento dos alunos;*  
*Agradeço imensamente as professoras Carolina e Juliane por aceitarem compor minha*  
*banca do tcc;*

*Agradeço a minha melhor amiga Vanessa que mesmo distante sempre se preocupou comigo e sem dúvida torceu e torce muito por mim.*

*Por fim, agradeço toda minha família e amigos que mesmo ausentes, tenho certeza que torceram e acreditaram que um dia eu iria chegar até aqui. Obrigada!*

*“Talvez não tenhamos conseguido fazer o melhor,  
mas lutamos para que o melhor fosse feito.  
Não somos o que deveríamos ser,  
Não somos o que iremos ser,  
Mas, graças a Deus,  
Não somos o que éramos.”*

*Martin Luther King*

## RESUMO

O desenvolvimento da sexualidade está ligado ao desenvolvimento da pessoa, sendo considerado um elemento constitutivo da personalidade. Muitas vezes as pessoas com síndrome de Down não são respeitadas nos seus desejos e direitos, incluindo-se aí, os direitos de namorar e ter relações sexuais. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivos: (a) Analisar as percepções de jovens e adultos com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente e sexualmente; (b) Identificar os sentimentos que estes jovens têm pelo namorado; (c) Verificar a existência do desejo de relacionar-se sexualmente. O estudo contou com a participação de quatro jovens com síndrome de Down, sendo dois do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade entre 17 a 24 anos. Inicialmente foi realizado um contato com os pais e/ou responsáveis por estes jovens, para lhes explicar os objetivos da pesquisa. A coleta de dados foi realizada na Assessoria Especial de Políticas para Pessoas com Deficiências, localizada em uma cidade de médio porte no interior de São Paulo. Utilizou-se como procedimento de coleta dos dados a entrevista com roteiro semiestruturado que permitiu maior adaptação das palavras quando necessárias para entendimento dos jovens. O roteiro foi dividido focando três eixos temáticos, a saber: caracterização do participante e da família, relacionamento afetivo, conhecimento sobre sexualidade. Os dados foram analisados qualitativamente, por eixos temáticos. Os resultados evidenciaram que, apesar dos desses jovens com síndrome de Down já terem ou estarem tendo algum tipo de relacionamento afetivo, nota-se que há muita dúvida sobre namoro e sexualidade. Os jovens relataram que não sabem o que é sexo e nunca ouviram falar em nenhum ambiente. Quando indagados sobre o sentimento amoroso, relataram que o sentem carinho e amor pela pessoa que está ao lado. Por fim, é notável a carência de informações e grupos de orientação para os jovens com síndrome de Down sobre o que é se relacionar amorosamente.

**Palavras-Chave:** Educação Especial, Síndrome de Down, Namoro, Sexualidade.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1. REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
1.1 SÍNDROME DE DOWN: ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE .....	15
1.2 VIDA AFETIVA .....	19
1.3 SEXUALIDADE E A PESSOA COM SÍNDROME DE DOWN.....	22
<b>2. MÉTODO.....</b>	<b>27</b>
2.1 PARTICIPANTES.....	27
2.2 LOCAL DE COLETA DE DADOS .....	27
2.3 ASPECTOS ÉTICOS.....	28
2.4 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DOS DADOS.....	28
2.5 PROCEDIMENTO PARA A COLETA DE DADOS.....	28
2.6 PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DE DADOS.....	30
<b>3. RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS .....</b>	<b>31</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
<b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>44</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE I.....</b>	<b>50</b>
<b>APÊNDICE II.....</b>	<b>52</b>

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>QUADRO 1:</b> DADOS DOS JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	<b>27</b>
<b>QUADRO 2:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE A QUESTÃO COMO É SEU NAMORADO.....	<b>31</b>
<b>QUADRO 3:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN EM RELAÇÃO AO QUE MAIS GOSTAM NO NAMORADO (A).....	<b>32</b>
<b>QUADRO 4:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE O LOCAL E COMO CONHECERAM .....	<b>33</b>
<b>QUADRO 5:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE O SENTIMENTO EM RELAÇÃO A NAMORADA (O) E O QUE A PESSOA SENTE POR ELE (A). .....	<b>35</b>
<b>QUADRO 6:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE SEXO.....	<b>37</b>
<b>QUADRO 7:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE O DESEJO DE TER RELAÇÃO SEXUAL .....	<b>38</b>
<b>QUADRO 8:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN SOBRE PREVENÇÃO DURANTE O SEXO.....	<b>39</b>
<b>QUADRO 9:</b> VERBALIZAÇÕES DE JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN EM RELAÇÃO AO CONHECIMENTO OU SE JÁ OUVIRAM FALAR SOBRE O NASCIMENTO DOS BEBÊS .....	<b>40</b>

## INTRODUÇÃO

No século XXI, de maneira geral os termos, ficar, namorar, manter relações sexuais, morar com o namorado, casar, ter filhos, entre outros, são temas do dia a dia e já deixaram de ser proibidos ou censurados, diferente de antigamente que esses temas eram considerados com um tabu. Mas, se o assunto for o namoro de pessoas com algum tipo de deficiência? Namoro de pessoas com síndrome de Down? Relacionamento sexual entre pessoas com síndrome de Down? Estudos têm possibilitado perceber que jovens com deficiência intelectual raramente são ouvidos a respeito de seus anseios, desejos, dúvidas e experiências em relação à sua vida afetiva e sexual (AMARAL, 2008; ALMEIDA, 2008; PUESCHEL, 1993)

Vivemos em uma sociedade na qual as relações afetivo-sexuais são amplamente divulgadas. No entanto, esta sociedade que dissemina o ideal de vida afetiva, é também a mesma que reprime relacionamentos entre pessoas do mesmo sexo, de diferentes classes sociais, entre pessoas com idades diferentes e, principalmente, os de pessoas com algum tipo de deficiência, porém sabe-se que qualquer pessoa tem o direito de exercer sua cidadania.

Quando se trata de deficiência intelectual, este preconceito tende a se tornar ainda maior, já que é socialmente aceito que pessoas com deficiência intelectual são incapazes de tomar quaisquer tipos de decisões sendo totalmente dependente do outro.

Segundo Gherpelli (1995) a sexualidade é algo desenvolvido desde a mais tenra infância, através das relações interpessoais. Para a autora, as regras de convivências sociais apreendidas ao longo de nossas vidas, nos dão base para lidarmos com assuntos como relações afetivas, namoro e sexo. A sexualidade muitas vezes, é expressa em pensamentos, desejos, fantasias, entre outros fatores e acabam se alterando durante a vida que nem sempre são vivenciados.

A pessoa com deficiência costuma ter uma grande dependência afetiva e comportamental com relação a outras pessoas, o que de certa forma ajuda a disseminar a ideia de que as pessoas com deficiência intelectual necessitarão de ajuda constante para se ajustar aos padrões socialmente aceitos (MARCHESSI, PALACIOS & COLL, 2004). No que se refere ao interesse sexual da pessoa com deficiência intelectual, incluindo aquelas com síndrome de Down este segue o mesmo curso que o das pessoas com

desenvolvimento típico, passando pelos processos de descobertas do corpo como de qualquer outra pessoa sem deficiência.

O estudo de Moreira e Gusmão (2002) revelam que a puberdade e a maturação sexual de pessoas com síndrome de Down se desenvolvem de forma semelhante ao restante da população, embora, a fertilidade em homens com síndrome de Down seja, em geral, mais reduzida que em mulheres com a mesma síndrome.

Os estudos a respeito da deficiência intelectual mostram que a trajetória através dos tempos, em relação à pessoa com síndrome de Down, é permeada por mitos, preconceitos e segregação. Por suas características físicas, como olhos arredondados e puxados para cima, baixa estatura, orelhas e mãos pequenas, eram chamados de mongoloides, devido a algumas semelhanças físicas com os povos da Mongólia. (DENARI, 1998; GLAT, 1993).

A síndrome de Down foi descrita em 1866 por John Landgon Down que descobriu as características da síndrome sendo genética, mas só em 1958 foi identificada pela primeira vez pelo francês Jérôme Lejeune. A síndrome de Down, segundo Bee e Boyd (2011), é uma anomalia genética, causada durante a divisão celular, caracterizada por haver em cada célula do corpo três cópias do cromossomo 21 ao invés de duas. Ainda segundo as autoras, as pessoas com síndrome de Down apresentam a face achatada, os olhos oblíquos, tamanhos dos cérebros reduzidos, problemas cardíacos e, em geral deficiência intelectual, podendo causar um atraso no desenvolvimento motor. Entre as causas apresentadas para a síndrome está a idade materna, mulheres que se tornam mães biológicas com mais de trinta e cinco anos de idade apresentam maiores chances de gerar bebês com a síndrome de Down.

Segundo Glat (1993) profissionais que trabalham com pessoas que apresentam deficiência intelectual exercem uma forte influência sobre elas e reproduzem a concepção socialmente aceita de pessoas com deficiência intelectual. Para a autora, essas mesmas pessoas, influenciam de forma direta a maneira como os indivíduos com deficiências se percebem e percebem o mundo; portanto, é de fundamental importância que esses profissionais não compartilhem de ideias excludentes e preconceituosas e sim, que sejam pessoas que realmente acreditem na inclusão social das pessoas com deficiências.

As pessoas com alguma deficiência, na maioria das vezes, têm poucas oportunidades de interagir livremente com pessoas do sexo oposto, uma vez que é aceito na sociedade que vida sexualmente ativa, casamento e filhos, não são para eles (GLAT,1993).

Entre os vários mitos em relação às pessoas com deficiência intelectual estão os de que essas pessoas são seres assexuados, infantilizados e, portanto, sem condições de relacionar-se sexualmente (DENARI, 2002).

Quando se afirma que a pessoa com síndrome de Down é incapaz de viver um relacionamento afetivo/sexual, lhe é negada de forma veemente informações sobre métodos contraceptivos, formas de se evitar doenças sexualmente transmissíveis e esclarecimentos de todos os tipos.

A falta de informação caracteriza, portanto, à população com deficiência intelectual como vulnerável no que tange às transmissões de doenças, gravidez precoce, abusos, entre outros. A população vê essas pessoas com incapazes e irresponsáveis.

Muitas vezes, por falta de informação e não saber lidar com o assunto sexualidade, algumas famílias negam à pessoa com deficiência intelectual o direito de exercer seu desejo afetivo e sexual, fazendo assim, com que comportamentos socialmente aceitos sejam considerados atos anormais.

Desta forma, existe uma relação preconceituosa entre sexualidade e deficiência enraizada na sociedade impregnando também na família, no parceiro e na própria pessoa com deficiência, que se reconhece como desviante diante de um relacionamento afetivo/sexual. Por isso, as famílias não aceitam os relacionamentos da pessoa com deficiência, pois não sabem lidar com esse rótulo que a sociedade criou diante de tal situação.

Para Maia e Ribeiro (2010, p. 159):

A crença nesses mitos revela um modo preconceituoso de compreender a sexualidade de pessoas com deficiência como sendo desviante a partir de padrões definidores de normalidade e isso se torna um obstáculo para a vida afetiva e sexual plena daqueles que são estigmatizados pela deficiência. Esclarecer esses mitos é um modo de superar a discriminação social e sexual que prejudica os ideais de uma sociedade inclusiva.

Portanto, a desmistificação envolvendo deficiência intelectual e relacionamentos afetivo-sexuais faz-se necessário, para uma melhor qualidade de vida da pessoa com deficiência, de seu parceiro, de sua família e de toda a sociedade que busca a inclusão

de pessoas com deficiência em diversas áreas, tanto educacional como social. É preciso implementar a inclusão também na área sexual, pois todas as pessoas têm direito de se relacionar amorosamente e sexualmente tendo ou não síndrome de Down.

Assim, conhecer o que os jovens com síndrome de Down pensam e/ou percebem sobre relacionamentos amorosos e sexualidade se configura como algo necessário como contribuição para as famílias de pessoas com síndrome de Down e para toda a sociedade.

Em um estudo realizado por Denari (1998) ficou constatado que os pais não sabem como lidar com a sexualidade dos filhos com deficiência intelectual, por sempre tê-los tratados de forma infantilizada. Desta forma, compete também à escola dividir essa responsabilidade com os pais e cuidadores, proporcionando aos jovens uma orientação sexual adequada.

Em outra pesquisa realizada por Morales & Batista (2010), os resultados mostraram que, apesar dos jovens com deficiência intelectual conhecerem alguns conceitos sobre sexualidade, eles não estão familiarizados com os mesmos, como exemplo, cita-se o caso de um participante que possuía um preservativo na carteira e, quando solicitado a fazer uma demonstração de uso, o mesmo não sabia nem mesmo como abrir a embalagem. A autora pontua ainda para necessidade de uma orientação sobre os cuidados a serem tomados na relação.

Segundo Gherpelli (1995) o trabalho de orientação para os pais e profissionais mostra-se como um meio de acabar com a discriminação envolvendo a pessoa com deficiência intelectual e relação sexual.

Já o estudo realizado por Luis e Kubo (2007) com duas mulheres e três homens com síndrome de Down, com idade entre 18 e 28 anos, teve como objetivo descobrir quais as percepções de jovens com Síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente. O estudo evidenciou que o ambiente em que o jovem vive, incluindo escola, família, amigos oferecem situações de aprendizagem, mas é necessário muitas situações de aprendizagem para esses jovens, ainda mais quando falamos de relacionamento amoroso. É possível supor uma diferença nas condições oferecidas a cada jovem, que favoreceram em maior ou menor grau o desenvolvimento de aprendizagens significativas para manter um relacionamento amoroso, evidenciando o papel fundamental do ambiente no desenvolvimento pleno de pessoas com síndrome de

Down. Através dos relatos dos jovens, foi possível observar na pesquisa que as percepções dos jovens com síndrome de Down sobre relacionamento amoroso não diferem daquelas pessoas sem a mesma síndrome, o que muda são as maneiras na qual essas oportunidades são desenvolvidas e favorecidas a esses jovens.

A produção de conhecimento a respeito de como lidar com aspectos relacionados a namoro e sexualidade de pessoas com síndrome de Down, ainda é limitada, dada sua importância. Portanto, é imprescindível a realização de novos estudos, a fim de conhecer as dúvidas, os anseios, as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com síndrome de Down e principalmente, saber as opiniões destes sobre relacionamentos afetivo-sexuais a fim de poder lhes proporcionar uma educação sexual efetiva e abrangente.

Diante deste contexto o presente estudo partiu das seguintes questões de pesquisa: O que pensam os jovens com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente? O que é para esses jovens relacionarem-se sexualmente? Quais os sentimentos que estes jovens tem pelo namorado?

Sendo assim, o presente estudo teve por objetivos: (a) Analisar as percepções de jovens e adultos com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente e sexualmente; (b) Identificar os sentimentos que estes jovens tem pelo namorado; (c) Verificar a existência do desejo de relacionar-se sexualmente.

Desta forma, o presente estudo abrange primeiramente uma revisão literária sobre três tópicos com a temática síndrome de Down: adolescência, juventude e vida adulta; o segundo item sobre vida afetiva; e o terceiro item sobre a sexualidade e a pessoa com síndrome de Down. Na sequência será descrito a metodologia da pesquisa, bem como, os procedimentos utilizados, resultados e discussões, e, por fim, serão feitas as considerações finais do estudo.

# **1. REVISÃO DA LITERATURA**

## **1.1 Síndrome de Down: adolescência e juventude**

Neste tópico será apresentada uma revisão sobre a adolescência e juventude, no que tange a sua conceituação, características e mudanças durante essa fase e o que os estudos mostram em relação às pessoas com síndrome de Down.

Adolescência e juventude são condições sociais parametrizadas por uma faixa etária. Embora se confundam e sejam utilizados como sinônimos são conceitos diferentes. Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos, critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos. Usa-se também o termo jovens adultos para englobar a faixa etária de 20 a 24 anos de idade.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990) estabelece que adolescente é o indivíduo entre 12 e 18 anos incompletos. Já o termo jovem costuma ser utilizado para designar a pessoa entre 15 e 29 anos, seguindo a tendência internacional. No presente estudo será utilizado o termo jovem com síndrome de Down, pois os participantes do presente estudo tinham entre 16 a 24 anos de idade.

A adolescência é o desenvolvimento entre a infância e a idade adulta que envolve grandes mudanças físicas, cognitivas e psicossociais. Pesquisas vêm mostrando que não há uma idade específica que ocorre essa transição da adolescência para a vida adulta, isso vai depender de muitos fatores. Mas mudanças e experiências vão passando pela vida deste jovem e algumas necessidades acabam sendo supridas, como uma relação amorosa e uma carreira profissional bem sucedida (MORRIS; MAISTO, 2004).

Quando falamos da transição da adolescência para a idade adulta devemos pensar nas mudanças sociais e culturais que ocorreram desde antiguidade até nos dias atuais.

No período da segunda guerra mundial, os jovens saíam de casa apenas quando assumiam responsabilidade e se tornavam adultos, neste caso, as mulheres só deixavam a casas dos pais quando se casavam e os homens quando estavam bem sucedidos profissionalmente e financeiramente. Durante a Grande Depressão na década de 30 os

jovens deixavam a casa dos pais por volta dos 20 anos de idade. Depois do período pós-guerra os jovens norte-americanos começaram deixar suas casas por volta dos 18 anos para ingressar na faculdade. Nos dias atuais, pode-se notar que a realidade continua a mesma, no qual os jovens saem de casa precocemente se tornando cada vez mais cedo independente (BELSKY, 2010).

O desenvolvimento do jovem vai depender da cultura na qual está vivendo, Belsky (2010), traz alguns exemplos dessa cultura em diferentes países. Na Itália a independência demora muito à acontecer, sendo tardia para os jovens entrarem na fase adulta. A cultura italiana tem diferentes modos, os jovens passam dos vinte anos na casa dos pais, isso acontece pela dificuldade de encontrar emprego que pague um bom salário e este consiga ter uma vida independente, outro ponto que faz com que estes jovens permaneçam na casa dos pais é a proibição da cultura do país que não permite viver junto e ter filhos antes do casamento, por isso, para este jovem se tornar adulto e ser independente deverá perpassar alguns obstáculos, como um emprego estável e isso dificilmente acontecerá antes dos trinta anos de idade. Já na Suécia o foco é para independência, no país os jovens ingressam no mercado de trabalho cedo para ter independência financeira e responsabilidade, assim, deixam as casas dos pais para morar fora, isso ocorre por volta dos dezoito anos de idade. Outro ponto importante é em relação ao casamento e filhos, diferente da Itália, é aceito ter filhos mesmo sem se casar, apenas vivendo juntos na mesma casa, tendo assim, os mesmos benefícios de quem é casado no papel.

O casamento para os suecos, geralmente ocorre mais tarde, na vida adulta, sendo por volta dos trinta anos para as mulheres e trinta e dois anos para os homens. Portanto, antes dessa idade considera-se a fase no qual eles vivem sem estresse e compromisso, apenas “curtindo” e aproveitando a vida, sem quaisquer responsabilidades. Já nos Estados Unidos, a vida do jovem adulto é semelhante tanto com os costumes italianos quanto suecos. Embora na Suécia este costume não seja tão comum, os norte-americanos têm filhos antes de se casarem, e morar com o companheiro também é visto como normal. A cultura norte-americana também apoia a independência e a saída da casa dos pais aos dezoito anos, porém, como na Itália, não há oportunidades para estes jovens ingressarem no mercado de trabalho, por isso, estes jovens acabam demorando a entrar na vida adulta e ter responsabilidades.

Uma pesquisa realizada no Estado de Nova York no qual acompanharam alguns jovens por um período de dez anos, analisando-se alguns pontos neste período, como, independência financeira, saída da casa dos pais para viver sozinho, casamento e filhos. Como resultados os pesquisadores puderam observar que estes jovens para ter uma vida independente e sair da casa dos pais para morar sozinho ocorrem após os vinte anos de idade (BELSKY,2010).

O autor acrescenta ainda que, a transição da adolescência para a idade adulta vai depender de inúmeros fatores, tais como, os culturais como já citado anteriormente, além do contexto familiar em que este jovem vive e questões socioeconômicas, isso também dependerá de indivíduo para indivíduo. Para muitos, tornar-se adulto é quando realmente se sentem responsáveis para assumir algum papel, quer seja profissionalmente ou não, mas isso dependerá das situações e oportunidades que este jovem terá, principalmente em relação à família. Muitas vezes, os pais não querem que seus filhos saiam de casa para ter uma vida independente, o que acaba demorando ainda mais para este jovem ter responsabilidades.

As pessoas com síndrome de Down foram vistas durante muito tempo como doentes e incapazes, sempre estiveram em situação de desvantagem nos sistemas de ensino e na sociedade.

Segundo Kozma (1986) a síndrome de Down é uma desordem cromossômica que se caracteriza pela existência de um cromossomo extra ou parte de um cromossomo extra, causando uma triplicação ao invés da duplicação do material genético referente ao par cromossômico 21.

Assim, as pessoas com síndrome de Down não apresentam o desempenho esperado de acordo com sua idade, sexo e condição social, pois possuem um desenvolvimento cognitivo abaixo da média geral e, muitas vezes, as circunstâncias sociais não favorecem a independência das pessoas com tal síndrome (SCHWARTZMAN, 1999).

A maioria das famílias das pessoas com síndrome de Down infantilizam seus filhos e demoram a compreender as mudanças físicas, mentais e emocionais nestes jovens. É importante salientar que o desenvolvimento físico de um adolescente com síndrome de Down é o mesmo padrão típico dos adolescentes (PUESCHEL, 1993).

Por isso é importante que a família oriente e aconselhe seus filhos na adolescência sobre as mudanças corporais e caso tenham dificuldade é importante que procure orientação com algum profissional sobre a melhor maneira de esclarecer determinados assuntos. Feito isso, o adolescente com síndrome de Down estará um pouco mais preparado para iniciar a fase adulta. Porém, é fundamental que as famílias tenham orientações ao longo da transição de cada fase até a vida adulta (PUESCHEL, 1993).

Os jovens com síndrome de Down embora tenham seu desenvolvimento físico típico, os mesmos possuem diferenças na aparência física ao se compararem com seus pares. Por isso, muitas vezes estes jovens necessitam receber apoio para ter sua autoestima elevada, facilitando assim, sua transição para vida adulta. Algumas medidas podem ser tomadas para uma melhor apresentação física dos jovens.

Para Pueschel (1993, p.271), “são as roupas apropriadas para a idade e compatíveis com as dos pares, com o efeito mais normalizante possível, e o corte do cabelo apropriado e contemporâneo”.

Segundo o referido autor, estes são exemplos de pequenos detalhes que fazem com que estes jovens percebam que estão na sua idade certa e transitem para a vida adulta da forma mais natural possível, embora demore um pouco mais que o normal. Daí se dá a importância dos pais não infantilizarem seus filhos. [...] “os pais devem estar atentos aos seus desejos de serem como seus pares. Maquiagem, a armação dos óculos, os penteados e a roupa da moda, tornam-se foco de seus desejos” (PUESCHEL,1993, p.272).

Sendo assim, quando os pais não atendem as vontades dos filhos com síndrome de Down, podem ocorrer conflitos e situações desarmoniosas na família, portanto é fundamental que os pais deixem os filhos escolherem o que desejam usar de acordo com seu gosto e vontade.

Para o jovem com síndrome de Down ter uma vida mais independente é necessário de um apoio tanto familiar quanto profissional, caso os pais não consigam lidar com determinada situação, a partir disso, ocorrerá o desenvolvimento das habilidades direcionando-se para a fase adulta no qual o significativo da vida começara a fazer sentido para este jovem. Os pais devem orientar os filhos para futuramente,

quando entrarem na fase adulta conseguirem sobreviver de modo independente sem a supervisão dos pais (PUESCHEL,1993).

A transição da adolescência para a idade adulta da pessoa com síndrome de Down pode se tornar tardia, diferente das pessoas com desenvolvimento típico. Isso ocorre pelo fato dos pais tornarem seus filhos responsáveis e independentes logo quando completados os dezoito anos, muitos deles vão para a Universidade e outros para o mercado de trabalho, diferente do jovem com síndrome de Down, no qual a maioria dos pais superprotegem os filhos, iniciando uma carreira acadêmica, quando seguem, tardia.

No mercado de trabalho os jovens com deficiência têm ingressado com mais frequência, após a Lei de Cotas nº 8.213 de julho de 1991 que dispõe no artigo 93 que a empresa com cem ou mais funcionários é obrigada a preencher 2% dos cargos para pessoas com deficiência, essa proporção varia de acordo com o número de funcionários podendo chegar até 5% caso a empresa tenha mais de mil funcionários. Por isso, muitos desses jovens ao terminar o ensino médio são direcionados ao mercado de trabalho, alguns sendo indicados de cursos de profissionalização. A partir desta Lei, os pais dos jovens começaram a compreender que seus filhos devem e precisam ter uma vida independente e o mercado de trabalho proporcionará responsabilidade e independência, uma vez que este jovem deverá seguir regras e horários, conseguindo sobreviver, mesmo que por um curto período, longe dos pais, progredindo naturalmente para a vida adulta.

## **1.2 Vida Afetiva**

Este item tem por objetivo apresentar sobre o conceito e a importância da vida afetiva, emoções e os sentimentos das pessoas.

Segundo o dicionário Aurélio (2000), afetividade está ligado ao afeto, ou seja, a amizade, carinho e amor. Já emoção é manifestada por diversas situações, sendo elas, alegria, tristeza, raiva, medo, entre outras manifestações e o sentimento está relacionado a coisas de ordem moral ou intelectual, podendo ser manifestado através de amor, afeto, tristeza, entre outras manifestações.

Vivemos em uma sociedade que a vida afetiva está presente em todos os seres humanos, pois é impossível não nos relacionarmos ou não ter algum vínculo afetivo

durante algum momento da vida. Este vínculo afetivo mantém desde infância até a fase adulta, quando nascemos esse contato nasce a partir da independência que o bebê tem para seus pais, o que vai mudando ao longo do desenvolvimento, porém é mantido um vínculo afetivo, vínculo este que é maior com a mãe pelo contato direto que se tem com ela. Da adolescência a fase adulta a vida afetiva vai perpassando por diferentes situações, desde carinho por um amigo até o afeto por amor (RICOTTA, 2002).

A vida afetiva pode gerar diferentes significados ao longo da vida, desde o afeto materno, profissional, de amizade e os de relacionamento amoroso. Ricotta (2002, p.17) traz ainda que “[...] toda a nossa vida é constantemente permeada por vínculos e relações, e estas podem ser familiares, de amizades, profissionais e amorosas”.

O afeto ou a vida afetiva está ligado a diferentes significados, sendo eles, emoção e sentimento. Bock (1999, p.192) afirma que “os afetos pode ser produzidos fora do indivíduo, isto é, a partir de um estímulo externo – do meio físico ou social [...]”. Este é o motivo pelo qual as pessoas têm relações afetivas em diferentes situações durante a vida.

A emoção é uma forma de expressão afetiva que está acompanhada de reações orgânicas, ou seja, um acontecimento ou uma reação é uma forma de reação orgânica provida de uma modificação do organismo humano, esta reação pode estar ligada a vários fatores tais como: distúrbios gastrointestinais, cardiorrespiratórios, sudorese e tremor, além de outros fatores que alteram o estado emocional da pessoa como, ansiedade, riso, raiva, medo, choro, lágrimas, expressões, angústia, entre outros, podendo ser passageira. Os fatores emocionais não podem ser extintos, uma vez que acontece de forma natural, por exemplo, conseguimos segurar o riso, porém, não conseguimos deixar de rir por “dentro”, isso acontece, pois sabemos que a emoção é uma reação orgânica e os fatores que acontecem com as pessoas são uma forma de descarregar as emoções (BOCK, 1999).

Contudo, a emoção pode estar ligada a vida afetiva e jamais devemos escondê-la, pois é através dela que é expresso o que está se passando com a pessoa. Já o sentimento diferente da emoção pode ser mais intenso e não provém de uma reação do organismo, embora se baseie do mesmo princípio, amor e ódio. O sentimento é uma forma de expressão na qual a pessoa pode expressar, por exemplo, o sentimento de amor que uma pessoa tem pelo namorado, este sentimento pode ser expressado através de

carícias entre o casal ou até mesmo por palavras e gestos bonitos. Na vida afetiva a emoção e o sentimento caminham juntos, embora sejam diferentes na forma de expressão (BOCK, 1999).

Quando falamos de relação afetiva entre um casal, pode-se chamar de relacionamento amoroso ou namoro como é mais conhecido.

Atualmente, existem diferentes visões em relação ao namoro entre duas pessoas, diferente de antigamente que os jovens se casavam para depois namorarem, ou seja, o casamento muitas vezes era arranjando pelos pais e só depois do casamento que estes jovens se conheciam e iniciavam um vínculo afetivo, recentemente, os jovens tem uma enorme experiência afetiva com o companheiro para depois acontecer o casamento.

Nos tempos modernos a relação afetiva vem passando por mudanças, na qual o relacionamento entre duas pessoas não é mais o tradicional entre um homem e uma mulher que se relacionam pessoalmente. Hoje, a vida afetiva entre um casal pode acontecer de várias maneiras, como de residirem juntos antes de ser casado, o namoro virtual, no qual duas pessoas se relacionam através do computador ou do aparelho celular e aos poucos esse contato se torna mais pessoal iniciando seus vínculos afetivos, porém, este tipo de relacionamento pode causar muitas decepções, pois muitas vezes você pode estar conversando virtualmente com uma pessoa e na hora do encontro pessoalmente, esta ser diferente da foto. Além desse tipo de relacionamento existe o namoro inter-racial que os jovens se relacionam com uma pessoa de uma cultura ou etnia diferente da sua.

Segundo estudo realizado por Belsky (2010), nos Estados Unidos um terço dos jovens americanos e europeus relataram ter se relacionado com uma pessoa de um grupo racial ou étnico diferente. O namoro entre culturas ou etnias diferentes, muitas vezes, pode não ser aceito pelos familiares, isso acontece com outro tipo de relacionamento afetivo que é bem comum atualmente, o namoro entre pessoas do mesmo sexo. Relacionar-se com uma pessoa do mesmo sexo é visto como um estereótipo por muitas pessoas da sociedade, por isso, muitos jovens acabam não revelando sua homossexualidade, pois causa um impacto muito forte para as famílias e conhecidos.

Desta forma, a revelação da sexualidade acontece de forma gradual, Belsky (2010) vem falar que primeiro é necessário que a pessoa tenha certeza dos seus

sentimentos, no segundo momento este assunto é exposto para um amigo e por fim, o terceiro momento é quando eles contam para a família. É importante que este jovem conheça bem sua família e tenha uma relação de afinidade muito grande para não o choque não ser tão grande. É importante lembrar que os casais homossexuais são como qualquer outro casal de namorado, tendo os mesmos vínculos e relações afetivas (BELSKY, 2010).

Outro tipo de relacionamento gerador de muitas polêmicas na sociedade é o relacionamento afetivo entre pessoas com deficiência. E, quando falamos de jovens com síndrome de Down, pode se tornar muito mais polêmico, uma vez que os familiares desses jovens acreditam que os mesmos não têm interesse em relacionamento afetivo, casamento e sexo, o que pode causar constrangimentos na autoestima desses jovens (SCHAEFER et al, 2011).

No estudo realizado por Schaefer et al (2011) foi constatado que o jovem com síndrome de Down tem os mesmo desejos, vontades e percepções como uma pessoa sem a síndrome, tendo assim, os mesmos comportamentos de beijar, abraçar, passear, etc. Portanto, mais uma vez, é fundamental que a família oriente sobre o que é relacionamento afetivo, pois sabe-se que estes jovens tem os mesmos sentimentos e emoções de qualquer outra pessoa.

Schaefer (2011, p. 210) afirma que:

Os familiares devem prestar uma contínua assessoria, pois muitas situações-limite podem ocorrer isso vale para todas as situações da vida, não só na vivência amorosa, mas também nas tarefas escolares, acompanhamento da vida social, o namorar deve ser acompanhado de perto.

Por isso, no caso dos jovens com síndrome de Down, a família é o principal meio de aceitação na sociedade, pois a partir do momento que a família apoia, orienta e ajuda este jovem, certamente a sociedade terá outra visão referente ao mesmo.

### **1.3 Sexualidade e a pessoa com síndrome de Down**

Este item tem por objetivo apresentar as concepções sobre a sexualidade das pessoas com síndrome de Down.

Quando discutimos sobre a temática sexualidade não podemos direcionar mais aquela ideia ligada apenas ao sexo e genitalidade. Segundo Glat (1992, p.70):

Sexo é um tema que mobiliza a todos nós, pois a maneira como falamos (ou não) sobre o sexo e encaramos os valores e comportamentos sexuais do outro- seja este outro deficiente ou não- é um reflexo dos nossos próprios valores e comportamentos sexuais.

Sabe-se que a sexualidade é algo próprio dos seres humanos manifestando em toda a pessoa independente do sexo e da faixa etária e observa-se que o início da atividade sexual entre os jovens tem ocorrido cada vez mais precocemente.

A sexualidade está direcionada a vários fatores, sendo eles, biológicos, históricos, sociais e culturais, por isso, sua compreensão muitas vezes é difícil. A atividade sexual sofreu várias transformações em relação a compreensão diante da sociedade antigamente eram consideradas como algo sagrado que deveria acontecer após o casamento, no qual o sexo era apenas para a fertilidade feminina. Posteriormente, a sexualidade começou a ter dois atributos o de sexo para o prazer e o sexo para reprodução humana. Neste momento, a mulher começa a ter dois papéis diante a sociedade, o de reprodução e o de prazer no qual é denominado pela prostituição (AMARAL, 2004).

Com o passar do tempo a igreja começa a ter uma influência muito grande na sociedade e conseqüentemente no assunto da sexualidade. A partir daí, a sexualidade já não poderia ser praticada por prazer, pois começou a ser vista com um pecado no qual as pessoas só podiam praticar se fosse para reprodução. “A dualidade entre o corpo e o espírito perdura com a valorização, ainda sob a influência da Igreja, das questões da alma e o sexo só era aceito com função, exclusivamente, reprodutiva” (AMARAL,2004, p.18).

Já na sociedade capitalista, a sexualidade começa a ser voltada para o trabalho e o sexo deixa de ser pelo lado afetivo e prazeroso e passa a ser na forma de trabalho e comercialização.

Na sociedade é encontrado várias concepções no que tange a sexualidade, muitos continuam conservadores, outros mais liberais, alguns acreditam na religião e outros seguem a cultura do país em que vive (AMARAL, 2004). Portanto a sexualidade pode ser entendida como:

[...] como um conjunto colorido que contém contato, relação corpórea, psíquica, sentimental, desejo voltado a pessoas e objetos; sonhos e delírios; prazer, gozo e dor; perda, sofrimento e frustração; crescimento e futuro; consciência, plenitude do presente e memória do passado; processos estes que vão sendo elaborados e dando espaço para novas conquistas. (AMARAL, 2004, p.3)

Para os jovens com síndrome de Down a sexualidade ainda vem sendo enfrentando com dificuldade e muito preconceito perante a sociedade, eles não conseguem expressar seus sentimentos, vontades e desejos.

Almeida (2008, p.1) relata a dificuldade no qual estes jovens vêm sofrendo para lidar com a sexualidade, pois desejam compreensão e respeito de todos.

[...] a maior deficiência que as nossas crianças, jovens e adultos com deficiência têm para lidarem com sua sexualidade, não é por sua patologia clínica, sua competência cognitiva, seus transtornos motores e/ou sensoriais, mas sim pela que vem de fora deles, exercida por nós e pela sociedade: a deficiência de respeito e compreensão.

Por isso, antes de tudo é necessário que exista respeito e compreensão acerca dos desejos e vontades destas pessoas. Segundo Glat (1992) é importante entender que as pessoas com síndrome de Down [...] têm necessidades normais, experiências normais e emoções humanas normais (GLAT, 1992, p.66).

De acordo com Silveira (2001) uma pessoa ter uma deficiência ou síndrome não quer dizer que seja assexuada, muito pelo contrário o desejo sexual por outra pessoa é exatamente o mesmo de uma pessoa com desenvolvimento típico. Por isso antes de julgá-los é necessário começar por si e verificar como é sua sexualidade e se está bem resolvida, compreendendo a si, diminuirá o grau de incompreensão acerca das pessoas com síndromes e deficiência.

A sexualidade é uma parte do ser humano e mais cedo ou mais tarde ela manifestara nas pessoas sendo importante “[...] para seu desenvolvimento como tal e para relação com o outro” (AMARAL, 2004, p.19). Portanto, de acordo com a referida autora o desenvolvimento sexual vai muito além de um corpo em desenvolvimento ou desenvolvido.

Geralmente esse desenvolvimento se inicia na adolescência, quando o corpo começa sofrer modificações e quando inicia a puberdade, por isso, o corpo começa a exigir adaptações e nesta fase ocorrem as mudanças nas relações pessoais. E os jovens com síndrome de Down perpassam pelo mesmo processo de desenvolvimento.

Para Almeida (2008) os jovens com síndrome de Down muitas vezes agem por impulso ou de forma desorganizada, sendo muitas vezes assustadora para as pessoas. É importante saber que estas pessoas não querem agir desta maneira, se masturbando, tendo relações sexuais ou mostrando seu corpo, o que eles desejam é construir sua

identidade adulta, se tornarem responsáveis e escolherem seus parceiros para namorar ou até se casarem e por fim, muito mais importante ser compreendido na sociedade.

Mas, antes da sociedade compreender sobre os desejos e vontades da pessoa com síndrome de Down é necessário que os pais apoiem e acima de tudo orientem o filho sobre as mudanças no desenvolvimento. Muitas vezes é difícil para os pais aceitarem que os filhos se masturbem ou estimulem seus órgãos genitais, porém, é através dessas sensações que os jovens expressem seus sentimentos. Portanto, os pais devem orientar e limitar os filhos diante dessas ocorrências e propiciar uma educação sexual que seja compreensiva para eles (ALMEIDA, 2008).

Sabe-se que o desenvolvimento do jovem com síndrome de Down não se difere dos outros jovens com desenvolvimento típico, o que pode ocorrer são “[...] comportamentos infantilizados, pela maneira insistente como é mantido em suas relações vinculares [...]” (ALMEIDA, 2008, p.6). Segundo a referida autora, um diálogo com este jovem pode retrair esses comportamentos infantis.

A família é o principal meio para esse jovem receber apoio e orientações sobre a sexualidade, portanto se os pais não sabem como lidar com esse assunto é necessário que haja uma orientação para depois ser repassada ao seu filho da melhor maneira. Para Almeida (2008, p. 6):

As famílias necessitam de um espaço para explorar seus temores, suas resistências, rejeições, negações e ansiedades relacionadas à sexualidade do adolescente e precisam de orientação específica para traçar planos futuros para a nova etapa de vida de seu/sua filho/a.

No estudo de Albuquerque (2007) realizado em uma escola especial com 17 pais e 23 professores, teve como objetivo investigar o que pais e professores pensam sobre a sexualidade da pessoa com deficiência mental, visando realizar intervenções. Foi realizada entrevista com os pais e professores para coletar informações necessárias para conhecer as opiniões e questões sobre a sexualidade, em geral, à sexualidade na deficiência mental e aos comportamentos sobre o tema, bem como, as necessidades e dúvidas. Posteriormente, foi oferecido para os pais e professores um curso com duração de oito encontros semanário chamado “Sexualidade e deficiência mental” que teve momentos teóricos e dinâmicos para discutir as questões na quais pais e professores dos filhos e alunos com deficiência mental tinham sobre a temática. Após o curso, foi realizada uma nova entrevista com pais e professores para verificar o efeito do curso e

se havia mudanças sobre suas opiniões a respeito da sexualidade dos filhos e alunos. Portanto, após o curso, notaram-se mudanças de opinião dos participantes, houve uma ampliação sobre a temática sexualidade e a importância sobre tal para as pessoas com deficiência mental, bem como, uma atenção maior e respeito às necessidades sexuais dessas pessoas. Os resultados também mostraram mudanças nas atitudes referentes aos questionamentos sobre o tema para as pessoas com deficiência mental e como agir e orientar sexualmente.

Portanto, é imprescindível a orientação desde a adolescência, no qual os pais devem transmitir aos filhos os riscos e limites necessários da relação sexual segura (ALMEIDA, 2008). Este papel não é apenas dos pais ou professores e sim da união entre esses dois educadores, que devem agir, questionar e orientar esses filhos e alunos sobre como encarar a vida sexual. (ALBUQUERQUE, 2007).

## 2. MÉTODO

### 2.1 Participantes

Participaram do estudo quatro (4) jovens com síndrome de Down, sendo dois (2) do sexo feminino e dois (2) do sexo masculino, com idade entre 17 a 24 anos. Por questões éticas e morais será resguardada a identidade dos participantes, sendo descritos na pesquisa por nomes fictícios para assegurar suas identidades.

Como critério para seleção dos participantes foi definido que o número de participantes para o estudo fosse de no mínimo quatro jovens com síndrome de Down com idade entre 15 à 25 anos, visto que com esta idade já são considerados adolescentes, não foi estipulado o gênero. Como critérios foram adotados também que, para participação, o sujeito deveria ter tido ou estar tendo um relacionamento afetivo/amoroso. Optou-se por fazer a caracterização dos dados pessoais obtidos nas entrevistas como mostra o Quadro 1, de modo que os dados fiquem de forma mais clara e ilustrativa.

**Quadro 1:** Dados dos jovens com síndrome de Down participantes do estudo

<b>Participantes</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Namorando atualmente</b>	<b>Namorou Anteriormente</b>
Bubu	M	17 anos	6º ano	Sim	Não
Zezo	M	23 anos	Concluiu o 8º ano	Sim	Não
Ciça	F	24 anos	Concluiu o 8º ano	Sim	Sim
Merli	F	23 anos	2º ano Ensino Médio	Sim	Não

**Fonte:** Relato das entrevistas

### 2.2 Local de Coleta de Dados

A coleta dos dados com os jovens com síndrome de Down ocorreu na *Assessoria Especial de Políticas para Pessoas com Deficiências*<sup>1</sup> localizada em uma cidade de médio porte no interior de São Paulo.

Inaugurada em 27 de abril de 2010, a Assessoria de Políticas Públicas para a pessoa com deficiência, tem como objetivo, assegurar implantação de programa de assistência integral às pessoas com deficiência na área de saúde, educação, cultura, trabalho, transporte e acessibilidade, esporte e lazer, a fim de minimizar os déficits acumulados ao longo do tempo. A Assessoria também promove aos indivíduos atividades em grupos que visam a sociabilização e superação dos preconceitos, valorizando a autoestima e auto sustentação no mercado de trabalho.

Neste local acontece a Atividade de Extensão: “*Jovens e adultos com síndrome de Down: o direito à participação social*” N°. processo: 23112.004147/2011-02, na qual os jovens do presente estudo são integrantes.

### **2.3 Aspectos Éticos**

Antes de iniciar o estudo e a coleta de dados o projeto foi enviado e posteriormente aceito pelo Comitê de Ética da UFSCar (Universidade Federal de São Carlos), conforme CAAE: 004314812.6.0000.5504 e parecer nº 137.606 (ANEXO I). Todos os participantes e/ou responsáveis receberam os *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (APÊNDICE I) para consentirem a participação. Os participantes tiveram autonomia em relação à pesquisa, podendo pedir seu desligamento a qualquer momento. A pesquisa se iniciou após a aprovação do Comitê de Ética.

### **2.4 Instrumentos para a coleta dos Dados**

O instrumento de investigação escolhido para a entrevista com os jovens com síndrome de Down foi um roteiro de pesquisa semiestruturado (APÊNDICE II) elaborado pela pesquisadora, que permite uma maior flexibilização e adaptação, a depender das respostas e reações dos entrevistados.

O roteiro de pesquisa semiestruturado da entrevista contém os dados pessoais do entrevistado e vinte e oito questões que foi dividido focando três eixos temáticos: Vida afetiva; Sentimentos e Sexualidade.

Embora houvesse um roteiro de entrevista, as perguntas não foram rigorosamente seguidas, foram adaptadas a partir das respostas que foram dadas e, caso precisasse, algumas palavras foram modificadas a fim de um melhor entendimento e compreensão por parte do entrevistado.

### **2.5 Procedimento para a Coleta de Dados**

Inicialmente foi realizado contato com os pais e/ou responsáveis por estes jovens, para lhes explicar os objetivos da pesquisa e os procedimentos para a coleta de

dados. Nesta conversa foram estabelecidos critérios tais como: datas e locais da coleta de dado e entrega uma cópia do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*. Após o consentimento dos pais e dos jovens com síndrome de Down, foram agendados o dia e os horários para a entrevista com os jovens.

No dia reservado para a entrevista, foram realizadas oralmente as perguntas contidas no roteiro de entrevista para os jovens com síndrome de Down, sendo estas perguntas e suas respectivas respostas gravadas em áudio. Neste dia aconteceu todas as entrevistas com os jovens, no mesmo local.

As entrevistas ocorreram na Assessoria Especial de Políticas para Pessoas com Deficiência, sendo realizada individualmente e tendo duração aproximadamente de nove a vinte minutos por participante. Neste dia foram realizadas as quatro entrevistas, no qual os participantes foram entrevistados aleatoriamente.

A primeira entrevista iniciou-se com a Ciça tendo duração de aproximadamente quinze minutos. Durante a entrevista Ciça se mostrou tímida, porém, a timidez não atrapalhou nas respostas dadas por ela, as questões do roteiro de pesquisa foram respondidas a partir do seu conhecimento acerca do assunto.

A segunda entrevista foi realizada com Zezo que durou aproximadamente vinte minutos. Zezo se mostrou aberto a responder as questões e ao contrário de Ciça, não estava tímido.

A entrevista realizada com Zezo foi perdida quando iniciou o procedimento de passar as informações do áudio para o computador, por isso, posteriormente foi realizada uma nova entrevista com ele. Dessa vez, a entrevista teve duração de aproximadamente quatorze minutos, porém os dados obtidos foram ricos de informações como na primeira entrevista realizada.

A terceira entrevista foi realizada com Merli, tendo duração aproximadamente de nove minutos, na entrevista a participante ficou tímida, não se sabe se é era por não conhecer a pesquisadora ou pelo roteiro de perguntas, sendo assim, não conseguiu responder algumas questões, sendo breve na maioria de suas respostas.

A quarta entrevista foi realizada com Bubu com duração de aproximadamente nove minutos. No momento da entrevista Bubu estava inquieto ao responder as perguntas e muitas vezes se mostrava inseguro com sua própria resposta.

## 2.6 Procedimentos para a Análise de Dados

Os dados foram analisados qualitativamente, para isso foram utilizados quadros com trechos das falas orais e divididos por categorias, relacionamento amoroso e conhecimento sobre sexualidade, nestas categorias foram destacadas as seguintes subcategorias.

A categoria I. Relacionamento amoroso foi dividido em nove subcategorias:

- Descrição do namorado;
- Aspectos que mais gosta no(a) seu(ua) namorado(a); -
- Tempo do relacionamento;
- Idade no início do relacionamento;
- Descrição do local que se conheceram;
- Família em relação ao namoro;
- Sentimento e atração pelo (a) namorado (a).

E a categoria II. Conhecimento sobre sexualidade foi dividida em cinco subcategorias:

- Conceito de sexo;
- Conhecimento sobre sexo;
- Relação Sexual;
- Prevenção durante o sexo;
- Nascimento dos bebês.

Para apresentar os resultados obtidos a entrevista foi transcrita e a análise foi feita por eixos temáticos. Para Boddan & Biklen (1994) essa técnica de análise permite que determinado tópico possa ser fisicamente apartado dos outros dados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Este item foi organizado através de perguntas feitas aos jovens com síndrome de Down, tendo como objetivo destacar as percepções de jovens com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente e sexualmente.

Para isso, foram construídos quadros com as verbalizações dos jovens com síndrome de Down divididos em duas categorias, sendo estas: I. Relacionamento amoroso e II. Conhecimento sobre sexualidade. A partir da análise e discussão do namoro e atividade sexual identificadas nos relatos dos participantes.

#### *I. Relacionamento amoroso*

Nesta categoria serão apresentadas verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o relacionamento amoroso.

No quadro 2, estão descritas as verbalizações de quatro jovens com síndrome de Down sobre como é o seu namorado.

**Quadro 2:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre características do (a) namorado (a).

Verbalizações
<i>“Meu namorado é lindo, é forte, saradão.” (Merli)</i>
<i>“Ah, legal, animado.” (Ciça)</i>
<i>“Ela é linda, estou apaixonado por ela.” (Bubu)</i>
<i>“Ah, a única coisa que eu posso falar é que ela é legal.” (Zezo)</i>

**Fonte:** Relato das entrevistas

As verbalizações de Merli e Bubu mostram que eles se sentem atraídos pelo (a) namorado (a), pois ambos falaram que o namorado é “lindo”, Bubu acrescentou também seu sentimento em relação a sua namorada na fala “[...] *estou apaixonada por ela*”. Nas falas de Bubu e Merli, nota-se a clareza em relação o namorado.

Já na fala de Ciça e Zezo, pode-se notar que as verbalizações correspondem à mesma resposta, quando respondem “legal/animado”, houve certa timidez ao perguntar sobre como é seu namorado, no qual os dois ficaram sem resposta, sendo que esse tipo de demonstração pode-se atribuir ao um amigo.

Embora as respostas tenham sido distintas, percebe-se através das verbalizações que os quatro jovens com síndrome de Down conseguem falar sobre seu companheiro (a) e o sentimento envolvido através do relacionamento.

Costa (2005) traz o reconhecimento e envolvimento entre os casais quando existe o amor, pois as pessoas se entregam de forma total no relacionamento e são capazes de conhecer toda a estrutura da pessoa em que está ao lado. Embora falar do companheiro (a) seja uma tarefa fácil, é muito difícil, pois são muitas emoções envolvidas no relacionamento. Foi o que se pode observar nas verbalizações dos jovens e adultos.

Como idealização, o amor romântico promete ao indivíduo o reconhecimento pleno de sua singularidade, incluídas aí todas as dimensões, particularidades e mesmo idiosincrasias pessoais. Por isso mesmo, o amor romântico reivindica e absorve as pessoas de forma total, fazendo com que outras referências do entorno social percam sua importância. (COSTA, 2005, p.114).

No quadro 3, estão descritas as verbalizações de jovens com síndrome e Down sobre o que mais gostam em seu namorado (a).

**Quadro 3:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down em relação as características que mais gostam no namorado (a)

Verbalizações
<i>“Eu gosto é de japonês.” (Merli)</i>
<i>“Eu gosto nele é.... cabelo.” (Ciça)</i>
<i>“Tudo, lindo, detalhes.” (Bubu)</i>
<i>“...eu não quero falar mesmo. A única coisa que eu posso falar é que é da boca.” (Zezo)</i>

**Fonte:** Relato das entrevistas

As verbalizações dos jovens em relação ao que mais gostam em seus namorados mostraram que os quatro foram breves em suas respostas. Merli falou apenas que gosta de “japonês” e não relatou exatamente o que gosta em seu namorado, embora ele seja japonês. Já Ciça conseguiu apontar o que mais chama a atenção em seu namorado, dizendo que o cabelo é o que mais gosta nele. Nas verbalizações de Bubu mostra o sentimento para com sua namorada, pois em suas falas, ele não conseguiu apontar algo específico em relação à sua namorada, ele falou que gosta de “tudo” e de todos os

“detalhes”. Nas verbalizações de Zezo pode-se notar que ele ficou sem jeito com a pergunta, porém acabou declarando que o que mais gosta em sua namorada é a “boca”.

Nesta questão os jovens com síndrome de Down foram breves em suas respostas, pois se notou certa timidez por parte deles em responder a questão, porém, pode-se notar nas falas que existe um sentimento afetivo positivo em relação ao seu parceiro (a).

Justo (2005) traz que o afeto e o relacionamento são características de um relação amorosa entre o homem e, a mulher e a partir de uma sintonia entre o casal, que se dá o sentimento entre ambos.

[...] o afeto e o relacionamento são contingentes e baseados numa negociação de correspondência dentro de uma relação horizontalizada entre homem e mulher e inspirada em valores de igualdade entre as partes. O amor confluyente, diferentemente do abnegado amor romântico, dura enquanto durar a co-satisfação entre os parceiros.” (JUSTO, 2005, p.70)

Nas falas dos jovens com síndrome de Down foi possível identificar que existe esse sentimento de amor, carinho, ao relatar sobre as características que mais lhe agradam em relação ao parceiro (a), o que se pode notar que eles conseguiram responder de forma adequada à questão, citando características importantes sobre o que gostam em seus (suas) parceiros (as), na qual se pode verificar que esse tipo de resposta pode ser dado por qualquer jovem com ou sem deficiência.

No quadro 4, estão descritas as verbalizações de jovens sobre o local e como se conheceram.

**Quadro 4:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o local e como conheceram

<b>Jovem</b>	<b>Local que se conheceram</b>	<b>Como se conheceram</b>
Merli	<i>“Eu já conheci ele no... é uma casa nova, é chique.”</i>	<i>“A gente tava, ele começou a pedir você quer coca? Eu quero, ai ele deu uma latinha de guaraná e a gente foi lá fora, estava muito calor. Ai depois a gente deu beijo e já começou, rolou o beijo de língua.”</i>
Ciça	<i>“Foi assim, quem conheceu foi minha mãe ou minha sogra, é... Ai eles conversaram, como se chama? Zezo... eu sou. Eu tenho um aniversário de uma amiga que conhecer o grupo, eu quero, então tá. Ai ele falou tá, ai meu pai chegou no aniversário. Ai por fim</i>	<i>“Lá em casa.”</i>

	<i>a porta, batendo, ai tentei, tentei, eu apaixonei.”</i>	
Bubu	<i>“...no grupo, eu sou novo.”</i>	<i>“Bastante.”</i>
Zezo	<i>“No grupo que começou na casa dela.”</i>	<i>“Como aconteceu? Ah, não aconteceu nada. Vi ela, apaixonei por ela. Começamos a namorar e sair também.”</i>

**Fonte:** Relato das entrevistas

Em relação ao local que os jovens se conheceram, as verbalizações de Merli e Ciça mostram que as mesmas fugiram um pouco do contexto da pergunta. Merli declarou que conheceu seu namorado em uma “*casa nova*”, já Ciça contextualiza uma situação na qual quer se referir que conheceu seu namorado no grupo de jovens “Conviva Down de Araraquara”. Nos relatos de Bubu e Zezo os dois respondem que conheceram suas namoradas também no grupo de jovens.

Já na questão “*como se conheceram*” a verbalização de Merli, mais uma vez, mostrou-se descontextualizada, pois ela contou sobre uma situação em que passou com o namorado e não o local em que se conheceram. O mesmo acontece com a fala de Zezo que mostra em sua verbalização, o momento em que ele conheceu seu namorado e qual foi o primeiro sentimento que o despertou em relação a ela.

No relato de Bubu também mostra que ele não compreendeu a pergunta respondendo “bastante”. Já Ciça responde que o local que se conheceram foi na sua casa.

As respostas dos participantes talvez estejam não compreensíveis pelo modo que foi realizada a pergunta pela pesquisadora. Às vezes a pergunta foi realizada de um jeito pela pesquisadora na qual os jovens com síndrome de Down tenham compreendido de outro modo, por isso, as respostas estejam desconfiguradas.

Apesar da dificuldade de compreensão sobre as questões, os jovens com síndrome de Down, assim como qualquer outra pessoa, necessitam ao longo da vida de pessoas que possam compartilhar os mesmos ideais e os mesmos gostos, além de uma vida afetiva. Por isso, é fundamental que eles convivam com amigos, seja da mesma síndrome ou não, namorados (a) e família, assim seus vínculos sociais aumentarão a cada dia.

Souza e Ramos (2002, p.20) traz que “[...] pessoas jovens com síndrome de Down querem e precisam do mesmo que jovens não deficientes querem e precisam

[...]”, ou seja, a família não é o suficiente para que os jovens com síndrome de Down possam se relacionar, eles necessitam de amigos para que possam conversar e compartilhar ideias e segredos, pessoas na qual ele possam trocar informações e que sejam compreensível com eles, além disso, necessitam de carinho, aprovação, “Afeição, amor e um sentimento de que são amados.” (SOUZA & RAMOS, 2002, p.20).

No quadro 5, estão descritas as verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre qual o sentimento em relação ao namorado (a) e o que eles acreditam que o (a) namorado (a) sentem por ele (a).

**Quadro 5:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o sentimento em relação a namorada (o) e o que acredita que o companheiro (a) sente por ele (a).

<b>Jovem</b>	<b>Sentimento pelo (a) namorado (a)</b>	<b>Sentimento do (a) namorado (a)</b>
Ciça	“É.... amor.”	“Linda, sua gostosa. [risos] minha morena.”
Bubu	“É que ela quer namorar comigo bastante. [risos]”	“Ela sai, pensa em mim, o pensamento, ela tem o pensamento em mim.”
Zezo	“É.... essa menina é o amor da minha vida.”	“Nossa, essa menina eu posso dizer que ela, melhor falar a verdade pra você, ela assim, ela prefere eu do que a mãe dela.... Nossa ela é louca por mim.”

**Fonte:** Relato das entrevistas

Em relação aos relatos dos sujeitos as duas categorias sentimento pelo (a) namorado (a) e sentimento do (a) namorado (a) por eles, somente Merli que não se sentiu à vontade para responder tal questão, não tendo, portanto seus dados.

Na categoria “sentimento pelo (a) namorado (a)” pode-se observar que as falas de Ciça e Zezo se identificam isso pode ser observado nas falas “É....amor.” (Ciça) e ao dizer “é o amor da minha vida” (Zezo).

No relato de Bubu, pode-se observar que ele não conseguiu compreender o que era o sentimento em relação ao sua namorada ou não compreendeu a questão, podemos observar isso na fala “É que ela quer namorar comigo bastante. [risos]” (Bubu).

Na categoria “sentimento do (a) namorado (a)”, pode-se notar nas verbalizações de Ciça que seu namorado faz elogios, o que faz transparecer sua felicidade através dos seus relatos. Nos relatos de Bubu está direcionado ao pensamento, na intensidade, no qual sua namorada pensa o tempo todo nele.

Nas verbalizações de Zezo, pode-se notar que sua namorada deixa claro o sentimento que tem por ele, “...*ela é louca por mim.*”.

Através dos relatos dos jovens com síndrome de Down em relação ao sentimento, pode-se notar em algumas falas aspectos comportamentais quando por exemplo relataram sobre a beleza e também aspectos físicos quando relataram sobre seus sentimentos e pensamentos. Nas verbalizações dos jovens entrevistados ficou marcado o sentimento “amor”, além da clareza dos sentimentos em relação ao outro, exceto para o Bubu sobre o que ele sente.

Segundo Bock (1999), o amor além de manifestar emoções pode ser expresso também como um sentimento, por isso, o amor e o sentimento são afetos que caminham juntos. Bock (1999, p.198) relata ainda que “... os sentimentos são como alimentos de nosso psiquismo e estão presentes em todas as manifestações de nossa vida.”. Nas verbalizações dos jovens ficou claro o sentimento amor em todas as falas, mesmo quando os jovens falavam de outra maneira, o sentimento amor estava envolvido em outras palavras. Por isso, Bock (1999, p.198) vem completar que “necessitamos deles porque dão cor e sabor à vida...e nos ajudam nas decisões”, ou seja, o amor, os sentimentos, pensamentos e emoções são importantes para as pessoas e sua sobrevivência.

## ***II. Conhecimento sobre sexualidade***

Nesta categoria serão apresentadas verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o conhecimento de sexualidade.

No quadro 6, estão descritas as verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o que entendem por sexo.

**Quadro 6:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down o que é sexo

Verbalizações
<i>“Sexo é feminino.” (Merli)</i>
<i>“Sexo.... [risos].... Ele quer fazer comigo.” (Ciça)</i>
<i>“Hum, não lembro o nome.... não sei.” (Bubu)</i>
<i>“Olha na verdade eu não sei ainda, não sei, a única coisa que posso dizer é que é bom.” (Zezo)</i>

**Fonte:** Relato das entrevistas

As verbalizações de jovens com síndrome de Down entrevistados em relação ao sexo mostrou que, para Merli, sexo está direcionado a gênero masculino ou feminino, como no caso dela, é feminino, por isso a resposta relata por ela foi “Sexo é feminino.” (Merli).

No relato de Ciça pode-se notar que quando perguntando sobre sexo ela responde dizendo “Ele quer fazer comigo”. Neste relato pode-se observar que Ciça sabe o que é sexo, porém não parece não ter experiências com seu namorado.

Observou-se que Bubu não tem conhecimento sobre sexo, pois através dos seus relatos pode-se verificar quando ele diz “[...] não sei.” (Bubu). Talvez não saiba ou não tenha ouvido falar por conta de ser o mais jovem entre os entrevistados, ou não ter ouvido em lugar algum mesmo.

Para Zezo embora não saiba o que é sexo, ele diz ser bom, relatando que está iniciando suas relações sexuais com sua namorada.

O sexo é uma palavra que muitas vezes causa constrangimento na pessoa, ora por ela não saber o que é ou não ter experiências. Nos relatos dos jovens entrevistados com síndrome de Down, pode-se notar que, embora alguns saibam o que é sexo, nunca tiveram experiências práticas ou, então, nunca tiveram orientações sobre o que é sexo como mostra na verbalização de Merli que designa o sexo a um gênero.

Ferreira (2001 apud RECHE, 1993) traz que a sexualidade é manifestada desde a infância e iniciada na adolescência, por isso a orientação sexual deve começar o mais breve possível para que o adolescente compreenda o que é sexo.

Pueschel (1993) relata que o sexo para as pessoas com síndrome de Down é transmitido de forma incidental, no entanto essas pessoas necessitam de informações e situações que sejam mais concretas. Por isso, é importante fornecer uma educação

sexual precocemente para estes jovens, ensinando quais os riscos e o que deve ser evitado na hora de ter uma relação sexual (PUESCHEL, 1993).

No quadro 7, estão descritas as verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o desejo e vontade de ter relação sexual.

**Quadro 7:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o desejo de ter relação sexual

Verbalizações
<i>“Sim.” (Merli)</i>
<i>“Ter, ai tem problema. [risos].... O problema é minha mãe e meu pai.” (Ciça)</i>
<i>“Que isso ai?” (Bubu)</i>
<i>“Sim, porque na verdade eu estou começando.” (Zezo)</i>

**Fonte:** Relato das entrevistas

Nos relatos sobre o desejo em ter relação sexual, pode-se notar que em metade das falas dos participantes há uma vontade em ter relação sexual com o namorado.

Nos relatos de Merli, Ciça e Zezo ficaram evidentes o desejo pela atividade sexual. Já no relato de Merli nota-se que a mesma respondeu ter vontade de fazer sexo, mas sua resposta para o que é sexo foi “*feminina*”, então é considerável afirmar que Merli respondeu sim, mas não tem clareza do que é realmente uma atividade sexual ou por outro lado, saiba o que é sexo e como foi perguntado sobre o desejo ela respondeu que “Sim.”.

No relato de Ciça observa-se que ela tem vontade em ter relação sexual com seu namorado, mas vê isso como um problema que são seus pais, ou seja, tem medo em saber qual será a reação se falar que terá ou já teve relação sexual com seu namorado. Já Zezo diz que tem vontade de ter relações sexuais com sua namorada e que está iniciando sua vida sexual. Bubu relatou não saber o que é isso ou pode não ter compreendido a questão.

Nestas verbalizações dos jovens com síndrome de Down é notável que, como qualquer outra pessoa, exista a vontade de ser relacionar sexualmente com seu namorado (a). Embora, para muitos há necessidade de explicação sobre vários assuntos, como o sexo.

Quando o assunto é sexo, é visível o desejo sexual que os jovens e adultos com síndrome de Down tem em relação ao companheiro. Para Pueschel (1993, p. 269) os jovens com síndrome de Down “apresentam crescimento e desenvolvimento sexual normal”, sendo necessário que os pais compreendam e aceitem a capacidade reprodutiva de seus filhos.

No relato de Ciça ficou evidente o desejo sexual da jovem, porém, a mesma traz que os problemas são seus pais em deixá-la fazer sexo com o namorado antes de casar. Os pais desses jovens muitas vezes, não sabem como lidar com esse assunto com seus filhos e acabam passando despercebido, porém, uma hora ou outra será inevitável e por isso os pais buscarão por orientações e aconselhamentos com profissionais (PUESCHEL, 1993).

No quadro 8 a seguir, estão descritas as verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o conhecimento de prevenção durante o sexo.

**Quadro 8:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre prevenção durante o sexo

<b>Verbalizações</b>
<i>“É.... primeiro é.... eu não sei.” (Merli)</i>
<i>“Prevenir, vichi.” (Ciça)</i>
<i>“Difícil essa pergunta, difícil.” (Bubu)</i>
<i>“Camisinha. Olha eu não sei, porque na verdade eu estou trabalhando na farmácia e eu estou aprendendo algumas coisas. Porque na farmácia tem uma coisinha pequenininho, que eu não sei o nome que precisa molhar a camisinha, eu não sei como que é o nome. É.... eu não sei o nome, e lá tem, tem teste de gravidez e tem vários.” (Zezo)</i>

**Fonte:** Relato das entrevistas

Nas verbalizações dos jovens com síndrome de Down entrevistados sobre prevenção durante o sexo todos foram unânimes em dizer que não sabem quais os métodos para se prevenir, exceto Zezo que começou a trabalhar em uma farmácia e está se familiarizando sobre os métodos de prevenção durante o sexo. Zezo relata a prevenção durante o sexo pode ser feita através da camisinha, remédios e, ainda, diz sobre o teste de gravidez. E também relata que está iniciando a vida sexual.

Já nos relatos de Merli, Ciça e Bubu percebe-se que ambos não têm conhecimento sobre a prevenção, relatando não saber ou ser difícil responder. As

verbalizações dos jovens com síndrome de Down mostram que é fundamental explicar e alertar sobre quais os métodos de prevenção e contraceptivos quando se tem uma vida sexual ativa com o parceiro. Por isso, é fundamental explicações acerca do assunto.

Para Almeida (2008), a família, principalmente os pais, são as pessoas mais indicadas para atender e entender as necessidades do filho, pela razão de conhecerem o filho melhor que ninguém eles são “as pessoas indicadas para ajudar o filho em mais esse desafio.”. Por isso, os pais, melhor que ninguém é os principais responsáveis pelas orientações e explicações sobre sexo.

No quadro 9, estão descritas as verbalizações de jovens com síndrome de Down sobre o conhecimento em relação ao nascimento dos bebês.

**Quadro 9:** Verbalizações de jovens com síndrome de Down em relação ao conhecimento ou se já ouviram falar sobre como se dá o nascimento dos bebês

<b>Verbalizações</b>
<i>“Os bebês saem dos óvulos, dos óvulos.” (Merli)</i>
<i>“Da barriga.” (Ciça)</i>
<i>“Barriga.” (Bubu)</i>
<i>“Ainda não.” (Zezo)</i>

**Fonte:** Relato das entrevistas

Nas verbalizações dos jovens com síndrome de Down sobre o conhecimento ou se já ouviram falar sobre o nascimento dos bebês é notável nas falas de Ciça e Bubu que eles sabem o óbvio, que os bebês saem da barriga. Já na fala de Merli é relatado que os bebês saem dos óvulos.

No relato de Zezo, ele diz não saber como os bebês nascem e que ninguém nunca falou sobre este assunto com ele.

Mais uma vez, nota-se a falta de informação a respeito dos principais assuntos que os jovens e já deveriam saber. Pois muitos desses assuntos quando não tratado na escola, deveriam ser levantados pelos pais dentro de casa e, caso necessário, os mesmos procurassem a ajuda de um profissional para orientá-los tanto como este jovem.

A orientação sexual para estes jovens que estão iniciando suas vidas sexuais é extremamente importante, pois quando lhe dado suporte sobre vários temas ligados a sexualidade os jovens com síndrome de Down serão minimizados sobre os riscos na hora de iniciar sua relação sexual. Por isso, muitos assuntos como prevenção, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, além dos métodos para o cuidado com a saúde

sexual é imprescindível para o início da vida sexual desses jovens com síndrome de Down (GAMBALE et al, 2007).

Além disso, Gambale et al (2007) afirma que é importante que os jovens tenham orientação, pela família, professores ou profissionais da saúde, e que este orientador proporcione ensinamentos que ele possa compreender e atuar em relação a sexualidade.

[...] criar um espaço que proporcione vivenciar com segurança, para si mesma e para o outro situações ligadas à sexualidade, compreender e sistematizar as informações recebidas para saber atuar, de forma adequada, segundo sua cultura e valores familiares.” (GAMBALE et al, 2007, p.130).

Portanto, cabe aos profissionais e a família proporcionar situações que façam que os jovens com síndrome de Down compreendam sobre a sexualidade e que possam realizar suas atividades sexuais de acordo com sua cultura, mas que estejam conscientes também sobre os possíveis riscos. A escola tem um papel fundamental também de educar os alunos, dando-lhe suporte para o início da vida sexual.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relacionamento afetivo e a sexualidade são elementos importantes na vida dos jovens com síndrome de Down como de qualquer outra pessoa. Diante dos objetivos que foram (a) Analisar as percepções de jovens e adultos com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente e sexualmente; (b) Identificar os sentimentos que estes jovens tem pelo namorado; e (c) Verificar a existência do desejo de relacionar-se sexualmente foi possível observar que embora os jovens com síndrome de Down compreendam e saibam sobre seus sentimentos e desejos em relação ao seu namorado (a), necessitam, ainda, de orientações acerca do tema sexualidade, como se pode analisar nos relatos das entrevistas. Por isso, vale ressaltar, mais uma vez, a importância de uma orientação para estes jovens. No decorrer da pesquisa, foi possível analisar que há muitas dúvidas que ainda não foram sanadas. Os pais e profissionais são as principais pessoas que devem realizar essa orientação para os jovens. Gambale et al (2007, p.131) traz que antes dessa orientação, deve-se acreditar nesses jovens sobre suas preferências, personalidade e desejos, uma vez que seu desenvolvimento é como de qualquer outra pessoa.

[...] possuem personalidade, preferências e um potencial a ser desenvolvido. Todo investimento realizado para desenvolver esse potencial possibilitará que elas tenham a oportunidade de usufruir o ambiente que as rodeia e descobrir fontes de prazer e de gratidão na vida.

Os jovens com síndrome de Down, assim como qualquer outra pessoa com desenvolvimento típico se desenvolverá e, conseqüentemente, terá suas vontades e desejos e também de ser uma pessoa independente e autônoma. É nessa hora que os pais superprotegem seus filhos, muitas vezes criando situações infantilizadoras.

Portanto, antes de orientar os jovens com síndrome de Down, é necessária uma preparação com os pais sobre o desenvolvimento de seus filhos, mostrando a eles que o quanto são capazes de ser independentes e ter uma relação afetiva com seu companheiro. Para isso, é importante que os familiares deem oportunidade a esse jovem, pois eles são o primeiro passo para uma sociedade livre de preconceitos.

Cabe, também, às escolas promover aulas e eventos que abordem mais o assunto sexualidade, pois muitos jovens independente de ter ou não alguma deficiência são carentes de informações, e embora este assunto seja bem divulgado nas mídias, internet,

muitos deles, não tem acesso a essas tecnologias, sendo assim, a escola é um dos principais responsáveis em passar este conteúdo para os jovens.

[...] a educação sexual é uma continuação, um aspecto da educação geral da pessoa. Os limites do comportamento sexual dependem dos valores e formação moral da família. Não há normas gerais ou receitas prontas. Os pais devem se sentir à vontade para corrigir ou ensinar aspectos da sexualidade a seu filho. (SOUZA & RAMOS, 2002, p. 19)

Portanto, a educação sexual dos jovens deve ser ensinada, assim como qualquer outro tipo de educação que se dá a uma criança ou jovem. Devendo respeitar a cultura e os valores familiares.

A escola se torna uns desses principais meios no qual os jovens com síndrome de Down ou qualquer outra pessoa com ou sem deficiência devem receber orientações acerca da temática sexualidade, pois muitos assuntos como nascimento dos bebês, prevenções, doenças sexualmente transmissíveis entre outros devem ser abordados. E ao falar da pessoa com deficiência é necessário um pouco de cuidado ao transmitir orientações para esses jovens, por isso, é necessário de que a equipe escolar que é composta pelos funcionários da escola, professores, educador especial, diretor e até os pais desses alunos conversem, compreendam e aceitem essa temática e trabalhem cautelosamente e da melhor forma possível para que os jovens possam exercer sua vida sexualmente e amorosamente livre de quaisquer preconceitos.

Por fim, embora esse estudo seja relevante e tenha resultados positivos, sugerem-se mais pesquisas que abordem a temática sobre namoro e sexualidade das pessoas com deficiência, para assim, ampliar as informações, vencer os preconceitos da sociedade, além de acreditar e contribuir que estes jovens podem e devem ter relações afetivas.

Por isso, temáticas futuras podem ser pesquisadas que visam contribuir com o assunto namoro e sexualidade da pessoa com deficiência, como por exemplo, analisar as percepções dos pais sobre o relacionamento afetivo e sexual da pessoa com deficiência; realizar um programa de orientação sobre sexualidade para as famílias da pessoa com deficiência e para os jovens; verificar como é abordado pelos professores a temática sexo nas escolas. Há inúmeras propostas que ainda devem ser pesquisadas sobre a temática para verificar as percepções tanto dos jovens com deficiência como das pessoas que os rodeiam, como família e escola.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, P. P. **A sexualidade como aspecto inclusivo: uma proposta de intervenção para pais e professores com deficiência mental.**2006. (Pós Graduação em Educação Especial) – Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.

ALMEIDA, M. S. R. **A expressão da sexualidade das pessoas com Síndrome de Down.** Revista Iberoamericana de Educación. São Vicente. p. 01- 08. Jul/2008.

AMARAL, M. C. **Sexualidade e Deficiência Mental: Impacto de um programa de orientação para as famílias.** 2004. 179 p. Tese (Pós Graduação em Educação Especial) – Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005.

BEE, H.; BOYD, D. **A criança em desenvolvimento.** Tradução: Cristina Monteiro. 12ª edição – Porto Alegre: Artmed, 2011.

BELSKY, J. **Desenvolvimento humano: Experienciando o ciclo da vida.** Porto Alegre: Artmed, 2010. 608 p.

BOGDAN, R.C.; BIKLEN, S. K. **Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos.** Portugal: Porto Editora, 1994.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia.** 13 ed. São Paulo: Saraiva, 1999. 368 p.

BRASIL. **Assessoria especial de políticas para pessoas com deficiência.** Disponível em: <http://prototipo.techs.com.br/prefeituraararaquara2012/Pagina/Default.aspx?IDPagina=1601> >. Acesso em: 04/dez/2013.

BRASIL. **Lei 8.069**, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRASIL. Presidência da República. **Lei de Cotas nº 8.213 de julho de 1991.** Brasília, 1991.

BUSCAGLIA, L. **Os Deficientes e seus Pais.** Trad. Raquel Mendes. 3ª ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.

CASARIN, S. **Aspectos Psicológicos na Síndrome de Down.** In: J. S. Schwartzman (ed.). Síndrome de Down. São Paulo: Mackenzie, 2003.

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

COLL, C; MARCHESI, A; PALACIOS, J; **Desenvolvimento psicológico e educação**. Tradução: Fatima Murad – 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2004. 3v.

COSTA, S. **Amores fáceis**: Romantismo e consumo na modernidade tardia. Novos Estudos- CEBRAP, São Paulo, nº 73, p. 111-124, novembro 2005.

DENARI, F. E. **Sexualidade & Deficiência**: reflexões sobre conceitos. Revista Brasileira de Educação Especial, UNESP/Marília – Publ. ABPE. p. V. 8.1.2002.

DENARI, F. E. **Deficiência e sexualidade**: direito ou concessão. Tendências Interdisciplinares em Educação Especial. Editora: UEL – Londrina, v.1. 1998.

DUARTE, M. **Síndrome de Down**: Situação Escolar no Ensino Fundamental e Médio da cidade de Araraquara-SP. 2008. 181f. Tese (Tese de Doutorado em Educação Escolar). Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2008.

EWALD, F. **Foucault, a norma e o direito**. Lisboa: Veja, 1993.

FERREIRA, A. B. H. **Mini Aurélio**: o minidicionário da língua portuguesa.4º ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000. 789 p.

FERREIRA, S. L. **Sexualidade na deficiência mental**: alguns aspectos para orientação dos pais. Temas sobre Desenvolvimento, v.10, n.55, p.35-39, 2001.

GHERPELLI, M. H. B. **Diferente, mas não desigual**: a sexualidade no deficiente mental. São Paulo: Editora Gente, 1995.

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

GLAT, R. **Somos iguais a vocês**: depoimentos de mulheres com deficiência mental. Rio de Janeiro: Agir, 1993.

GLAT, R.; FREITAS, R.C. **Sexualidade e deficiência mental**: pesquisando, refletindo e debatendo sobre o tema. In: GLAT, R. Questões atuais em educação especial. Rio de Janeiro: Viveiros de Castro, 2002.

GOFFMAN, E; **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4 ed. – Rio de Janeiro: LTC, 2008. Tradução: Márcia Bandeira de Melo Leite Nunes.

JUSTO, J. S. **O “ficar” na adolescência e paradigmas de relacionamento amoroso da contemporaneidade**. Revista do Departamento de Psicologia – UFF. Assis, v. 17, nº1, p. 61-77, jan./jun. 2005.

KOZMA, C. What is Down syndrome? Em: Stray-Gundersen, K. (Org.) **Babies with Down syndrome – a new parent guide** (pp.1-21). USA: Woodbine House, 1986.

- LUIS, C. E.; KUBO, M. O. **Percepções de jovens com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente.** Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, Mai.-Ago. 2007, v.13, n.2, p.219-238.
- 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, v.16, n 2, p. 159-176, 2010.
- MORALES, A. S; BATISTA, C. G. **Compreensão da Sexualidade por jovens com diagnóstico de deficiência intelectual.** Psicologia: Teoria e Pesquisa (UnB. Impresso), v.26, p. 507-510, 2010.
- MOREIRA, L.M.A.; GUSMÃO, F. A. F. **Aspectos genéticos e sociais da sexualidade em pessoas com síndrome de Down.** In: Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 24, n. 2, p. 94- 99, 2002.
- MORRIS, C. G.; MAISTO, A. A. O desenvolvimento ao longo da vida. In: \_\_\_\_\_. **Introdução à Psicologia.** 6° ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004. p. 324-330.
- PUESCHEL, S. M. Adolescência e Vida Adulta. In: EDWARDS, J. P. **Síndrome de Down: guia para pais e educadores.**5° ed. Campinas: Papyrus, 1993, p. 267 -275.
- RIBAS, J. B. C; **O que são pessoas deficientes.** Coleção Primeiros Passos. Nova Cultura: São Paulo, 1985.
- RICOTTA, L. C. A.. Quando nos relacionamos e Quando nos vinculamos. In: \_\_\_\_\_. **O Vínculo Amoroso: a trajetória da vida afetiva.** 4° ed. São Paulo: Ágora, 2002. p. 16-22.
- SAAD, S. N. **Preparando o caminho da inclusão: dissolvendo mitos e preconceitos em relação à pessoas com síndrome de Down.** São Paulo: Vetor, 2003.
- SCHAEFER, A. S. et al. **Auto- percepção de um portador de Síndrome de Down sobre relacionamento amoroso.** Revista Eletrônica da Univar, nº6, p.207 -212, 2011.
- SCHWARTZMAN, J. S. (Org.). **Síndrome de Down.** São Paulo: Memnon, 1999.
- SILVA, M. C. P. A sexualidade em crianças portadoras de deficiência. In: GAMBALE, C. et al. **Sexualidade começa na infância.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 115-131.
- SOUZA, F. C. A.; RAMOS, R. M. **A intervenção dos pais com relação ao desenvolvimento da sexualidade dos portadores de síndrome de Down.** 2002. 49 p. Tese (Trabalho de Conclusão de Curso) – Psicologia do Centro de Ciências e Biológica e da Saúde, Universidade da Amazônia, Belém, 2002.
- VOIVODIC, M. A. **Inclusão escolar de crianças com síndrome de Down.** Petrópolis: Vozes, 2004.

# ANEXO I

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO CARLOS/UFSCAR



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** JOVENS E ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN: O QUE PENSAM SOBRE NAMORO E SEXUALIDADE

**Pesquisador:** Márcia Duarte

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 04314812.6.0000.5504

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 137.606

**Data da Relatoria:** 09/10/2012

#### Apresentação do Projeto:

Pesquisa qualitativa que envolve uma amostra de aproximadamente (6) seis jovens e/ou adultos com síndrome de Down, sendo três do gênero feminino e três do gênero masculino, com idade variando entre 15 e 32 anos de

idade que já tenham tido ou tem algum tipo de relacionamento afetivo (namoro).

A coleta de dados será feita por meio da técnica de entrevista seguindo roteiro semi estruturado individualizado

e será realizada em uma sede de uma Assessoria Especial de Políticas para Pessoas com Deficiências, localizada num município do interior do estado de São Paulo. O instrumento de investigação escolhido para a

entrevista com os jovens/adultos com síndrome de Down será um roteiro semi-estruturado, permitindo uma maior flexibilização e adaptação, a depender das respostas e reações dos entrevistados. O roteiro da entrevista

foi dividido focando três eixos temáticos: Caracterização do participante e da Família, Relacionamento afetivo,

Conhecimento sobre sexualidade podendo surgir outros eixos. Os dados serão analisados

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235

**Bairro:** JARDIM GUANABARA

**UF:** SP **Município:** SAO CARLOS

**Telefone:** (16)3351-9683

**CEP:** 13.565-905

**E-mail:** cephumanos@power.ufscar.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO CARLOS/UFSCAR



qualitativamente,  
para isso serão utilizados quadros com trechos falas orais e a análise será feita por eixos temáticos.

**Objetivo da Pesquisa:**

Primário - Identificar e analisar as percepções de jovens e adultos com síndrome de Down sobre relacionar-se

amorosamente e sexualmente;

Secundários - Identificar os sentimentos que este jovens/adultos tem pelo namorado ou ex namorado; e

Verificar as verbalizações de jovens/adultos com síndrome de Down sobre se já teve, se deseja ter relação sexual.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo a pesquisadora os riscos são mínimos e serão tomados todos os cuidados para garantir um tratamento ético aos participantes, sendo que as perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes.

Se durante a aplicação do instrumento o participante tiver qualquer tipo de desconforto, a pesquisa poderá ser

interrompida e a recusa na participação não trará prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a escola.

Como benefícios, a pesquisadora coloca a compreensão sobre como adolescentes e adultos com Síndrome de Down percebem o namoro e a relação sexual.

namoro e sexualidade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresenta relevância social e acadêmica, porém, devido ao tema requer habilidade do pesquisador em abordar o assunto.

Serão entrevistados sujeitos com Síndrome de Down, portanto vulneráveis e a pesquisa será conduzida por uma aluna do curso de Licenciatura em Educação Especial.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Claros e adequados

**Recomendações:**

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@power.ufscar.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO CARLOS/UFSCAR



Recomenda-se treinamento da aluna e/ou a composição de duplas para a realização das entrevistas.  
Ajustar o cronograma para contemplar a análise deste CEP

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Recomendações

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

-

SAO CARLOS, 02 de Novembro de 2012

---

**Assinador por:**  
**Daniel Vendruscolo**  
**(Coordenador)**

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235  
Bairro: JARDIM GUANABARA  
UF: SP Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@power.ufscar.br

# APÊNDICE I

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS  
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Você está sendo convidado para participar da pesquisa: “**Jovens e adultos com síndrome de Down: o que pensam sobre namoro e sexualidade**”, sob responsabilidade da Profa. Dra. Márcia Duarte. O objetivo do estudo será identificar e analisar as percepções de jovens e adultos com síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente e sexualmente.

Você foi selecionado porque atende aos critérios de seleção dos participantes: é pai/ou mãe de adolescente/adulto com síndrome de Down que tem ou já teve relacionamento amoroso e reside na cidade onde será realizada a pesquisa.

Sua participação consistirá em autorizar seu filho a responder, por meio de uma entrevista, questões sobre namoro e sexualidade. A entrevista será agendada de acordo com a sua disponibilidade de horários.

A participação do seu filho não é obrigatória e a qualquer momento vocês poderão desistir e retirar seu consentimento. A recusa na participação não trará prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição que o mesmo estuda.

O estudo implica em benefícios aos participantes e demais envolvidos com a área da educação especial, pois busca compreender sobre o relacionamento amoroso e sexual de adolescentes e adultos com síndrome de Down. Pretende-se ainda compreender como os adolescentes e adultos com síndrome de Down percebem a relação amorosa do seu namoro, bem como a relação sexual.

Serão tomados todos os cuidados para garantir um tratamento ético dos participantes. Acredita-se que o projeto apresenta riscos mínimos para os jovens/adultos com síndrome de Down, já que os mesmos responderão a instrumentos, em forma de entrevista. As perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes. No entanto, se durante a aplicação do instrumento o participante tiver qualquer tipo de desconforto, a pesquisa poderá ser interrompida com esse participante. A sua recusa na participação não trará prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a escola. Dúvidas que os participantes tiverem poderão ser esclarecidas durante a coleta de dados.

Os resultados da pesquisa serão enviados para você e permanecerão confidenciais. Os dados coletados durante o estudo serão analisados e apresentados sob forma de relatórios e serão divulgados por meio de reuniões científicas, congressos e/ou

publicações, com garantia de seu anonimato. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço dos pesquisadores responsáveis, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e a participação, agora ou a qualquer momento.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luís, Km.235 – Caixa Postal 676- CEP 13.565-905 – São Carlos – SP – Brasil. Fone (16) 33518110. Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br

---

Fernanda Sueli Rodrigues  
Aluna do curso de Licenciatura em Educação Especial

---

Profa. Dra. Márcia Duarte  
Pesquisadora responsável pelo projeto  
Departamento de Psicologia – UFSCar  
Curso de Licenciatura em Educação Especial  
Contato: Rod. Washington Luís, Km 235, - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil  
Telefone: (16) 33519460/ (16) 97820715  
E-mail:marciaduar@yahoo.com.br

Eu, \_\_\_\_\_ declaro que entendi os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e concordo em participar.

São Carlos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante da pesquisa

## APÊNDICE II

### Protocolo de coleta – Roteiro de entrevista

#### I - Dados pessoais dos jovens com síndrome de Down

Nome

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Idade

Sexo

Idade ingresso na escola

Tipo de escola

Escolaridade

Namorando atualmente

Namorou anteriormente

É interditado: ( ) Sim ( ) Não

Responsável legal:

#### II - Relacionamento amoroso

Como é/era seu namorado(a)?

O que você mais gosta no seu namorado (a)?

Quanto tempo dura/durou o relacionamento?

Quantos anos você tinha quando começou a namorar?

E o seu namorado/namorada, tinha quantos anos?

Onde vocês se conheceram?

Como foi que vocês se conheceram?

Como você contou para sua família que estava namorando?

O que seu pai e sua mãe falaram?

Você e seu namorado(a) saem/saiam sozinhos?

Você e seu namorado(a) podem/podiam ficar em casa sozinhos?

O que vocês mais gostam/gostavam de fazer?

Como é/era o namoro de vocês / o que você e seu namorado fazem quando estão juntos?

O que é apaixonar-se?

O que você sente pelo seu/sua namorado (a)?

O que você acredita que o namorado (a) sente por você?

O que é ser uma pessoa atraente?

#### III - Conhecimento sobre sexualidade

Você sabe como os bebês nascem?

O que é sexo para você?

Você gostaria que alguém conversasse com você sobre sexo?

Alguém já falou de sexo com vocês, quem?

O que essa pessoa disse?

E na escola ou em casa, alguém já conversou de sexo com vocês?

Você costuma ficar a sós com o namorado?

Você já teve ou deseja ter relações sexuais?

O que é necessário para que exista relacionamento sexual entre duas pessoas?

Você sabe como se prevenir durante o sexo?

Você sabe por que deve se prevenir durante o sexo?