

ADOLESCENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA VISUAL: PERCEPÇÕES SOBRE SEXUALIDADE

Giovana Raquel de Moura¹

Eva Néri Rubim Pedro²

Moura GR, Pedro ENR. Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade. Rev Latino-am Enfermagem 2006 março-abril; 14(2):220-6.

Este estudo é de natureza exploratório-descritiva e teve por objetivo conhecer as percepções dos adolescentes portadores de deficiência visual acerca de sua sexualidade. Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2004, por meio de entrevistas semi-estruturadas com oito adolescentes deficientes visuais frequentadores de uma instituição em Porto Alegre, RS, Brasil. As informações foram submetidas à técnica de análise de conteúdo de Bardin, das quais emergiram duas categorias principais: Sexualidade e Modificações sociocomportamentais. Observou-se que os sujeitos carecem de informações a respeito de diversas questões que envolvem a sexualidade como conhecimentos morfofisiológicos, psicoafetivos, cuidados preventivos. Os profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, necessitam de preparo para abordar essas questões e contribuir para o desenvolvimento da sexualidade saudável desses indivíduos.

DESCRITORES: adolescente; sexualidade; cegueira; enfermagem

VISUALLY IMPAIRED TEENAGERS: PERCEPTIONS ON SEXUALITY

This exploratory-descriptive study aimed to reveal perceptions of visually impaired teenagers on their sexuality. Data was collected from May to June 2004 by means of semistructured interviews, carried out with eight visually impaired teenagers studying at an institution in Porto Alegre, Brazil. The collected information was analyzed through content analysis according to Bardin. Two main categories emerged: Sexuality and Socio-behavioral changes. The research participants lack information on various sexuality-related issues, such as: knowledge on physiology, anatomy, affection and preventive care. Health professionals, especially nurses, need to be prepared to deal with these issues and to contribute to the development of a healthy sexuality of these individuals.

DESCRIPTORS: adolescent; sexuality; blindness; nursing

ADOLESCENTES PORTADORES DE DEFICIENCIA VISUAL: PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD

Este estudio exploratorio-descriptivo tuvo por objetivo conocer las percepciones de adolescentes portadores de deficiencia visual acerca de su sexualidad. Los datos fueron recogidos en mayo y junio de 2004, mediante entrevistas semiestructuradas con ocho adolescentes deficientes visuales que frecuentan una institución en Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Las informaciones fueron sometidas a la técnica de análisis de contenido según Bardin. De ellas emergieron dos categorías principales: Sexualidad y Modificaciones sociocomportamentales. Se puede observar que a los sujetos les faltan informaciones con respecto a diversas cuestiones que involucran la sexualidad, tales como conocimientos morfofisiológicos, psicoafectivos y de cuidados preventivos. Los profesionales de la salud, principalmente los enfermeros, necesitan de preparación para abordar esas cuestiones y contribuir al desarrollo de una sexualidad saludable para esos individuos.

DESCRIPTORES: adolescente; sexualidad; ceguera; enfermería

¹ Enfermeira, e-mail: giovanamoura@pop.com.br; ² Enfermeira, Doutor em Educação, Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, e-mail: evaneri@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Deficiência visual é um termo empregado para referir-se à perda visual que não pode ser corrigida com lentes por prescrição regular⁽¹⁾. Compreende tanto a cegueira total, ou seja, a perda total da visão nos dois olhos, quanto a visão subnormal, que é uma irreversível e acentuada diminuição da acuidade visual que não se consegue corrigir pelos recursos ópticos comuns⁽²⁾.

Sendo a adolescência um período que compreende grandes modificações no processo vital, entre elas a sexualidade, surgiu o interesse em conhecer como ocorre essa percepção nos jovens com deficiência visual.

A sexualidade talvez se constitua em um dos tópicos mais importantes e mais difíceis, tanto para o próprio adolescente e para seus pais, como para a sociedade como um todo⁽³⁾. A opinião popular estende a deficiência para a sexualidade do indivíduo, tratando o portador de deficiência como um ser de sexualidade incompleta, vendo-o como eterna criança, o que gera a estigmatização da sexualidade desses indivíduos⁽⁴⁾.

Se encarar a sexualidade já é um processo difícil para os adolescentes dotados de todos os sentidos, que teoricamente se enquadram no modelo de "normalidade", preconizado pela mídia e pela sociedade, como será essa experiência para os jovens portadores de deficiência visual que, além de adolecer, precisam enfrentar preconceitos e estigmas? Como será que esses jovens, portadores de deficiência visual, percebem sua sexualidade? Essas e outras questões levaram as autoras a investigar a temática, tendo em vista que, ao realizarem atividades junto a adolescentes, perceberam muitas inquietações e dúvidas. Perceberam que várias das orientações fornecidas a essa população é de boa qualidade visual, proporcionando e instigando debates e discussões. Questionaram, então, como seria esse processo em adolescentes com necessidades especiais e selecionaram a deficiência visual como foco de seu estudo.

O indivíduo portador de deficiência visual tem cerceado seu acesso a informações sobre a educação para a saúde, visto que essas, em sua maioria, utilizam a visão como estratégia de comunicação⁽⁵⁾. Assim, sendo a enfermagem uma ciência que atua no processo de cuidar, cabe aos enfermeiros desenvolverem recursos que facilitem a comunicação

com o deficiente visual para que os mesmos se tornem mais independentes no seu autocuidado.

Dado esse contexto, deve-se assumir a responsabilidade junto à sociedade enquanto cuidadores, pesquisadores e educadores para a saúde, contribuindo para o desenvolvimento e integração social dos adolescentes portadores de deficiência visual. Refletindo sobre o papel do enfermeiro, enquanto um educador em saúde, visualiza-se, nesse contexto do deficiente visual, a possibilidade de se diminuir os conflitos e inquietações que acompanham esses indivíduos e, dessa forma, auxiliá-los no exercício de uma sexualidade livre de preconceitos e mal-entendidos.

Assim, esse estudo teve como objetivo conhecer quais as percepções dos adolescentes com deficiência visual acerca de sua sexualidade.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa do tipo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa.

O estudo desenvolveu-se no Centro Louis Braille em Porto Alegre, RS, Brasil. O Centro é uma instituição pública, que visa a promoção da inclusão social de pessoas portadoras de deficiência visual (cegos e de visão subnormal), através da reabilitação.

A população do estudo foi composta por oito adolescentes portadores de deficiência visual que freqüentavam o Centro Louis Braille, sendo quatro sujeitos do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Participaram do estudo adolescentes com idades que variaram entre 14 e 20 anos. Os critérios de inclusão utilizados foram os seguintes: serem adolescentes portadores de deficiência visual - independente de ser essa congênita ou adquirida - alfabetizados, e cujos pais e/ou responsáveis autorizassem a participação. Excluíram-se do estudo os adolescentes portadores de deficiência neurológica grave.

Para a coleta dos dados, o instrumento utilizado foi a entrevista semi-estruturada. As entrevistas ocorreram em datas programadas, conforme a disponibilidade dos sujeitos, em espaço reservado na Instituição, de forma individual, respeitando a privacidade daqueles.

As mesmas foram gravadas em fita cassete. A transcrição das fitas realizou-se pela pesquisadora, respeitando com fidedignidade o vocabulário utilizado pelos entrevistados.

Após o término das entrevistas, a pesquisadora procedeu ao esclarecimento das dúvidas apresentadas pelos adolescentes. Prestaram-se, também, informações adicionais que vieram a complementar as respostas emitidas pelos adolescentes, demonstrando o papel educativo do estudo.

As informações obtidas por meio das entrevistas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo⁽⁶⁾. A transcrição dos depoimentos constituíram as categorias e subcategorias identificadas após a realização das etapas preconizadas pelo método. A etapa de análise prévia constituiu-se de várias leituras do material coletado; a exploração do material constituiu-se na codificação com o objetivo de identificar no texto os núcleos de sentido e, posteriormente, a etapa de agrupamento dos dados e classificação com seleção das categorias, as quais se denominaram Sexualidade e Modificações sociocomportamentais.

Para atender as considerações bioéticas do estudo, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS, sendo elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido entregue aos pais e/ou responsáveis pelos adolescentes. Além da autorização dos pais/responsáveis, leu-se o termo de consentimento, em voz alta, na presença dos entrevistados para que os mesmos concordassem e assinassem. Para a manutenção do anonimato dos sujeitos os mesmos foram denominados como S1, S2, S3 sucessivamente.

NÚCLEOS TEMÁTICOS

Sexualidade

Nessa categoria os adolescentes enfocaram várias temáticas:

- Alterações morfofisiológicas

Em relação às alterações morfofisiológicas decorrentes da adolescência, os jovens deficientes visuais apontaram diversas modificações que se processavam em seus corpos, segundo demonstram os seguintes depoimentos.

Eu comecei a criar seio, porque eu não tinha, comecei a ficar menstruada (S2).

Olha, eu tô começando a criar barba, a voz engrossou mais (S3).

Na passagem da infância para a idade adulta, um dos aspectos peculiares é a maturação fisiológica. Nesse momento do ciclo vital, o hipotálamo passa a estimular a hipófise para a produção de hormônios do crescimento e amadurecimento, fazendo com que ocorra o desenvolvimento das características sexuais secundárias⁽⁷⁾.

Apesar de não poderem enxergar as mudanças em seus corpos, os adolescentes portadores de deficiência visual percebem que estão crescendo e que seu corpo se modifica. Notam estruturas que antes não possuíam, como os seios para as meninas ou a barba para os meninos. Esse fato é compreensível, pois as modificações biológicas que caracterizam esse processo propiciam a experiência de uma série de eventos psicológicos que culminam naquilo que se denomina aquisição de identidade sexual⁽⁸⁾. Além disso, ouvem comentários de outras pessoas e dão-se conta de mudanças no comportamento dos outros em relação a eles, como demonstra a seguinte fala.

[...] eu vi que o meu corpo começou a desenvolver mais, quando eu vi que os guris se importavam mais com isso, com bunda, peito, coxa ... assim [...] (S1).

Em relação à menstruação os sujeitos relataram:

[...] não sei, é um sangue nojento (S1 feminino).

[...] ninguém nunca me disse, eu sei que com mulher pode acontecer (S4 masculino).

Os adolescentes demonstraram pouco conhecimento acerca da fisiologia da menstruação e seu papel no ciclo reprodutivo. Os meninos sabem que é algo que faz parte do desenvolvimento feminino e, portanto, só acontece com as mulheres, algumas meninas associam com sangue/sangramento e referem ser algo *nojento*, demonstrando desagrado quando mencionam esse sangramento. Ambos os sexos, porém, têm vaga idéia sobre a finalidade da menstruação.

Apesar de as adolescentes que participaram do estudo já terem menstruado, algumas meninas revelaram que não souberam como proceder da primeira vez que isso aconteceu com elas.

[...] eu só falei, tá - Fiquei menstruada -, apesar de eu pensar: bá, e agora? (S5).

Esse depoimento ressalta a falta de informações das jovens e o despreparo para lidarem com situações típicas dessa fase, como a menstruação.

Em relação ao termo espermatozóide e seu significado, os adolescentes apresentaram as seguintes opiniões.

[...] eu penso que espermatozóide é uma espécie de hormônio, eu acho que o homem produz, a função seria pra relação dos dois, se junta no útero, que é o hormônio da mulher e assim cria a célula que dá a vida (S3, masculino).

Ah, eu não sei muito bem, é do homem [...] serve pra fecundação, uma coisa assim (S4, masculino).

A maioria dos adolescentes demonstrou saber que os espermatozóides estão associados ao sexo masculino, porém houve muita confusão em responder o que são (células, hormônios) e qual a sua função, demonstrando seu pouco conhecimento no que diz respeito à fisiologia da reprodução, principalmente em se tratando do corpo do outro.

O corpo do outro, para o portador de deficiência visual, é um mistério que muitas vezes só é desvendado com a experiência sexual, principalmente para os que não têm irmãos do sexo oposto, pois, até tocar em alguém do outro sexo, o deficiente visual não tem a real idéia de como ele se configura⁽⁴⁾.

Também houve confusão por parte dos meninos que, mesmo sabendo se tratarem os espermatozóides de algo que faz parte de seu próprio corpo, demonstram desinformação acerca de sua função. Na adolescência, o corpo sofre profundas e rápidas transformações. A partir desse fato biológico, afirma-se que as modificações escapam ao controle do adolescente, não só exigindo reconstrução da sua auto-imagem, como também influenciando, sobremaneira, na construção de sua identidade, ou seja o conhecimento de si mesmo⁽⁹⁾. Do ponto de vista de adolescente portador de deficiência visual, acredita-se que a nova forma de se perceber sofre influência externa. A desinformação sobre a função do seu corpo pode ser visualizada no depoimento de um menino.

Espermatozóide é aquele que se encontra no óvulo [...] parece que serve para impedir a gravidez (S6).

O sujeito possui uma vaga noção sobre o que seja espermatozóide e tenta reunir as informações, a fim de formar sua opinião sobre o tema.

- Relações afetivo-sexuais

Nesta temática os jovens deficientes visuais manifestaram-se acerca das relações afetivo-sexuais, posicionando-se frente ao namoro e ao "ficar".

Os depoimentos demonstram bem suas percepções.

[...] ficar é só ... tu fica um dia e tu não conhece a pessoa, não tem compromisso de nada, tu pode ficar só por umas horas, tu pode só dar beijo e tchau (S5, feminino).

Namorar é quando é uma coisa séria, com compromisso, que tem intimidade [...] namorado sério assim mesmo, de levar em casa, de conhecer os meus pais [...] (S5, feminino).

Os adolescentes portadores de deficiência visual fazem clara distinção entre ficar e namorar. Ficar está associado a um momento apenas, sem compromisso ou criação de vínculo. Já namorar reflete um envolvimento maior, um compromisso, torna-se algo mais sério, associado à fidelidade e intimidade. A maioria dos entrevistados revelou já ter "ficado" com alguém ou ter tido algum namorado(a).

Uma das entrevistadas demonstrou tendência à negação quando se abordou o tema namoro/ficar, como demonstra a sua fala.

Namorado, nunca! Nem quero ter, nem nunca fiquei, nem vou ficar com ninguém [...] (S2, feminino).

Essa posição do sujeito pode justificar-se pelo fato de que o adolescente portador de deficiência visual, impossibilitado de se engajar nos padrões estéticos preconizados pela sociedade, passa a agir como o estereótipo que carrega, ou seja, como um ser assexuado e sem desejo, respaldando com isso as expectativas dos demais a seu respeito⁽¹⁰⁾.

- Conhecimentos sobre anticoncepção e doenças sexualmente transmissíveis

Nessa temática, em relação aos métodos anticoncepcionais, os adolescentes entrevistados manifestaram-se como apresentado a seguir.

Os anticoncepcionais são medicamentos para prevenir a gravidez, pra mulher ter menos chance de engravidar (S6, masculino).

São pílulas para evitar que a mulher engravide (S1, feminino).

Embora possuam o conhecimento de que os métodos anticoncepcionais existem e saibam citar nomes, a maioria dos sujeitos revelou nunca ter tido oportunidade de manusear esses métodos e desconhecer a maneira adequada de usá-los, conforme demonstram suas falas.

[...] camisinha eu já peguei uma, uma vez, mas fechada, não sei bem como é (S4, masculino).

[...] no colégio têm palestras, assim, alguém lá na frente mostra, no meu caso não adianta muito (S8, masculino).

Uma gravidez indesejada pode ser o resultado de desconhecimento ou uso inadequado dos métodos contraceptivos, utilização de métodos de baixa eficiência, ignorância da fisiologia da reprodução e das conseqüências das relações sexuais, entre outros fatores⁽¹¹⁾.

A cultura sexual de massa é quase restrita a estímulos visuais. Faltam no Brasil programas de educação sexual adaptados ao deficiente visual. Já que esses indivíduos não podem aprender por imitação visual, o ideal seria que todos os movimentos lhes fossem demonstrados e com eles juntamente realizados, explorando-se, dessa forma, os sentidos remanescentes do deficiente visual, tato e audição, de modo a contribuir para o melhor entendimento das informações^(4,12).

A criação de espaços para esses jovens deve se constituir de meios que lhes possibilitem falar o que sentem para saciar suas necessidades emocionais e de desenvolvimento através de atividades técnicas e/ou práticas pela educação alternativa, programas de treinamento vocacional e elaboração de projetos de vida⁽¹¹⁾.

Em relação às doenças sexualmente transmissíveis, responderam com os depoimentos seguintes:

São doenças que passam através do sexo, sexo sem camisinha (S1, feminino).

É o vírus da AIDS, né, é o HIV [...] (S2, feminino).

Apesar de demonstrarem certo conhecimento acerca das DSTs, alguns sujeitos ainda fazem confusão com relação às formas de contágio, o que pode ser percebido com o que se lê.

[...] não pode beber no mesmo copo que a outra pessoa bebeu, não pode usar a mesma seringa da outra pessoa, aí pega doença (S2, feminino).

[...] essas doenças, nós pegamos quando a pessoa usa o mesmo tipo de escova de dente, usa os mesmos objetos, daí é assim que acontece (S6, masculino).

Percebe-se que os adolescentes deficientes visuais apresentam desconhecimento e informações errôneas com relação às formas de contágio das doenças sexualmente transmissíveis. Os mesmos referem que a única forma de informação que possuem a esse respeito lhes é transmitida por meio de outras pessoas. Pelas falas dos sujeitos pode-se perceber que nem sempre essas informações são corretas. Isso se agrava devido à carência de materiais informativos relacionados a essa área, adaptados ao deficiente visual, dificultando o acesso dos mesmos a informações precisas.

Em se tratando de educação em saúde, principalmente sexualidade, a literatura em braille é escassa, os recursos disponíveis destinam-se a pessoas videntes, sendo as informações transmitidas

de forma bastante superficial e não atendendo adequadamente às necessidades de um deficiente visual⁽⁵⁾.

A educação para a saúde é definida como “[...] um processo planejado e sistemático de comunicação e de ensino-aprendizagem orientado a facilitar a aquisição, escolha e manutenção das práticas saudáveis e dificultar as práticas de risco”⁽¹³⁾.

Os problemas que atingem os adolescentes como gestação indesejada, aborto, doenças sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS são alvo de preocupação entre formuladores de políticas, pais e educadores de um modo geral. O preparo dos jovens para o exercício saudável da sexualidade requer intervenção planejada por parte dos profissionais da saúde e da educação que estejam fundamentadas em uma concepção de adolescência, sexualidade, educação sexual de modo a atender a integralidade humana, em que a sexualidade seja compreendida como uma das expressões que envolve afetos, sentidos, desejos, comunicação e criação⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Modificações sociocomportamentais

Nessa categoria surgiu a temática Necessidade de auto-afirmação. Entende-se para os deficientes visuais como a necessidade de ser reconhecido na sua condição, com seus direitos e deveres, limites e possibilidades e se afirmar/reconhecer enquanto cidadão.

- Necessidade de auto-afirmação

Em relação a essa temática, os sujeitos relataram maior liberdade/autonomia como uma das principais modificações que estavam experienciando enquanto adolescentes, conforme demonstram as falas dos sujeitos.

Antes eu só ficava em casa, eu tava enjoado de depender dos meus pais [...] agora eu saio um pouco (S6, masculino).

[...] deu vontade de aprender as coisas, se desenvolver, caminhar na rua, mudou tudo, assim (S7, feminino).

Percebe-se por esses depoimentos que os jovens deficientes visuais estão em busca do seu espaço na sociedade, anseiam por liberdade e autonomia e pelo rompimento dos fortes laços de dependência em relação aos pais. Para eles, isso se materializa no simples fato de poderem sair sozinhos, caminhar na rua, sentindo-se, dessa forma, independentes.

Muitos deficientes visuais são “educados” para serem indefesos e dependentes, sendo-lhes impressa, pelas próprias famílias, a idéia de que são inábeis e incapazes⁽¹⁷⁾. Isso pode ser percebido nas falas dos sujeitos:

Com meus onze pra doze (anos) eu comecei a entrar na escola, que eu entrei muito tarde, porque eu não podia (S2, feminino).

A conscientização e o apoio por parte da família e da sociedade em geral são fundamentais para que os portadores de deficiência visual desenvolvam suas potencialidades e adquiram autonomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, estão mal preparados para tratar as questões de saúde junto ao portador de deficiência. Talvez por isso seja tão difícil a abordagem de questões como a sexualidade do deficiente visual. O que explica, de certa forma, o fato de se pesquisar e escrever pouco sobre o assunto.

Conhecer as percepções dos adolescentes com deficiência visual acerca de sua sexualidade oportunizou verificar que esses adolescentes carecem de informações e conhecimentos com relação a diversas questões que envolvem a sexualidade.

A experiência junto aos adolescentes permitiu um convívio rico em trocas e momentos de prazer em conhecimentos que a academia muitas vezes não pode oferecer e também estimulou mais a assunção do papel como provedor de saúde e educador.

Acredita-se que o objetivo foi alcançado com êxito, pois se percebe que a maioria dos entrevistados têm alguma informação sobre as questões abordadas, tais como menstruação, espermatozoides, doenças sexualmente transmissíveis e anticoncepção, mas nem sempre essas informações estão corretas, constituindo-se de idéias vagas e confusas. Pode-se associar esse fato a falhas nos meios de divulgação das informações.

As informações que são divulgadas através dos meios de comunicação como televisão, jornais, revistas, cartazes e *folders*, distribuídos em diversos locais, não atingem de maneira eficaz o portador de deficiência visual. Faltam em nosso meio programas de educação sexual que sejam adaptados ao deficiente visual, com informações escritas em braile e que privilegiem os demais sentidos, posto que a visão não é o único meio de que se dispõe para divulgar e apreender informações.

Todas as dúvidas dos adolescentes foram esclarecidas ao final das entrevistas, assim como lhes foram fornecidas informações adicionais sobre os diversos assuntos abordados. Esse momento constituiu-se, na percepção da pesquisadora, como uma das ações educativas pertinentes ao profissional enfermeiro. Nesse caso recorreu-se à orientação verbal, mas poderiam ter sido usadas várias outras ações como oficinas, jogos, brincadeiras, dramatização.

Esta pesquisa não encerra a compreensão acerca da sexualidade do deficiente visual, ela deixa algumas reflexões e aponta para a necessidade de futuras pesquisas sobre o assunto. Um estudo de caráter longitudinal, acompanhando adolescentes deficientes visuais que tenham sido orientados/educados por meio de uma metodologia de educação em saúde, adequada às suas necessidades, seria um dos caminhos de se verificar a eficácia das ações educativas no desenvolvimento de sua sexualidade. Por exemplo, ao término de um período, poder-se-ia observar e mensurar quantos contraíram alguma DST, quantos fizeram uso de contracepção ou tiveram filhos, entre outras situações.

A educação para a saúde não é uma hipótese abstrata, é uma realidade que responde às necessidades de saúde e à possibilidade objetiva de adquirir comportamentos positivos. Acredita-se que as pessoas, mesmo as portadoras de necessidades especiais e, nesse caso, os deficientes visuais, devem poder ter suas próprias decisões e conhecimentos sobre sua saúde, exercendo assim seus direitos e deveres para o pleno exercício de sua cidadania.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Whaley LF, Wong DL. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara; 1999.
2. Fundação Hilton Rocha. Ensaio sobre a problemática da cegueira: prevenção-recuperação-reabilitação. Belo Horizonte (MG): Fundação Hilton Rocha; 1987.

3. Outeiral JO. Adolescência: estudos sobre adolescência. Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul; 1994.
4. Lebedeff TB. Aprendendo com o toque: reflexões e sugestões para uma educação sexual adaptada ao portador de deficiência visual. Rev Bras Educação Especial 1994; 1(2):31-7.
5. Pagliuca LMF, Rodrigues ML. Métodos contraceptivos comportamentais: tecnologia educativa para deficientes visuais. Rev Gaúch Enfermagem 1998 julho; 19(2):147-53.

6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
7. Ferriani MGC, Santos GVB. Adolescência, puberdade e nutrição. In: Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília (DF): ABEn; 2001. p. 77-92.
8. Brêtas JRS, Silva CV. Interesse de escolares e adolescentes sobre corpo e sexualidade. *Rev Bras Enfermagem* 2002 setembro/outubro; 55(55):528-34.
9. Mandú ENT, Corrêa ACP. Educação sexual formal na adolescência: contribuições à construção de projetos educativos. *Acta Paul Enfermagem* 2000; 13(1):27-37.
10. Bruns MAT. *Adolescer: a vivência de portadores de deficiência visual*. Benjamim Constant 1999 junho; 5(12):6-16.
11. Persona L, Shimo AKK, Tarallo MC. Perfil de adolescentes com repetição de gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 setembro-outubro; 12(5):745-50.
12. Tonaki AO, Neves TA, Comarú MN, Stigliano E. Assistência adequada à criança cega ou portadora de visão subnormal. *Rev Paul Enfermagem* 1983 janeiro/fevereiro; 3(1):12-4.
13. Costa M, López E. *Educación para la salud: una estratégia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Ediciones Pirâmide; 1996.
14. Cano MAT, Ferriani MGC. A família frente a sexualidade dos adolescentes. *Acta Paul Enfermagem* 2000; 13(1):38-46.
15. Cano MAT, Ferriani MGC, Gomes R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. *Rev Latino-am Enfermagem* 2000 abril; 8(2):18-24.
16. Soares, GF. Sexualidade: limites e competências da família. *Momento* 2000; 13:89-94.
17. Bruns MAT. Deficiência visual e educação sexual: a trajetória dos preconceitos- ontem e hoje. *Benjamim Constant* 2000 dezembro; 6(17):24-30.