



▶ Mitos e realidades acerca da sexualidade

Passamos a vida tentando entender o fantástico mundo dos sentimentos, buscamos incessantemente encontrar algo que nos é desconhecido. Lutamos para entender qual é a verdadeira essência de nosso ser; tentamos colocar em palavras a experiência oculta que existe em nós, mas não sabemos como fazê-lo, o único que sabemos é que não podemos ficar com aquilo que vivemos, necessitamos passar adiante, transmitir para alguém algo de nós mesmos”.
(Maria das Mercês Maia Muribeca, 2006, p. 68)

Por Thiago de Almeida*

Autismo: sintomatologia e breve histórico.

Embora haja um consenso de que o autismo seja um mau funcionamento do sistema nervoso central, este continua a ser um distúrbio intrigante. Ele é um dos Transtornos Globais do Desenvolvimento pelo DSM-IV^{TR} (APA, 2002), antigamente considerado pelo DSM-III enquanto um dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (APA, 1980), com diversificados graus de apresentação.

As características essenciais do Transtorno autista implicam em um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação e um ou mais estereótipos de padrões e repertório muito restrito e repetitivo de atividades e interesses, anormais em intensidade e foco (como datas, animais, números de telefone, dentre outros), além de uma adesão aparentemente inflexível a rotinas ou a rituais específicos e não funcionais (APA, 2002). Estas apresentações variam em gravidade (leves a graves), dependendo do nível de desenvolvimento e da idade cronológica da pessoa e são denominadas transtornos do espectro do autismo. As variações podem estar relacionadas tanto em relação ao perfil da sintomatologia quanto ao grau de acometimento, mas são agrupados por apresentarem em comum uma interrupção precoce dos processos de socialização.

Pode haver um fracasso em interagir socialmente com seus pares que sejam do mesmo nível de desenvolvimento do indivíduo fracasso esse que pode assumir diferentes formas, em diferentes idades. Os indivíduos mais jovens podem demonstrar pouco ou nenhum interesse pelo estabelecimento de amizades. Em contraposição, os de maior idade podem ter interesses por amizades, mas não compreendem ou compreendem muito pouco convenções da interação social. Pode ainda ocorrer uma ausência da busca do prazer compartilhado, interesses ou realizações com outras pessoas. Os acometidos por esse transtorno podem ainda não ter idéia das necessidades alheias, ou não perceber o sofrimento alheio.

O comprometimento da comunicação (verbal e não verbal) também é acentuado e persistente. Uma perturbação do uso pragmático (social) da linguagem é usualmente evidenciada pela incapacidade de integrar palavras e gestos ou compreender o humor ou outros aspectos figurados da fala, tais como ironia e duplo sentido. São pessoas que operam em um nível muito concreto de suas relações. Nesse sentido, brincadeiras imaginativas em geral estão ausentes ou apresentam um acentuado

comprometimento. Os autistas tendem a não se envolver em jogos de imitação ou rotinas simples da infância, ou fazem-no fora do contexto ou de um modo mecânico. Podem apresentar maneirismos motores estereotipados e repetitivos.

Estas anormalidades no funcionamento, em cada uma dessas áreas, devem estar presentes em torno dos três anos de idade. Consoante Fombonne (2005), de 60 a 70% aproximadamente dos indivíduos com autismo possuem algum tipo de retardo mental, ainda que esse percentual esteja, aparentemente, encolhendo em estudos mais recentes. Essa mudança provavelmente reflete uma maior percepção a respeito das manifestações autísticas com alto grau de funcionamento (e.g. Transtorno de Asperger), o que, por seu turno, parece conduzir a que um aumento significativo de pessoas diagnosticadas com esta condição.

Ocasionalmente o Transtorno Autista é chamado de autismo infantil precoce, dado o fato de se manifestar até os três anos de idade. Também costuma ser identificado como autismo de Kanner, devido ao psiquiatra austríaco naturalizado norte-americano Léo Kanner que descreveu pioneiramente crianças com este quadro.

Em alguns casos, podemos identificar alguns de seus aspectos determinantes, a exemplo da Fenilcetonúria, lesões cerebrais devido a infecções, ou ainda, viroses, dentre outras possibilidades. Contudo, o sinal mais trivial aos transtornos desse espectro é o *déficit* de interação social recíproca que é amplo e persistente, que está associado a múltiplos outros *déficits* de comunicação verbal e não-verbal e a padrões de comportamentos estereotipados e repetitivos.

Atualmente, sua prevalência é considerada de 5 a 15 casos por 10.000 indivíduos, com relatos de taxas variando de 2 a 20 casos por 10.000, na proporção entre os sexos de 2-4:1, sendo mais encontrado no sexo masculino (Bryson, 1997). No entanto, ainda não está claro se essas diferenças refletem problemas metodológicos ou aumento na sua frequência (APA, 2002 Gilberg et al., 1991 Wing, 1993).

Atualmente, um grande obstáculo com o qual, diferentes profissionais da saúde se defrontam é a crença, predominante em nossa cultura, de que o autismo é meramente um reduto para um conjunto de patologias relacionadas à doença e à incapacidade. Aparentemente esse fato pode estar relacionado com primeiras concepções acerca do autismo, termo este designado inicialmente para descrever um sintoma esquizofrênico (Bleuler, 1964/1911). Esse entendimento continuou com Kanner em 1943, que descreveu o comportamento de 11 crianças com esse quadro clínico. Contudo, com o passar do tempo a concepção do autismo evoluiu e este autor que inicialmente associava o quadro clínico autístico com manifestações esquizofrênicas, posteriormente em 1959, passou a diferenciá-las.

Em 1943, descreveu que estas crianças apresentavam uma extrema alheabilidade ao entorno no qual estavam inseridas e aos seus estímulos desde o início da vida. A tese central caracterizava crianças autistas como acometidas por uma inabilidade inata de se relacionarem emocionalmente com outras pessoas. Dessa forma, não respondiam aos estímulos externos, mantinham um afastado relacionamento com o mundo, e concomitantemente, nutriam um particular interesse com alguns objetos que elegiam para interagir. Esta primeira descrição kanneriana fundamentou-se na teoria do desenvolvimento, particularmente no trabalho de Arnold Lucius Gesell, que demonstrou que crianças normais manifestam um notável interesse na interação social em fases precoce da vida (Gesell, 1941).

Posteriormente, em 1949, Kanner reformulou sua antiga descrição e, assim, passou a denominá-lo de “Autismo Infantil Precoce” contrapondo-se a antiga taxonomia e descrição patognomônica: “Transtorno Autístico do Contato Afetivo” de 1943. Ao reformular suas concepções anteriores do autismo, em 1949, o autor descreve este quadro clínico como uma dificuldade profunda no contato com outras pessoas, desejo obsessivo de preservar coisas e situações, uma vinculação aos objetos, presença de uma fisionomia inteligente e alterações de linguagem que variam do mutismo a uma linguagem sem função comunicacional, refletindo dificuldades no contato e na comunicação

interpessoal.

Amor, sexualidade e deficiência.

Se a questão da sexualidade freqüentemente é tratada enquanto um tabu em nossa sociedade, esse assunto ainda se polemiza mais quando discutimos manifestações da sexualidade em pessoas com deficiência. Há muitos mitos, ao tratarmos de pessoas com deficiência, mitos que são refratários à mudança pela falta de discussão a respeito dos conceitos e situações diversas implicadas no mesmo. Por exemplo, autores como Giamas & D'Allones (1984) acreditam que a sociedade que interage com os deficientes dicotomiza e maniqueíza concepções acerca da sexualidade para os deficientes. Denari (1997) discute a respeito dessa polarização que se cria ao se tratar da sexualidade do deficiente, e especialmente o que está na fase da adolescência: ou ele é considerado ser hiperssexualidade ou assexuado.

Assim, a idéia de que pessoas com alguma deficiência, e aqui especificamente os autistas, também possam manter relações afetivo-sexuais não é culturalmente muito aceita, preferindo-se ignorar e fazer desaparecer do imaginário coletivo tais manifestações para seus acometidos. O que se percebe, então, é que a escassez de informações sobre os processos inerentes ao autismo tem auxiliado a manutenção de preconceitos e, conseqüentemente, trouxe muitas estagnações das atividades afetivo-reacionais das pessoas com tais características, sobretudo, ao se considerar às imposições de seus cuidadores. Talvez, então, boa parte dos conflitos existentes entre esses dois mundos, pode estar relacionada à falta de informação. Dessa forma, diversos são os desafios para pessoas com algum tipo de deficiência para o exercício positivo de suas sexualidades, além da questão de uma comorbidade orgânico-cognitiva e do preconceito social a ela atrelado.

Embora sexo não seja uma sinônimo para sexualidade, devemos saber que pessoas com deficiência praticam sexo e exibem diversos comportamentos sexuais como práticas de onanismo, felação e carícias, dentre outras. Logicamente, alguns com um pouco mais, ou menos de limitação. Contudo, por que será que o sexo tende a ser visto de uma maneira impudente e por que a sexualidade deve estar atrelada a essa concepção de sexo, sendo conseqüentemente proibida e controlada?

Há que se ressaltar que quando a sexualidade é ignorada, ou ainda negada, e isso contribui para o surgimento de comportamentos sexuais inadequados (Assumpção Jr. & Sprovieri, 1993 Maia, 2006). A negação da sexualidade e a infantilização das pessoas com deficiência colaboram para que estas apresentem dificuldades para se tornar mais independentes, bem como para desenvolverem sua sexualidade e estabelecer outros relacionamentos.

Embora a sexualidade seja um processo que permeia toda a existência humana, segundo Ferreira (2001), a sexualidade, independentemente de nos referirmos às pessoas com deficiência ou não, é um assunto difícil em nossa sociedade porque é mantida sobre muitos tabus e repressões sociais. Quer versemos especificamente ou não na esfera autística, a sexualidade é um dos principais domínios que incitam, sobremaneira, os jovens a criarem uma esfera de autonomia individual relativamente à família de origem (Heilborn, 2006). A construção desse espaço privado pressupõe o aprendizado de como se estabelece um relacionamento afetivo e sexual (Bozon, 1993 2004). Não obstante, constitui-se um dos mais ricos e complexos aspectos definidores do ser humano, ainda que não tenhamos uma total clareza da pluralidade de seus componentes psicológicos, biológicos, sociais e culturais que lhe são concernentes (Denari, 1997).

A sexualidade pressupõe formas de pensar, sentir e agir, pertencentes ao ser humano, a forma de se perceber no mundo, de ver o mundo e de interagir com outros homens e mulheres (Becker, 1984 Wüsthof, 1994). Ainda que seja socialmente convencionalizada derivada de um impulso, na verdade, a sexualidade trata-se de um processo dinâmico de aproximação e assim: “reconhecer o significado de estados internos, organizar a seqüência dos atos especificadamente sexuais, decodificar situações, estabelecer limites nas respostas sexuais e vincular significados de aspectos não sexuais da vida para a experiência sexual propriamente dita” (Gagnon & Simon, 1973/2005, p.13).

Sobretudo para os autistas, manifestações amorosas e sexuais eram inaceitáveis até pouco tempo

atrás porque se julgava que estas pessoas, muitas vezes, eram assexuadas e, portanto, estas suas capacidades foram subestimadas e foram infantilizadas. Infelizmente, ainda a mídia retrata de forma especulativa, cômica, estereotipada e pouco esclarecida exemplos de algumas pessoas autistas. E a intenção não é das piores, não apresentar o amor e os sentimentos seria equivalente a uma tentativa de protegê-los de se frustrarem emocionalmente, adquirem doenças sexualmente transmissíveis, gravidezes indesejadas. Deve-se ter em mente que estamos nos referindo a seres humanos, autistas ou não. E nessa condição, sabe-se que organicamente todos os seres humanos a partir de certa idade há um conjunto de metamorfoses que levarão a criança a se tornar adulta, geralmente acrescida da capacidade de reprodução, quando estas não estão acometidas por algum tipo de disfunção que deixe estéréis. Esse conjunto de transformações, independentemente do fator esterilidade, mobilizam a todos os seres humanos a explorarem sua sexualidade e favorece o desenvolvimento de vínculos afetivos. Daí, interdições dos pais e educadores mal orientados podem redundar em postergar o inevitável, dado o fato de que motivações estão presentes.

Nesse sentido, seria mais razoável orientar e não interditar esse processo presente e em andamento. Então, pensam os pais e cuidadores: como é possível sentir falta de algo que eles não conhecem, e que talvez nunca lhe venha a pertencer? Contudo, é sabido, que mesmo à revelia da própria vontade e mesmo para pessoas sem tais condições, os sentimentos e os desejos bailam diante de nós e com eles muitas vezes caímos na emboscada dos afetos e, atordoados, tornamo-nos cativos de nós mesmos, pois todos, autistas ou não, compartilhamos de uma mesma natureza humana. Agora imaginemos essa situação para os autistas que não tem a quem recorrer em seus conflitos e irresoluções no que se refere a estes assuntos?

Há que se levar em conta também que os deficientes são ainda afetados pelas inúmeras repressões por parte de pais e professores evitando o seu acesso e a possibilidade de expressão de afeto e vínculo emocional.

Segundo Giami (2004), ao tratar da deficiência mental, pode-se constatar que os pais e profissionais não percebem e nem descrevem manifestações da sexualidade dos acometidos por este tipo de deficiência da mesma forma, nem com a mesma intensidade emocional subjacente. As atitudes dos pais e dos profissionais, tanto quanto suas práticas para regular e cuidar da sexualidade dos deficientes mentais se situam em perspectivas diferentes. Similarmente, como muitas práticas afetivo-sexuais são ditadas por seus cuidadores, não se permite que, por exemplo, um autista expresse socialmente suas manifestações amorosas, ou ainda, quando expressa, não são levadas em consideração.

Dessa forma, o que emerge é a desconsideração da possibilidade de um relacionamento físico e amoroso para esta população, a tal ponto que os próprios autistas tornam-se paulatinamente mais enclausurados em um mundo onde haveria, pelo amor, uma possibilidade de se reconectarem ao mundo a sua volta. A semelhança do mito da caverna de Platão, os autistas são levados a crer que o mundo deles é somente aquele mundo das sombras de que lhes foi apresentado desde seu nascimento, de forma tal, que aqueles que querem romper com este viciado paradigma podem sofrer severas retaliações. Então, a exemplo de relacionamentos amorosos para pessoas de idade avançada mesmo sem características autísticas como nos colocam Almeida e Lourenço (2007) o amor e a sexualidade, para autistas, são vistos como tabus e, porque a sociedade ainda concebe que estes são um domínio praticamente exclusivo das pessoas jovens, das pessoas com boa saúde e fisicamente atraentes é dada a possibilidade de amar e manifestarem sua sexualidade, relegando a outras pessoas, ao amor platônico, ou ainda, a abstinência sexual.

Amor e o Transtorno de Asperger

Se discorrer a respeito do autismo, freqüentemente, é um árduo trabalho, em razão de algumas dificuldades metodológicas e impropriedades conceituais intrinsecamente relacionadas a esta tarefa, tratar de amor como nos aponta Almeida (2007) também o é. E quando se tenta relacionar autismo e amor essa dificuldade é potencializada pelos tabus, preconceitos e estereótipos associados a pessoas com características autísticas. E, embora aparentemente inglória seja a tarefa da criação unificada

para o conceito do amor, percebemos também que é constante sua evolução enquanto um conceito e de suas manifestações para diversas populações.

Consoante Braz (2006) o amor é a condição fundamental para o nascimento ontogenético da pessoa. Ele participou e participa ativamente da evolução e estruturação do *Self*, porque é capaz de aproximar a pessoa de sua essência, por propiciar o desenvolvimento de relações sociais, dentre outras coisas. Contudo, ao tratarmos de um tema como este se corre o risco de cair na banalidade, na ambigüidade, no espiritualismo ou até mesmo no sentimentalismo, de maneira que os literatos, pregadores, ou mesmo os cantores não são mais convincentes (Almeida, 2003).

Especificamente em relação ao Transtorno de Asperger pode-se dizer que esta é uma psicopatologia que, dentro do espectro autístico, caracteriza-se por prejuízos graves e persistentes na interação social, bem como no desenvolvimento de padrões restritos de interesses, atividades e comportamentos limitados (APA, 2002). Contudo, difere do autismo clássico, pois, seu curso de desenvolvimento precoce evidencia uma falta de qualquer retardo clinicamente significativo na linguagem falada, ou ainda, na percepção da linguagem, no desenvolvimento cognitivo, nas habilidades de autocuidado e na curiosidade sobre entorno que cerca os acometidos (APA, 2002; Klin, 2007). Dessa forma, poucos e circunscritos interesses que ocupam intensamente e totalmente o foco da atenção e assim, há uma tendência a falar frequentemente sobre tal temática específica. Seus acometidos ainda podem apresentar algum tipo de falta de coordenação motora (como comportamentos de “*rocking*” e “*flaping*”), embora, este critério não seja necessário para o diagnóstico.

O interesse em formar relacionamentos sociais e afetivos-sexuais pode aumentar na adolescência, na medida em que a pessoa aprende formas de respostas mais adaptadas suas dificuldades. Infelizmente, em muitas pesquisas que são realizadas, evidencia-se que os relacionamentos afetivo-sexuais, e aqui se destacam ambos os componentes e não somente um ou outro, têm sido considerados um domínio praticamente exclusivo das pessoas das pessoas com boa saúde e fisicamente atraentes e que não comunguem de características consideradas como desviantes. E essa questão está nitidamente relacionada à questão do preconceito e da estereotipia.

Consoante Jahoda e Ackerman (1969): Preconceito (pré-conceito) é, em seu sentido etimológico amplo, o termo que se aplica às generalizações categóricas que, fundamentadas numa experiência incompleta dos fatos, não leva em conta diferenças individuais. Todos nós prejudicamos continuamente, a respeito de muitos assuntos, e essas generalizações redundam numa economia de esforço intelectual. Pois bem, o processo de formação de preconceitos encerra o perigo do pensar estereotipado este só se distingue daqueles por seu maior grau de rigidez. O preconceito aparece quando os fatos não estão ao nosso alcance, enquanto que no pensar estereotipado os fatos não contam, mesmo quando os tenhamos à mão (p. 26).

Dessa forma, o preconceito, que possui, segundo Duckitt (1992), diversas formas de compreensão quanto às suas determinações, pode ser entendido aqui como uma atitude comum para certo número de pessoas, que não diferenciam indivíduos pertencentes a determinados grupos. Amaral (1992) acrescenta: “(...) o preconceito nada mais é que uma atitude favorável ou desfavorável, positiva ou negativa, anterior a qualquer conhecimento” (p. 9). Enquanto que o conceito de estereótipo para esta mesma autora refere-se à concretização de um julgamento qualitativo, baseado no preconceito podendo ser, também, anterior à experiência pessoal.

O preconceito, manifestação individual de origem social, está inserido no cotidiano das relações interpessoais a partir de generalizações já consagradas pelos estereótipos presentes na cultura em que vivemos. Logo, o desenvolvimento de atitudes hostis diante de determinado objeto, concomitantemente em que responde a conteúdos psíquicos específicos do preconceituoso, alimenta-se tanto dos afetos presentes no indivíduo como também dos estereótipos vindos da cultura na qual este se encontra. Dessa forma, a cultura oferece valores que, ao serem introjetados, são mediados pela percepção e pelas necessidades do indivíduo, o que significa a possibilidade de nem sempre serem compatíveis com a realidade. É por esse motivo, que o preconceito está mais

relacionado a aspectos psíquicos da formação do eu, em que o mecanismo de defesa da introjeção é acionado, do que a características supostamente existentes no alvo (Crochík, 1997).

O problema dos considerados desviantes, em relação ao que se é considerado normal, é, no nível do senso comum, remetido a uma perspectiva de patologia. Adicionalmente, pode-se referir a despeito de sua eclosão que ele é suscitado pela cultura e desenvolvido pelas pessoas como forma de defesa psíquica frente ao sofrimento gerado por uma ameaça constante, relacionada às diversas desigualdades sociais que ameaçam a existência individual.

Consoante Adorno & Horkheimer (1985), algumas características do preconceito, e mais propriamente daqueles que o expressam, são: uma pseudo-generalização, que se refere a conceber todos os elementos de um grupo semelhantes, quando na verdade não o são, destituindo-se suas características particulares a resistência a argumentos que denunciariam a sua falsidade a consideração do que é produzido historicamente como algo natural, isto é inerente ao objeto a estereotipização do pensamento, que a partir de um predicado principal – deficiente, negro, judeu (somente para citar alguns), remete imediatamente diversos outros atributos.

Então, para estabelecerem um relacionamento afetivo-sexual, os acometidos pelo Transtorno de Asperger terão de enfrentar bem mais do que suas limitações. Terão freqüentemente de desafiar pais, professores e demais cuidadores para se libertar do preconceito que paira na sociedade em que estão inseridos e que lhes é dirigido. Muitos autores nos colocam que a capacidade para sentir atração amorosa e a esperança de ser correspondido são imprescindíveis para o sucesso de um relacionamento amoroso e neste sentido, podemos conceber o amor e a sexualidade, simultaneamente, como alguns dos principais elementos da interação humana e, também, como uma das principais diretrizes na estruturação das relações íntimas (Almeida, 2003 2004 2007 Almeida & Mayor, 2006 Denari, 1997). Contudo, tendo em vista que a sociedade muitas vezes mina expectativas dos deficientes que querem firmar um relacionamento amoroso, tais atitudes podem causar uma paralisia nas motivações, ao menos momentânea, além de conflitos desnecessários para seus acometidos.

Contudo, muito longe de ser meramente um impulso gregário, amar é ir ao encontro de alguém e permitir a vinda deste ao encontro de quem o busca (Almeida, 2003). O amor é um sistema complexo e dinâmico que envolve cognições, emoções e comportamentos relacionados, muitas vezes, à felicidade para o ser humano. Desta maneira, amar alguém, e conseqüentemente expressar sua sexualidade, em primeira análise, significa reconhecer uma pessoa como fonte real, ou ainda, potencial para a própria felicidade. Observa-se então o dilema que enfrentam muitas pessoas acometidas pelo Transtorno de Asperger que sofrem reprimendas de seus pais quando identificam que eles nutrem tais interesses amorosos por outra pessoa.

Se por um lado o que se o que se concebe a respeito do amor remete a entendimentos tão diversos, este conjunto de sentimentos, pensamentos e comportamentos podem ser, provavelmente, caracterizados como uma interpretação distinta de pessoa para pessoa e, conseqüentemente, o que for vivenciado também pode ser considerado idiossincriticamente distinto, por outro lado, atitudes preconceituosas da sociedade na qual estão inseridos os autistas tipificam atitudes deles, então, não há nenhum outro lugar onde este preconceito é mais aparente do que na área da sexualidade.

Os estereótipos de que pessoas autistas não são atraentes fisicamente, não têm interesses por sexo, ou ainda, são incapazes de sentir algum estímulo sexual, ainda são amplamente difundidos. Estes estereótipos, unidos à falta de informação, induzem a gente a uma atitude pessimista em tudo que se refere a manifestações afetivo-sexuais para estas populações.

Dessa forma, caberia aos pais a responsabilidade de serem os primeiros agentes no processo educativo deles. Entretanto, estes delegam aos professores tal responsabilidade, e estes por sua vez, sentem-se desamparados em seu arcabouço teórico e em sua formação acadêmica para dar suporte a tal demanda. Todavia, muitas outras pessoas podem e devem se envolver neste processo educativo, tais como, parentes, vizinhos, colegas e amigos. Evidentemente, dado ao seu alcance, não se pode

deixar de destacar a participação da mídia como um poderoso agente educativo, especialmente a televisão, assim como revistas que exercem também grande influência sobre o comportamento das pessoas que podem servir para confundir, ou ainda, para esclarecer alguns valores acerca do amor e da sexualidade para estas populações e seus cuidadores.

Nas palavras de Merleau-Ponty (1994, p. 219) a sexualidade se faz presente na história das pessoas uma vez que “na sexualidade do homem projeta-se sua maneira de ser a respeito do mundo, quer dizer, a respeito do tempo e a respeito dos outros homens”. Egypto (2003) conjectura para que possamos entender que o conceito de sexualidade não é dissociado, ou ainda, está restrito a alguns aspectos do ser humano como ao coito, a um estado de excitação derivado do erotismo, ou mesmo ao orgasmo. Este autor advoga que a sexualidade é um conceito muito mais abrangente, uma forma de energia que motiva o ser humano a encontrar o amor, o contato e a intimidade e se expressa na forma de sentir, na forma de pessoas tocarem e serem tocadas. A partir dessa perspectiva, a sexualidade influenciaria pensamentos, sentimentos, ações e interações, tanto fisicamente como mentalmente.

Para Lipp (1988), é uma ilusão pensar que o indivíduo com deficiência não vai demonstrar curiosidades sexuais e interesses em buscar junto a outras pessoas informações a respeito deste assunto. Nesse sentido, pais e professores ao que parece, retardam o inevitável. A vivência da sexualidade não é autônoma *per se*, mas ao contrário, está vinculada ao ser cognoscente que imprime a ela uma “intencionalidade que segue o movimento geral da existência” (Merleau-Ponty, 1994, p. 217). Dessa forma, incursões a respeito do amor para o universo autístico não existem, embora como dito anteriormente, os autistas por serem seres humanos estejam equiparados biologicamente para amarem e serem amados, apenas diferindo dos não autistas no modo como devem reportar tal fenômeno, vivenciá-lo e manifestá-lo outras pessoas.

Os últimos anos têm trazido abundante discussão e polêmica sobre a possibilidade e os modelos de desenvolvimento voltados para uma educação inclusiva. De uma consumação impossível para alguns, provável para outros e ainda inevitável para outros, a educação inclusiva tem certamente protagonizado uma das áreas conceitualmente mais interessantes e dinâmicas do debate educativo contemporâneo (Rodrigues, 2006).

Bastantes são os fatores apontados como determinantes de bem-estar e de qualidade de vida para um ser humano segundo o que nos aponta a Organização Mundial da Saúde (OMS): longevidade saúde biológica saúde mental satisfação controle cognitivo competência social produtividade atividade eficácia cognitiva status social renda continuidade de papéis familiares e ocupacionais, e continuidade de relações informais em grupos primários (principalmente rede de amigos). Se além desses anteriormente citados, ainda o autismo trouxer o afeto, a paixão, o namoro, o amor, o sexo, a cumplicidade, o companheirismo, dentre outros, o autista pode estar certo que, poderá ter uma satisfatória vida afetiva tão viável quanto para outras populações sem estas características.

Aprioristicamente pensa-se o autista como um ser isolado, que vive enclausurado no seu mundo interior e tem dificuldades para se comunicar. Há, indubitavelmente, uma falha no sistema cognitivo destas crianças, que faz com que o cérebro não tome um adequado conhecimento do que os seus órgãos sensoriais captam. Então, o primeiro passo é desenvolver este sistema cognitivo, estabelecer um canal de comunicação, abrir um elo entre o seu universo fechado e o exterior. O amor, nesse sentido, poderia ser um dos mais significativos elos existentes pra sua comunicação. É sabido que chances de uma criança autista estabelecer uma boa comunicação com o mundo exterior dependem diretamente da idade em que é feito o diagnóstico e que se inicia o trabalho, e da habilidade e dedicação dos seus cuidadores (Rocha, 2002).

Segundo Rivière (1997) “graças aos desenvolvimentos terapêuticos dos últimos anos, pessoas autistas podem consentir a formas mais equilibradas e agradáveis, mais complexas, mais intersubjetivas e abertas, mais flexíveis e significativas da experiência humana” (p. 56). Contudo, estamos muito aquém disso em relação a algumas etapas, sobretudo no que diz respeito ao estudo do amor e da manifestação da sexualidade para o mundo autístico. Muito se fala em estimulação

precoce para os acometidos pelas mais diversas deficiências, mas quase não se reconhece no amor e nos relacionamentos amorosos uma útil estratégia de *coping* para tais transtornos.

Podemos pensar que algumas pessoas com transtornos psicopatológicos são inadequadas para consolidar um relacionamento amoroso. Mas, há pesquisas que revelam um elo muito frágil entre a maioria dos transtornos psicopatológicos e os insucessos amorosos. A razão para isso seria que todos nós, temos nossos pontos fracos, questões essas para quais não somos totalmente conscientes ou ainda, racionais, contudo, elas não interferem negativamente na satisfação entre os pares constituídos.

Em suma, pode até haver um desejo do autista de ir ao encontro do outro e, concomitantemente, de ser amado, mas não há motivação suficiente porque estes mesmos acreditam que se o fizerem serão estigmatizados como pervertidos a partir destes ditames que lhe são impostos, por seus cuidadores e pela sociedade. O atual panorama das pesquisas de amor e sexualidade para o universo autista é que caminhamos a passos incipientes para reconhecer no amor e nos relacionamentos amorosos para pessoas autistas e demais deficientes uma das soluções (mas, não milagrosas) para o universo autístico através da ampliação, sobretudo, do repertório sócio-comportamental e cognitivo.

Thiago de Almeida é psicólogo pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Mestre pelo Departamento de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP) e doutorando do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). É autor do livro: "Sexualidade, Cinema e Deficiência", juntamente com o Prof. Dr. Francisco Baptista Assumpção Jr. (Departamento de Psicologia Clínica) Home Page do autor deste artigo <http://www.thiagodealmeida.com.br>/E-mail de contato com o autor deste artigo: thalmeida@usp.br

Veículo: [Site do Thiago de Almeida](#)

"A responsabilidade das informações educativas apresentadas nas páginas desse site é exclusiva dos seus autores. A reprodução, total ou parcial, dessas informações é permitida, desde que seja citada a fonte editora, seu local original de publicação (brasilmedicina.com) e não sejam incluídas em textos de divulgação com finalidades publicitárias que ferem as normas do CODAME publicado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo."

BrasilMedicina.com.br 2001© - Todos os Direitos Reservados
www.brasilmedicina.com.br