

EDUCAÇÃO SEXUAL:

Prevenção e informação no atendimento educacional especializado em Libras

Adailton Soares da Silva

Professor Articulador da UNIT EAD, Coordenador do Atendimento Educacional Especializado do Centro de Equoterapia Superação. Licenciado em Pedagogo/Bacharel Serviço Social. Especialista em Libras: Educação Especial. Mestre em Educação. Adailton.edusocial@gmail.com

Wellington Batista Cruz

Professor da Educação Básica na rede de municipal de Sítio do Quinto e Antas/BA e colaborador no Atendimento Educacional Especializado do Centro de Equoterapia Superação. Licenciado em Pedagogia/Artes/Biologia. Especialista em Educação Especial e Inclusiva e no Ensino de Artes

RESUMO

O presente trabalho apresenta uma síntese à respeito da Doenças Sexualmente Transmissíveis, AIDS e temas relacionados a promoção da saúde no panorama da sociedade brasileira. Com foco na prevenção e informação a comunidade surda que frequenta o Atendimento Educacional Especializado (AEE) em LIBRAS no Centro de Equoterapia Superação/20º Batalhão de Polícia Militar de Paulo Afonso/BA. Com o objetivo de suscitar esse debate entre os estudantes surdo, visto que somos todos vulneráveis e expostos ao contágio de algumas infecções sexualmente transmissíveis, sendo o acesso à prevenção e à informação o meio mais eficaz no combate a tais doenças. Trata-se de um estudo bibliográfico, de cunho exploratório, como reflexão e inclusão da comunidade surda nesta temática tão “obscura” para os ouvintes, quicá às pessoas e/ou estudante surdo.

Palavras-chave: Educação Sexual. Prevenção DST/AIDS. Comunidade Surda.

RESUMEN

Este artículo presenta una visión general respecto a las enfermedades de transmisión sexual, el SIDA y las cuestiones relacionadas con la promoción de la salud en el panorama de la sociedad brasileña. Centrándose en la prevención y la información de la comunidad sorda que atiende el Servicio Educativo Especializado (AEE) en LIBRAS en el centro de hipoterapia Superación / 20 Batallón de Policía Militar Paulo Afonso / BA. Con el fin de plantear este debate entre los estudiantes sordos, ya que todos somos vulnerables y expuestos al contagio de algunas infecciones de transmisión sexual, y el acceso a la información y la prevención de la manera más eficaz para combatir este tipo de enfermedades. Se trata de un estudio bibliográfico de carácter exploratorio, tales como la reflexión y la inclusión de las personas sordas en este tema como “oscuro” para los oyentes, tal vez para las personas y / o alumno sordo.

Palabras clave: Educación sexual. ETS / SIDA. Comunidad Sorda.

INTRODUÇÃO

O atual cenário da sociedade contemporânea, evidência profundas mudanças de cunho cultural, econômico e social, aliada ao acesso à informação, a qual não está restrita apenas a sala de aula. Atualmente, os meios de comunicação de massa, como a televisão, computador (conectado a internet), celular, *tablet*, dentre outros, tem sido a forma mais rápida e fácil de ter acesso a todo e, qualquer tipo de informação, incluindo a educação e/ou orientação sexual.

Dialogar sobre sexualidade, afetividade, e demais temas relacionados à educação sexual tem sido uns dos tabus enfrentados pela família e a escola. Uma transfere para a outra a responsabilidade de orientar os seus filhos/as na idade certa, com receio de antecipar informações de maneira precoce. Porém, cabe a ambas as instituições encararem esse diálogo de forma coerente, clara e intencional como forma de orientar os estudantes, filhos e futuros candidatos a construir novas famílias e a responsabilidade de transferir “algumas orientações” sobre essa temática recaí sobre ambas instituições.

Diante desta afirmação, se já é difícil dialogar com os adolescentes e estudantes ditos “normais”, onde não apresentam nenhuma deficiência, seja ela, física, visual e/ou intelectual, imagine como orientar os adolescentes, estudantes e filhos no período da puberdade (e durante a vida), para aqueles/as que não conseguem ouvir e possui todos os outros órgãos em perfeito estado de funcionamento. Como “falar” para os surdos, sobre sexo, sexualidade, puberdade, masturbação, homossexualidade, menstruação, gravidez e doenças sexualmente transmissíveis?

Uma coisa é evidente, todos devem ter acesso a esse tipo de informação, acerca da educação/orientação sexual, incluído as pessoas surdas. A parcela da população que apresenta essa “deficiência” no Brasil, de acordo com o último censo divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2010, é a seguinte: 29.211.482 pessoas apresentam dificuldade auditiva, sendo: 344.206 pessoas que não conseguem ouvir de modo algum, 1.798.967 tem grande dificuldade e 7.574.145 tem alguma dificuldade. Esses dados revelam uma expressiva parte da população brasileira que se identificam como “deficiente auditivo ou surdos/as” e ainda, na faixa de 0 (zero) a quatorze (14) anos de idade, temos 1.275.107 homens e 1.421.446 mulheres.

Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo suscitar o diálogo sobre educação sexual, doenças sexualmente transmissíveis/Aids e de promoção da saúde humana, entre os estudantes surdos, bem como, evidenciar os cuidados para uma vida sexual segura e com fidelidade nas relações constituídas ao longo da vida afetiva/sexual.

Trata-se de um estudo de cunho exploratório, com base na pesquisa bibliográfica, na perspectiva de inserir essa temática no AEE a comunidade surda, como forma de orientar, para evitar possíveis contágios em relação à DSTs/Aids e/ou uma gravidez na adolescência. Informações, necessárias para todos/as, independente de apresentar alguma deficiência, afinal, o sexo (e o elo para a consolidação das novas e futuras gerações), quando feito de forma responsável, garante a construção de uma vida saudável e o fortalecimento da unidade familiar.

1 EDUCAÇÃO SEXUAL

A concepção no ventre da mãe marca o início da educação/orientação sexual que a criança irá vivenciar. A descoberta do sexo realizado através do exame de ultrassonografia, masculino ou feminino, passa a influenciar nas cores do enxoval (geralmente azul para homem e rosa para mulheres), decoração do quarto e conseqüentemente a construção de uma “cultura sexual” transferida pelos adultos.

Todavia, a Sexualidade é uma forma de comunicação entre as pessoas, sendo influenciada pela educação recebida e pelas experiências vividas durante a infância e adolescência. Nesse sentido, são importantes as experiências positivas que acompanham o crescimento, tais como os cuidados com o corpo, o relacionamento de carinho com os pais e a aceitação do próprio corpo. Acima de tudo, o ser humano é social por excelência e o processo de relação realiza-se fortemente através da sexualidade (BRILHANTE, 2012, p. 13).

As fases do desenvolvimento humano, segundo Piaget envolve: o sensório-motor (0-2 anos), pré-operatório (2-6 anos), operatório concreto (6-11 anos) e operatório formal (11-12 anos), onde a criança vivência fases de descobertas do prazer (zona oral, fase fálica, latência). No último estágio de desenvolvimento, os adolescentes passam pelo fortalecimento da construção da autonomia/identidade, bem como avanços significativos nos processos de socialização e principalmente, o início de relações afetivas (ficantes, namoros e até casamentos precoces).

A sexualidade na adolescência é algo que confunde e desorienta os adultos e educadores: não só a iniciação sexual mais precoce (15 anos? 14? 13?...), mas também os novos padrões de relações amorosas marcadas pela fugacidade, pelos relacionamentos virtuais, pela substituição contínua de parceiros, pelo compartilhamento de relação em trios, pela substituição do(a) parceiro(a) independente do gênero; ou seja, na festa a menina ou menino “fica” com meninas e meninos, com naturalidade (BOCK, et. all. 2008, p.199).

Esse cenário “estranho” para os adultos nos parece, muito natural para adolescentes que escolhem opções diferentes dos “padrões” sociais estabelecidos. Segundo Bock et all (2008), surgem algumas hipóteses, “o esgarçamento do valores morais determinado a troca contínua de parceiros e a ausência da religião até a influência da TV, autonomia excessiva das crianças e dos adolescentes, a falta de controle dos pais sobre os filhos.” A busca de elementos que venham explicar tais comportamentos, implica na compreensão de “novos” padrões de conduta sexual, que a sociedade não se encontra preparada a lidar com tais exposições, na família e nas relações sociais, em vias públicas.

Diante deste cenário, qual o papel da escola e da família acerca desta temática? Ambas não podem prevaricar nas orientações coerentes e de acordo com a faixa etária da criança/adolescente. A escola ao adotar medidas estabelecidas nos Parâmetros Curriculares Nacionais em 1996, sob a responsabilidade do Ministério da educação e da Cultura (MEC). Passou a dar visibilidade para esse discurso no interior das escolas.

No Brasil, essa é a primeira vez que o tema orientação sexual ou educação sexual é oficialmente inserido no currículo escolar nacional. De acordo com esse documento, os temas transversais tematizam problemas fundamentais e urgentes da vida social – ética, saúde, meio-ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural. Eles devem ser trabalhados, ao longo de todos os ciclos de escolarização, de duas formas: dentro da programação, através de conteúdos transversalizados nas diferentes áreas do currículo e como extraprogramação, sempre que surgirem questões relacionadas ao tema (ALTMANN, 2003, p.283).

A escola não pode isentar-se deste debate, tanto na sala de aula, como nas atividades extraescolares, de acordo com a idade/série de seus alunos. Segundo Brilhante (2012, p.13), “A educação sexual, enquanto processo educativo engloba o desabrochar da personalidade do indivíduo enquanto ser sexuado. Tem como principal objetivo o desenvolvimento psicosssexual da criança e do adolescente, com vista à formação da personalidade adulta.”

Cabe esclarecer, que os termos “educação sexual” e “orientação sexual”, na maioria das vezes compreendidas como sinônimos, no campo da educação, possuem interpretações diferentes. O

primeiro envolve a responsabilidade da escola e da família na formação de seus alunos e filhos, enquanto que o segundo remete ao indivíduo, a sua “condição” sexual irá vivenciar ao longo de sua vida. Para Altmann (2003, p. 284), “é curioso notar que, no campo de estudos de sexualidade e nos movimentos sociais, “orientação sexual” é o termo sob o qual se designa a opção sexual, evitando-se, assim, falar em identidade.”

Diante do exposto, percebe-se a urgência em educar/orientar as crianças e adolescentes à respeito da sexualidade. Porém, como introduzir essa temática para as pessoas que são *deficientes auditivo*¹ e estão inseridos tanto na escola, quanto na vida social, a escolha de uma identidade sexual perpassa pela cultura à qual o mesmo/a encontra-se inserido. Para Gesser (2009, apud. Skliar, p. 46), “a construção das identidades não depende da maior ou menor limitação biológica, e sim de complexas relações linguísticas, históricas, sociais e culturais.” Nesse sentido, não existem limitações para dialogar com os/as deficientes auditivos, o que se deve observar é a faixa etária que o/a mesma se encontra, observação também direcionadas as pessoas ouvintes.

2 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) E AIDS

Alguns jovens, ao iniciar a sua vida sexual, não possuem a noção do risco que os mesmos correm em relação à aquisição de algumas Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST (sífilis, papiloma vírus, cancro mole, gonorréia, candidíase, herpes genital, dentre outras), incluindo o Vírus da Imunodeficiência Símia (HIV)/AIDS. A maioria dessas infecções é transferida através da relação sexual sem o uso de preservativo, causando consequências à sua saúde e, em alguns casos, podendo levar até a morte, caso não seja diagnosticada por um profissional da área da saúde. O torna urgente e necessário o acesso à informação e prevenção sobre as mesmas, a todas as pessoas, incluído àquelas que fazem parte da comunidade surda.

A promoção de saúde supõe, portanto, uma concepção que não restrinja a saúde à ausência de doença, mas que seja capaz de atuar sobre seus determinantes. Incidindo sobre as condições de vida da população, extrapola a prestação de serviços clínico-assistenciais, supondo ações intersetoriais que envolvam a educação, o saneamento básico, a habitação, a renda, o trabalho, a alimentação, o meio ambiente, o acesso a bens e serviços essenciais, o lazer, entre outros determinantes sociais da saúde (BRILHANTE, 2012, p. 17)

¹ Segundo Gesser (2009, p. 45), “A maioria dos ouvintes desconhece a carga semântica que os termos mudo, surdo-mudo, e deficiente auditivo evocam. É facilmente observável que, para muitos ouvintes alheios à discussão sobre a surdez, o uso da palavra surdo pareça imprimir mais preconceito, enquanto que o termo deficiente auditivo parece-lhes ser mais politicamente correto.”

Dessa forma, percebemos que a consolidação de uma vida saudável envolve o acesso à informação e principalmente a políticas públicas que se somam na melhoria da qualidade de vida da população. Segundo Brilhante (2012, p. 17), “promover saúde é uma estratégia complexa que implica a compreensão da relação do homem ou das populações com sua história, seus padrões de desenvolvimento, suas relações com o mundo, com seu ambiente sociocultural, com suas necessidades, direitos e condições de vida.” Dessa forma, dialogar com as comunidades surdas envolve o respeito a sua cultura e seu modo de se relacionar no mundo de ouvintes. De acordo com Gesser (2009, apud. QUADROS, p.54):

Os surdos, sabemos, têm características culturais que marcam seu jeito de ver, sentir-se e se relacionar com o mundo, e a cultura do povo surdo “é visual, ela traduz de forma visual”. Todavia não se pode criar o mito de que surdo não compartilha de outras culturas como, por exemplo, das culturas ouvintes. E isso – é importante que se diga – não os torna menos surdos. Afinal, como aponta de Certeau (1995: 233), a cultura é, gostemos ou não “o flexível”; ela é produtiva, dinâmica, aberta plural e está em constante transformação, pois é construída situacionalmente em tempos e lugares particulares.

Nesse sentido, se faz necessário que as campanhas relacionadas à prevenção das DST/AIDS sinalize para uma melhor compreensão por parte das pessoas surdas, tendo em vista que o Brasil tornou-se um país bilíngue. A maioria das peças publicitárias veiculadas nos meios de comunicação de massa: sítios eletrônicos, TV, rádio, com exceção das imagens, as demais, não apresentam nenhuma possibilidade de compreensão para esse público em especial. A mais recente campanha, já veiculada neste ano, evidencia vários eventos culturais que irá ocorrer em nosso país em 2014: carnaval, São João e Copa do Mundo:



Fonte: <http://www.aids.gov.br/>: acesso realizado em 07 Ago. 2016.

De forma em geral, as pessoas surdas que frequentam os espaços públicos, em que ocorrem as festas populares e vivenciam os mesmos acontecimentos juntos aos ouvintes. O que implica informar, que essa categoria populacional (jovens e adultos), estão vulneráveis, a adquirir uma DST/AIDS. Segundo Sudbrack *apud* Parker (2002, p. 102), “dizer que a epidemia é de todos,

que todos somos igualmente expostos à infecção é uma “infecção necessária”. “Necessária” porque rompe com a complacência generalizada de quem se considerava imune ao risco; “ficção” na medida em que nunca uma epidemia atinge todas as classes sociais da mesma forma.”

Essa *vulnerabilidade*² também atinge aos surdos, por se tratarem de uma parcela da população brasileira, em que não se “escuta/respeita” os direitos já conquistados pela comunidade surda em nosso país. Percebem-se, alguns avanços, mas os retrocessos ainda são muitos. No que se refere à atenção à saúde do/a surdo, centraliza-se na eliminação da surdez através do implante coclear (prótese ou aparelhos auditivos), o que na maioria das vezes ocorre apenas uma ampliação do som, conforme afirma Gesser (2009, p. 73-74), “a crença nos aparelhos auditivos funcionariam para restabelecer a audição do surdo profundo é compartilhada por muitas pessoas. Puro engano. O que os aparelhos auditivos fazem é ampliar um som.” E continua:

Portanto, os aparelhos não atuam na codificação instantânea da linguagem apenas aos serem agregados ao ouvido, do mesmo modo que uma pessoa completamente cega, por exemplo, não passa a enxergar utilizando óculos ou lentes de grau. Vários surdos com surdez profunda, oralizados e não oralizados, de diferentes idades, submeteram-se ao uso de próteses auditivas, e é importante dizer: todos os relatos que eles fazem são muitos similares quando se pergunta sobre as experiências com o aparelho. Todos informam que há escuta de ruídos, apenas ruídos que vibram na orelha. Os indícios daqueles que “voltam escutar” pode-se concluir, seriam casos excepcionais (GESSER, 2009, p. 75).

Dessa forma, essa política de atenção à saúde para as pessoas surdas, evidencia a perspectiva por parte do governo na eliminação da deficiência, o que implica uma mudança na cultura “do/a surdo/a”, que passa há “ouvir” e produzir o som. Porém, essa comunidade precisa está informada sobre as DST/Aids e seus principais sintomas para que o/a mesmo/a possa analisar o seu corpo e se preciso, buscar uma orientação médica.

A epidemia de HIV/AIDS exige, de forma urgente, que se recuperem as populações mais vulneráveis da situação da exclusão, a fim de que elas mesmas tomem conta de sua saúde e de suas vidas. As bases da vulnerabilidade da infecção por HIV estão cimentadas sobre a exclusão e o estigma. Recomendamos que a exclusão social é entendida como impedimento ao pleno exercício da cidadania. Por cidadania compreendemos o conjunto de direitos e deveres relativos às condições materiais, físicas, psíquicas, políticas e sociais que definem a autonomia do indivíduo em um contexto de vida em sociedade (SUDBRACK, 2005, p. 29).

2 De acordo com Sudbrack (2005, p.26), “o conceito de vulnerabilidade tem sua origem na área dos Direitos Humanos, designado originariamente: grupos ou indivíduos fragilizados, jurídica ou politicamente, na promoção, proteção ou garantia de direito à cidadania”.

Nesse sentido, as pessoas surdas precisam exercer a sua cidadania, na garantia de políticas públicas voltadas para essa parcela significativa da sociedade brasileira, sendo a promoção da saúde quesito essencial para uma melhor qualidade de vida. A promoção de campanhas e educação sexual deve atingir as pessoas surdas, o acesso à informação é direito de todos.

Sendo assim seguem alguns exemplos e informações a respeito das principais infecções sexualmente transmissíveis. Cabe destacar, que somos todos/as vulneráveis e o melhor remédio, continua sendo a prevenção. Porém, ao apresentar qualquer sintoma na região genital (seja homem ou mulher), deve-se procurar uma unidade de saúde o mais rápido possível.

SÍFILIS – dá ferida nos órgãos genitais, no ânus e na boca. É transmitida pelo sexo ou da mulher grávida para o bebê. Ela aparece como uma ferida que não dói. Após um tempo, essa ferida desaparece e a doença volta na forma de manchas avermelhadas por todo o corpo e descamação na sola do pé e nas mãos. Estas manchas também desaparecem depois de um tempo, mas a sífilis continua no sangue. Mesmo sem tratamento correto uma pessoa com sífilis pode passar vários anos sem sentir nada. Quando não tratada pode causar cegueira, paralisia, doença neurológica, problemas de coração e levar até a morte.

PAPILOMA VÍRUS – pode causar lesões nos órgãos genitais masculinos e femininos que se apresentam como verrugas denominadas Condiloma acuminado ou crista de galo. O mesmo vírus pode causar câncer de colo de útero.

GONORREIA – provoca corrimento vaginal com cheiro ruim, parecido com pus, de cor amarela ou esverdeada. A mãe pode transmitir para o filho no parto, e pode dar cegueira na criança. Nos homens também dá corrimento no canal do xixi. Causa dor ao urinar. Sem tratamento a doença pode afetar o sistema nervoso, os ossos e o coração. Pode causar esterilidade. Tem tratamento e cura.

CANDIDÍASE – muita coceira nos órgãos sexuais que ficam bem vermelhos. Arde muito para fazer xixi. É uma camada branca que cobre as partes úmidas do corpo (como boca e órgãos genitais). Causa coceira e dor. É a mesma doença que dá sapinho nas crianças. Tem tratamento.

HERPES GENITAL – inicia com coceira e ardência e depois dor nos órgãos genitais, aparecendo pequenas bolhas. Não se deve coçar porque as bolhas viram feridas e o líquido que sai delas provoca novas bolhas onde encostar. Com o tratamento, as bolhas somem e o vírus não se transmite. Entretanto, o vírus fica sempre no organismo e as bolhas podem retornar, precisando novo tratamento (GUIA DO AGENTE DA PASTORAL DA AIDS, 2013, p.33-35).

Existem outras DSTs que não foram citadas, cabe a todos/as buscarem mais informações, bem como a forma de contágio, sintomas e tratamento, e ao praticar relações sexuais é importante usar sempre o preservativo (camisinha) e manter fidelidade com o parceiro/a.

3 ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO EM LIBRAS

Na atualidade, a educação para as pessoas surdas vêm ganhando notoriedade entre os educadores e uma arcabouço jurídico, possibilitando uma maior visibilidade com a Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002, onde reconhece a LIBRAS como segunda língua oficial do Brasil, bem como a compreensão de que a mesma é a forma de comunicação e expressão oriunda da Comunidade Surda.

Dessa forma, a construção de um projeto pedagógico que favoreça o processo de ensino e aprendizagem em LIBRAS, passa primeiro pelo Projeto Político Pedagógico da escola e a maneira como a comunidade escolar vivência a inclusão no contexto educacional, inserindo no seu cotidiano a oferta do atendimento educacional especializado. De acordo com a Lei nº 13.146 ao se referir sobre o Direito a Educação no seu Art. 28 no inciso terceiro diz:

Projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia.

A escola não deve aguardar a matrícula de um aluno surdo para colocar em prática um projeto que contemple a LIBRAS como eixo central. Tendo em vista o princípio inscrito no Plano Nacional de Educação do Ministério da Educação do Brasil, que é o de uma escola inclusiva, que garanta o atendimento à “diversidade humana” e a diferença, à luz de uma política educacional cooperativa, a desenvolver um projeto que atenda às necessidades político-pedagógicas para a formação de professores e desenvolvimento educacional dos surdos e ouvintes presentes na escola. A antecipação deve ser o princípio a ser adotado pelas escolas brasileiras na promoção e inclusão do ensino de LIBRAS no currículo escolar.

A escola ao optar pela pedagogia de projetos inclusivos, a possibilidade da LIBRAS permear o ano letivo como tema transversal dentro da dinâmica escolar, possibilitará uma rica intervenção pedagógica para toda a comunidade escolar. Para Poker (2001) afirma que as trocas simbólicas provocam a capacidade representativa desses alunos, favorecendo o desenvolvimento do pensamento e do conhecimento, em ambientes heterogêneos de aprendizagem.

Nesse sentido, o Atendimento Educacional Especializado (AEE) é um espaço onde o professor ampliar as temáticas adotados nos projetos para explorar temáticas durante o atendimento

individual ou coletivo. Considerar a necessidade e o desenvolvimento da capacidade representativa e linguística dos alunos com surdez, a escola comum deve viabilizar atividades de forma contínua, estimulando o surdo para enfrentar os desafios presentes neste processo de ensino e aprendizagem.

No AEE, essas atividades devem aproximar gradativamente a criança surda com o bilinguismo, o planejamento com outros professores e o registro da evolução deste aluno é imprescindível nesta etapa. Cabe, o professor do AEE, ter consciência da trajetória educacional desta criança, pois dificuldades devem surgir nesta trajetória, mas os resultados a curto, médio e a longo prazo, dignifica o seu trabalho e a evolução deste aluno na sala de aula regular.

Nesse sentido, o trabalho desenvolvido pelo Centro de Equoterapia Superação oferta o AEE em Libras para os surdos residentes nas cidades de Paulo Afonso, Glória e Santa Brígida no estado da Bahia e Delmiro Gouveia em Alagoas, devido à ausência desta serviço no ambiente escolar.

O atendimento ocorre todas as terças-feiras no turno vespertino e conta com apoio de profissionais colaboradores e com formação na área de Libras e/ou domínio desta língua. Os temas (conteúdos) trabalhados de forma interdisciplinar e contextualizados com a realidade da Comunidade Surda. A temática Educação Sexual e desenvolvida como temas transversais e além de trabalhar conteúdos como gravidez, DST/Aids e outras campanhas que ocorre relacionadas a promoção da saúde humana, tais como outubro rosa e novembro azul.

Fica perceptível entre os mesmo a necessidade de ampliar as discussões sobre tais temas, pois trata-se de diálogos necessárias para a sua formação humana e a interação sempre surpreende aos colaboradores (palestrantes, intérprete e instrutores de libras) que buscam sanar todas os questionamentos durante sua explanação.

Para Bueno (2001), é preciso ultrapassar a visão que reduz os problemas de escolarização das pessoas com surdez ao uso desta ou daquela língua, mas sim de ampliá-la para os campos sócio políticos que estabelecem entre si uma relação profunda na constituição dos sujeitos que utilizam o mesmo código linguístico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema sexualidade na sociedade contemporânea exige uma maior participação da família, da escola e de outras instituições (igreja, movimentos sociais, dentre outros), para a promoção de uma “educação sexual” com base no respeito à diversidade sexual (lésbica, gays, bissexual, travestis e transexual - LGBTT) presente em nosso meio. A necessidade de produzir diálogos nos espaços privados e coletivos torna-se urgente.

O acesso à informação a cerca das DSTs/AIDS deve fazer parte do cotidiano das pessoas surdas, e a escola deve assumir esse papel, afinal depois da família é nesta instituição que o estudante surdo passa a maior parte do seu tempo, seja na sala de aula e/ou no atendimento educacional especializado.

Por isso, a necessidade de informar e orientar os estudantes (adolescentes/jovens) que são surdos, introduzir esse tema para esse público é informá-los/as sobre uma necessidade de todo ser humano, e o fato de não ser ouvinte não isola de uma vida sexual (constituir uma família) e ter filhos. Portanto, a família e a escola assumem essa função de uma educação/orientação sexual para esse público, evitando dessa forma o contágio de HIV/DST, durante sua iniciação na vida sexual.

Portanto, o EAA em libras tem contribuído não apenas para a socialização e prática da língua brasileira de sinais, mas para a promoção e inclusão das pessoas surdas na educação formal. Trata-se não apenas de uma inclusão no projeto didático da escola, mas de vivências educativas e de empoderamento, dos surdos para o exercício de sua cidadania e de sua promoção de forma “igualitária” na sociedade

REFERÊNCIAS

ALTMANN, Helena. **Orientação sexual em uma escola**: recortes de corpos e de gênero. Cadernos PAGE. Vol. 21, p. 281-315, 2003.

BERNADI, José (org). Os desafios da Aids: uma palavra pastoral. In: **Vulnerabilidade social e AIDS**: o desafio da prevenção em tempos de pauperização da epidemia. Porto Alegre, RS: Pastoral de DST/Aids-CNBB, 2005.

BLOCK, Ana Mercês Bahia et all. **Psicologias**: uma introdução ao estudo de psicologia. 14^a Ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: www.ibge/censo. Acesso em 12 Set. 2016.

BRASIL. **Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10436.htm. Acesso em: 16 Ago. 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 16 Ago. 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Disponível em <http://www.aids.gov.br/>, acesso realizado em 03 Out. 2014.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRILHANTE. Aline Veras Moraes. **Educação sexual na escola pública como estratégia de promoção em saúde**. Dissertação (mestrado), Universidade de Fortaleza, 2012.

BUENO, José Geraldo Silveira. Educação inclusiva e escolarização dos surdos. **Revista Integração**. Brasília: MEC. nº 23, p. 37- 42, Ano 13, 2001.

GESSER. Audrei. **LIBRAS?: que língua é essa: crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda**. São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

GUIA DO AGENTE DA PASTORAL DA AIDS. Porto Alegre, RS: Pastoral DST/Aids – CNBB, 2013.

POKER, Rosimar Bortolini. **Troca simbólica e desenvolvimento cognitivo em crianças surdas: uma proposta de intervenção educacional**. UNESP, 2001. 363p. Tese de Doutorado.