

MARILDA NOVAES LIPP (*)

SEXO

E

DEFICIÊNCIA MENTAL (**)

ABSTRACT

This lecture offers some safe and practical ideas about a kind of sexual education that may and must be given to both deficient mental children or adolescent ones.

RESUMO:

Esta conferência propõe idéias seguras e práticas sobre a educação sexual que se pode e se deve dar a crianças ou adolescentes deficientes mentais.

-
- (*) . Mestrado e Doutorado em Psicologia pela Universidade George Washington - (EUA).
 - . Professora do Departamento de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUCC-Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
 - (**) . Conferência pronunciada nesta Faculdade, dia 26/08/82, dentro do Curso de Fundamentos da Sexualidade Humana.

1. Deficiência Mental : Definição.
2. O Conceito de Normalização : os direitos do cidadão excepcional, inclusive o direito à sua sexualidade.
3. Sexo e o excepcional dependente.
 - 3.1. Educação Sexual na infância.
 - 3.2. Problemas relativos à masturbação na idade adulta.
4. Sexo e o excepcional não-dependente.
 - 4.1. Preparo para a puberdade.
 - 4.2. Problemas relacionados ao namoro.
 - 4.3. Casamento.
 - 4.4. Procriação.

É uma satisfação muito grande estar aqui com vocês, falando sobre um tópico que até alguns anos atrás era considerado tabu, que não era incluído em nenhum curso, nem mesmo sobre Sexualidade. Então, vejam, mesmo os cursos feitos especialmente para lidar com o problema da sexualidade, não incluíam nada sobre educação sexual dos deficientes mentais. Quando cheguei aqui ao Brasil, há dois anos e meio atrás, comecei a dar cursos sobre deficiência mental, que era uma área na qual eu atuava nos Estados Unidos e comecei a receber várias perguntas sobre o que fazer com a sexualidade do deficiente mental. Então, como não conhecia nenhuma bibliografia em português, comecei a procurar, para ver se tinha alguma coisa para poder dar para esse pessoal. E qual foi a minha surpresa ao verificar que não havia nenhum livro, nem sequer um artigo sobre o assunto! Foi por isso que escrevi um livro, para responder a várias perguntas que são formuladas. Na verdade, o livro contém uma lista das perguntas mais freqüentes, mais freqüentemente formuladas, não só pelos profissionais que lidam com deficientes, mas pelos próprios deficientes.

Bem, antes de começar a falar, propriamente, sobre educação sexual, queria falar um pouquinho sobre o que eu vejo como deficiência mental, para que se possa entender porque que a educação sexual de deficientes mentais deve ser feita. O filme que vou projetar não tem nada a ver com educação sexual, mas tem a ver com defici-

ência mental e tratamento de vários problemas.

Bem, há um número muito grande de definições de deficiência mental. Algumas, do ponto de vista biológico; outras, do ponto de vista mental. Eu prefiro a definição que encara a deficiência mental do ponto de vista de aprendizagem. De acordo com essa definição, o deficiente mental é aquele que aprende mais devagar do que a pessoa normal. Agora, vejam a beleza de uma definição desse tipo. Não há o estigma, não se está rotulando o excepcional de anormal, não se está rotulando o deficiente mental com qualquer outro rótulo que possa criar um estigma. Simplesmente está-se dizendo que o deficiente mental aprende mais devagar do que o normal. E, na verdade, o que a pesquisa nos mostra é que o modo como o excepcional aprende é igualzinho como nós aprendemos e como as pessoas superdotadas também aprendem. Então, a maneira de aprender não é diferente. É a mesma! A rapidez é que difere. Enquanto uma pessoa superdotada aprende muito rapidamente, uma pessoa deficiente mental vai aprender mais devagar. E se a deficiência mental for profunda, a aprendizagem será muito mais vagarosa. Se a deficiência mental for leve, a aprendizagem será, relativamente, mais rápida.

Agora, eu sei que aqui há professores da APAE e vocês podem questionar: "Mas, como, se eles aprendem do mesmo modo, como é que se passa tanto tempo tentando ensinar aos excepcionais qualquer tarefa, e é tão difícil ensinar?" Bom, o que acontece é que para que o deficiente mental aprenda, nós -

precisamos dividir as tarefas em partes - (em passos) muito pequenas. Uma pessoa -- normal também aprende por passos, mas aprende tão rapidamente que não dá para ver que foi dividido em passos. É como se eu estivesse olhando para uma pessoa que conheço, não olho para a boca, nariz, os olhos, o queixo. Vejo a pessoa global. Então, a pessoa normal quando aprende, olha os detalhes tão rapidamente que não dá para a gente -- perceber que está sendo dividido em pedacinhos! Já o excepcional precisa que se lhe apresente uma parte de cada vez, para que ele possa assimilar tudo. Quando se apresenta uma tarefa global, fica muito difícil para ele.

No filme vocês vão ver, por exemplo, que para ensinar o excepcional a se vestir, usamos uma metodologia em que a calça da criança é colocada a um palmo, mais ou -- menos, de distância da cintura. Quando ele aprende a puxar a calça, então colocamos -- um pouquinho mais abaixo, depois outro pouquinho mais abaixo, até os pés. Então, dividimos a tarefa de colocar uma calça, que para nós é tão simples, em vários passos.--

Numa parte do filme na qual se ensina o excepcional a comer sozinho, vocês -- vão ver que a psicóloga que está trabalhando com ele, primeiramente, põe a comida na colher e leva até próximo à boca da criança e deixa que a criança cubra, simplesmente, aquele pedacinho de espaço, sozinha. E, gradualmente, ela vai aumentando a distância entre a boca e a ajuda que ela está -- dando, até que a criança pegue a comida sozinha e coma.

Assim, da mesma maneira que essas - atividades, que para nós são básicas, são - divididas em passos bem minúsculos, toda e qualquer tarefa que se queira ensinar ao - excepcional deve ser assim dividida. E ape - sar do filme mostrar só as atividades básī - cas, várias APAEs aqui do Estado de São -- Paulo estão utilizando essa mesma metodolo - gia, só que em vez de ensinar os excepcio - nais a comer sozinhos, elas estão ensinan - do os excepcionais a trabalhar nas ofici - nas e a fazer várias outras tarefas. Então, a metodologia é a mesma, só as tarefas é - que mudam.

Muito bem, então a definição que -- creio seja a mais adequada é essa de que a deficiência mental acarreta um vagar maior na aprendizagem. É claro, também, que mui - tas vezes o deficiente mental tem outros - problemas. Algumas vezes temos deficientes mentais que têm problemas físicos ou que - têm problemas de psicose. O fato de que al - guém é deficiente mental não exclui a pos - sibilidade de outros problemas. E, muitas - vezes, as pessoas perguntam: "Mas ele é de - ficiente mental ou é doente mental?" Pode - ser ambos. Infelizmente, às vezes há diag - nóstico duplo. Então, há a deficiência men - tal e outra coisa qualquer, principalmente no caso de deficiências mentais profundas, onde a incidência de múltiplas disfunções - é comum.

Considerando, então, o deficiente - mental como uma pessoa que simplesmente -- aprende mais devagar, é de se compreender - que ele tenha direitos, como todos nós. E isso não é, necessariamente, o que ocorria há alguns anos atrás. Vocês sabem que no -

tempo de Platão, por exemplo, as famílias que tinham filhos que eram deficientes mentais, eram incentivadas a levar essas crianças para o topo da montanha e deixar lá para morrer de fome e de frio. Porque naquela época se dizia que o espírito tinha abandonado o corpo e já que era só corpo - deveria se deixar lá para eliminar o problema. No tempo de Martin Luther era a mesma coisa, ou talvez o problema fosse maior ainda porque se dizia que o diabo tinha tomado conta do corpo da criança e que, então, se deveria deixar a criança morrer -- porque assim se mataria também, o diabo -- dentro do corpo dessa criança! Essa prática, na verdade, se perpetuou por muitos -- anos, e hoje em dia parece uma crueldade, parece até impossível que tal coisa tivesse ocorrido.

Agora, vocês podem dizer: "Mas, isso foi há muitos anos atrás. Não ocorre mais, não existe mais!" Mas em 1950, vocês acreditam que houve um projeto de lei apresentado no Estado da Flórida, nos Estados Unidos, onde um legislador propôs que todas as pessoas deficientes mentais com quociente de inteligência de menos de 50, poderiam ter eutanásia! É claro que o projeto não foi aceito! Seria ridículo! Mas o que quero dizer é que em 1950 havia essa noção -- ridícula e desumana de que o deficiente -- mental não era ser humano e se tivesse um quociente de inteligência (QI) de menos de 50, poderia morrer! Agora, o perigo de uma colocação como essa é terrível, é tremendo, porque se começarmos a deixar as pessoas -- com quocientes de inteligência de menos de 10, 20, 30 ter eutanásia, o que -----

acontecerá se daqui há pouco se decidir que todo mundo com quociente de inteligência - menor do que 100, 120, 130 deve ter eutanásia?

Mas eu estava mencionando isso para dizer como é vagarosa a mudança que ocorre na sociedade, com relação aos deficientes mentais. E há cerca de uns 30 anos atrás, - os deficientes mentais eram tratados como se não houvesse nenhuma esperança para eles. Ficavam, ou em casa ou em verdadeiros depósitos de deficientes mentais. Não eram hospitais apropriados, não eram internatos, - não eram escolas. Eram, sinceramente, depósitos! Esses deficientes mentais, principalmente os severos e profundos, eram levados para essas instituições e deixados lá. Simplesmente recebiam comida e, muitas vezes, o banho era dado com um jato d'água. - Ninguém se preocupava em informar a eles - coisa alguma! Porque achavam que eles não iam aprender.

A Psicologia, nessa época, fez uma tentativa vã de ajudar os deficientes mentais. Vocês já pensaram quanto é difícil - fazer psicanálise com uma pessoa que não fala? É impossível! Não dá! Então, 30 anos atrás, quando um psicólogo da linha comportamental, precisava de sujeitos humanos para um experimento onde ele ia testar a eficiência de seus métodos? Foi a um hospital - de deficientes mentais e conseguiu autorização para testar nos deficientes mentais. O nome desse psicólogo é Azrin.

Acontece que ele era um pesquisador de primeira qualidade e o que ele fez com esses deficientes mentais foi excelente. - Nesses experimentos Azrin viu que eles po-

diam aprender uma série de coisas, que eles tinham capacidade de aprender. Então, ele disse: "Bem, se eles aprenderam uma tarefa de laboratório, por que não aprender a se vestir sozinho, a comer sozinho?" E outras coisas. Então eles começaram a ensinar os deficientes. Hoje em dia esse psicólogo é diretor de um dos maiores centros de deficiência mental. Ele tem um internato e ele tem muitas pessoas que vão lá até aprender as habilidades básicas e depois elas vão - embora, de novo. Assim, na verdade, uma -- coisa que começou de uma maneira meio es-- tranha, que era a de fazer experimentos -- com seres humanos, resultou numa grande -- contribuição para os deficientes mentais.-

Resumindo, quando com Azrin se descobriu que os deficientes mentais poderiam aprender, começou-se a questionar o tratamento desumano a que eles eram submetidos. Então surgiram vários movimentos para mudar a visão que o povo tinha do deficiente mental. Felizmente, com muito esforço, com muito trabalho, vários grupos conseguiram passar boas legislações em vários países, protegendo o excepcional. E, finalmente, - em 1971, a Comissão de Deficientes Mentais das Nações Unidas fez a Declaração de Direitos dos Excepcionais. São 7 artigos e o 1º desses artigos diz o seguintes: "A pessoa mentalmente retardada deve gozar, até o -- mais alto grau de viabilidade, dos mesmos direitos que os demais seres humanos". Esse é o primeiro artigo.

O que estava acontecendo, então, é que se começou a verificar que os excepcionais não precisavam de caridade. Eles não precisavam que ninguém tivesse pena deles.

O que eles precisavam era ter os seus direitos legais respeitados. Vejam a mudança, da época em que eles eram considerados como não tendo nem alma, depois quando algumas pessoas diziam que se devia -- ter piedade dos deficientes, até o ponto em que eles têm direitos legais. Agora é que está correto. Eles são como qualquer pessoa. Baseado nesse artigo, o Brasil -- passou uma lei que garante aos excepcionais os direitos, mas essa lei só foi passada em 1980, 9 anos depois desta Declaração de Direitos. Mas existe hoje em dia. -- Então, 1980 pode ser considerado o ano -- verdadeiro dos excepcionais, para nós aqui no Brasil.

Bem, mas o que isso tem a ver com a nossa palestra? Tem a ver porque se eles têm direitos como todos nós e se nós temos direito à nossa sexualidade, então os excepcionais, necessariamente, também têm direito à sua sexualidade. Mas, finalmente, vocês podem questionar isso, inclusive, e duvidar de como, na verdade, o excepcional pode ter esse direito garantido. Nós vamos discutir em detalhes, isso aí, -- hoje, e vocês irão ver que é possível. É -- bem possível.

Neste segundo tópico aqui sobre o conceito de normalização e os direitos do cidadão excepcional, temos que ver que para tentarmos normalizar alguém, temos que, de fato, aceitar essa pessoa e respeitar os seus direitos. O conceito de normalização é bem amplo. Só nos últimos 3 ou 4 -- anos que se tem falado nisto. Um psicólogo chamado Nirje, ficou muito famoso porque foi ele que, pela primeira vez, propôs

o conceito de normalização. E o que ele fala é o seguinte: em vez de se tratar o deficiente como uma pessoa que precisa de ajuda, que precisa de proteção, que precisa ser tratado de uma maneira como se fosse criança perpétua, vamos tentar normalizar o excepcional para que ele seja integrado na sociedade. O conceito de normalização tem a ver com como tratar o deficiente de tal modo a dar a ele a oportunidade de participar da comunidade. Acho muito bonito isso aí. Porque, a gente diz: - "Vamos colocar o deficiente numa residência especial", "vamos integrar o excepcional na sociedade" mas, para de fato entrar o excepcional na comunidade, é preciso que ele tenha as habilidades necessárias para se integrar. É claro, se a pessoa não sabe comer sozinha, se a pessoa não sabe se vestir, não sabe sair sozinha, como é que ele vai ser integrada? Vai ficar difícil! Então, o conceito de Nirje exige que se ensine aos excepcionais as habilidades básicas para ser integrado, e que se dê aos excepcionais a oportunidade de trabalho, a oportunidade de socialização, para que eles, de fato, possam se integrar. E dentro destas habilidades, também a habilidade de exercer a sua sexualidade.

Quanto à sexualidade, de modo geral, há dois mitos com relação ao excepcional: 1º) o primeiro, é que o excepcional não precisa de educação sexual porque ele não tem necessidade de saber nada sobre sexo. Ele não tem sexualidade! Ele não precisa! Esse conceito é terrível! É um dos piores mitos que se possa ter com relação aos excepcionais. Porque se você-

tenta fingir que a sexualidade não existe nos excepcionais, isso não faz com que ela desapareça! Não existe essa tal coisa de "não-educação sexual".

Muitos pais de deficientes não falam uma palavra sobre sexo, não orientam as crianças, não orientam os adultos e, de repente, se surpreendem quando a sexualidade não desaparece. Acho que quando os pais se recusam a dar educação sexual, eles já estão dando educação sexual. Vejam bem: -- vamos dizer que uma criancinha tenha dois anos. Então essa criancinha bate palmas, pula, pinta, faz desenhos, faz rabiscos, e quando a criança faz isso todos a reforçam e dizem: "Olhe que gracinha, está cantando, está falando, ela está batendo palminhas, olhe que bonito!" Aí, de repente, essa criancinha de dois anos toca na área genital. Daí os pais falam: "Tira a mão daí, que -- coisa feia!" Então eles tiram a mão da criança, rapidamente, e dão um brinquedo para brincar. Eu acho que isso aí não é -- dar educação sexual! Eu acho que isso aí é o contrário: é dar educação sexual! É dizer para a criança: "Olha, sexo é feio, sexo é terrível, sexo é uma coisa vergonhosa!" Esse problema é sério, porque a falta de conceitos nessa área pode criar um problema terrível para o excepcional.

Há um outro mito, um 2º) mito que diz que os excepcionais são hiperssexuais. A sexualidade deles é muito grande, muito maior do que o normal. Eu pergunto, quando alguém me diz isto. "O que faz você pensar dessa maneira?" De modo geral, a pessoa ou a professora diz: "Porque, na minha classe, tem um excepcional que vive sempre me agar

rando, me tocando, ou tocando nas colegui-
nhas, ou tocando um no outro". Outras ve-
zes, a mãe ou mesmo a professora me diz:-
"Porque eles estão sempre se masturbando!"
Isso que poderia parecer uma evidência da
hiperssexualidade do deficiente mental, -
não prova coisíssima alguma! Simplesmente
mostra que ele, sem treino, não soube contro-
lar os impulsos sexuais! De modo geral, -
esse problema de masturbação excessiva, de
tocar a professora e tudo o mais surge -
na pré-adolescência ou na adolescência, -
mas não por excesso de sexualidade.

Vejam, o adolescente normal que não
tem nenhum problema de deficiência mental,
de modo geral, atravessa nessa idade, uma
crise de identificação. Ele não sabe o --
que é certo, ele não sabe o que é errado,
ele tem inúmeros conflitos, ele tem uma -
dificuldade muito grande de saber que di-
retriz tomar na vida. O adolescente, na -
verdade, é caracterizado por essa crise.-
Difícilmente você encontra um adolescente
sem uma crise de identidade. Agora, se pa-
ra o adolescentes normal, essa fase da vi-
da é tão difícil, imagine o quanto o será
para um excepcional! Deste modo, os excep-
cionais mencionados acima não são hiperse-
xualizados; simplesmente não aprenderam a
controlar os seus impulsos, não receberam
nenhuma parte de educação sexual, e como-
não sabem controlar os seus impulsos, de-
monstram a sua sexualidade muito mais li-
vremente do que uma pessoa normal, da mes-
ma idade. Exatamente porque o excepcional
não compreende bem o que está se passando,
sexualmente, e por estar atravessando a -
mesma crise da adolescência que o adoles-

cente normal atravessa, exatamente por isso ele é mais susceptível à exploração sexual. É até frequente se encontrar adolescentes deficientes mentais, de 14-15 -- anos, grávidas! Também não é fora do comum se encontrar rapazes de 14-15 anos, deficientes mentais, que praticam atos homossexuais. E aí eu tenho que dizer que o fato do rapaz excepcional praticar atos homossexuais, não significa que ele seja homossexual, muitas vezes ele é levado a alguma coisa deste tipo que ele nem sabe o que é. Exatamente porque ele está mais à mercê de pessoas inescrupulosas é que precisamos tomar a iniciativa de ensinar-lhe alguma coisa sobre sexo.

Por isso, acho que a educação sexual deve começar, na verdade, quando se é ainda pequenininho. Mas, como muitas vezes eles já cresceram, então antes tarde do -- que nunca. Então devemos começar quando -- for possível. A educação sexual vai diferir, dependendo de o excepcional ser leve, moderado, severo ou profundo. Não sei se todos aqui têm contato com deficientes profundos, mas o deficiente profundo, por definição é aquele cujo quociente de inteligência é menor do que 15. Então, vejam, se o quociente de inteligência normal é 100, imagine a pessoa que tem o quociente de inteligência de 15, 10, muitas vezes difícil até de se medir! Esse excepcional não faz muita coisa, mas ele pode aprender a se -- vestir direitinho, ele pode aprender a ir ao banheiro, a comer sozinho, ele pode -- aprender a ligar a televisão, ver revista, fazer uma porção de coisas simples. Mas, ele nunca vai aprender a ler, aprender as

habilidades que nós chamamos de complexas. Assim, esse excepcional não pode ser ensinado sobre sexo da mesma maneira que uma criança quase que normal é ensinada. Obviamente, se eu for ensinar um excepcional -- profundo, sobre sexo, e utilizar termos difíceis, falar sobre anatomia, falar sobre fisiologia, ele não vai entender nada de nada. Na verdade, nós temos, muitas vezes, até dúvidas se eles entendem simples coisas que falamos. Porque às vezes, eles falam; às vezes, não. Então, não teria muita razão ensiná-los da mesma maneira como ensinamos os outros excepcionais.

Afirmar que eles não têm as habilidades complexas, como a de aprender a ler e tudo o mais, mas em termos de afetividade, quero deixar bem claro que eles sentem como qualquer pessoa. Trabalhei bastante tempo com excepcionais, deficientes profundos, e achei muito interessante que depois de algum tempo de estar lidando com eles, quando eu entrava na sala, no internato onde eles estavam, eles sorriam, vinham para perto de mim. Perceberam que eu os tratava bem e conseguiram estabelecer um tipo de relacionamento comigo. Tinha um desses excepcionais profundos que onde eu fosse ela me seguia, ela ia me seguindo, de vez em quando ela aparecia na minha sala ou nas reuniões onde eu estava. Vê-se, portanto, que eles sentem e têm individualidade. Então, da mesma maneira que eles têm individualidade, eles têm sexualidade. Eles sentem amizade e amor.

Agora, o deficiente profundo é totalmente dependente. Ele não vai aprender como fazer sexo, tudo o que está envolvido

na relação sexual e o que envolve a pro---
criação. Disso ele não é capaz. Então, o-
que se faz com o deficiente profundo sobre
educação sexual? Basicamente, o que eles -
precisam aprender é sobre masturbação. As
pessoas mais deficientes que tratei, gente
que passava a tarde inteira olhando para a
parede, sem fazer nada, gente que não sa--
bia se vestir, que não sabia comer sozinha
com o garfo ou com a colher, essas pessoas
tinham descoberto a masturbação. Da mesma-
maneira como o excepcional profundo toca -
no pê, toca no braço, toca na perna, toca-
no cabelo, também toca na parte genital. -
Simplesmente acontece dele se tocar. Não -
que ele saiba que aquilo se chama sexo ou-
que vai acontecer alguma coisa. Simplesmen-
te, acontece de se tocar. Quando ele se tō-
ca na perna, a sensação produzida é uma. -
Mas, quando ele se toca na área genital há
uma sensação especial. E sabemos bem que -
as pessoas têm a tendência de repetir com-
portamentos que produzam uma sensação agra-
dável, prazerosa. Então, se o deficiente -
toca na área genital e ele tem uma sensa--
ção agradável, nada mais natural do que --
ele tocar nela de novo. É por isso que eles
aprendem a masturbação logo numa idade bem
tenra.

Vocês podem perguntar: "Mas a crian-
ça normal também não faz isso?" A criança-
normal também sabe que tocar na área geni-
tal provoca sensações agradáveis, só que a
criança normal tem mais atividades durante
o dia: vai para a escola, joga bola, parti-
cipa de atividades, anda de bicicleta, fa-
la com o colega ao telefone, que são ativi-
dades também prazerosas. Então, ela não --

precisa passar o dia inteiro se masturbando. Mas o excepcional profundo que tem poucas atividades na vida, muitas vezes não tem outra atividade tão reforçadora como a masturbação. É, por isso que alguns excepcionais passam tantas horas se masturbando.

Perguntas frequentes são: "O que -- que é normal em termos de masturbação?" -- "Quantas vezes por dia ele pode se masturbar?" "Quantas horas por dia?" Em uma conferência realizada em Curitiba em novembro do ano passado, o Dr. Sol Gordon (que escreveu uma parte deste livro que editei) -- disse: "Eu posso responder, sim. Quantas vezes ele quiser! Quantas horas ele quiser!" Com todo o meu respeito ao Dr. Sol Gordon, eu acho que não há necessidade do excepcional se dedicar a essa atividade de maneira exagerada. Como comer o dia inteiro não seria uma atividade normal. Como ver televisão o dia inteiro também não seria uma atividade normal. Eu acho que quando se nota que o excepcional se masturba muitas horas, deve-se proporcionar outras atividades que lhe traga prazer também. Outras atividades além do sexo, tais como jogar bola, ou seja lá quais forem, que o ocupe de modo prazeroso. E isso não é só para a criança excepcional dependente, não, isso também é para a criança normal.

Mas, de modo geral, com relação ao excepcional dependente, primeiro a gente precisa ver essa frequência da masturbação. A segunda coisa importantíssima é que ele nunca se masturbe em público! Porque, da mesma maneira que ele tem direito à masturbação, nós também temos o direito de não --

sermos ofendidos pela masturbação dele, isto é, não vejo porque deixar alguém se masturbar em público só porque ele é excepcional! Acho que uma regra que deve ser seguida é que essa masturbação seja sempre em lugar em que não haja outras pessoas. Agora, se ele estiver sozinho no quarto dele, se masturbando, não é meu direito interferir.

Então, podemos seguir uma regra com relação à frequência da masturbação, outra com relação ao local da masturbação. Há -- ainda outro problema que surge com relação ao excepcional dependente. Acontece, algumas vezes, que a fim de se masturbar eles se esfregam na cadeira, e conforme a situação, podem se machucar. Não é fora do comum encontrar excepcionais sangrando, machucados. Assim como eles podem machucar a cabeça ou os pés e nós os tratamos, assim também é o caso de precisar clinicá-los. Há excepcionais dependentes que introduzem objetos na vagina, durante a masturbação. Nestes casos, o adequado é dizer: "Não, isto não pode ser feito! Com isso não!" Mas, deve-se, então, guiar a mão da moça ou do rapaz, em direção a área genital dele ou dela. Porque se você pegar uma moça introduzindo algum objeto na vagina ou um rapaz se masturbando na cadeira e disser para -- eles simplesmente: "Não faça isso!" Eles vão pensar que o "não" se refere à masturbação. Mas, o que eles precisam entender é que não devem se masturbar com objetos, -- porque podem se machucar. A restrição não é com relação à masturbação em si. Nesses casos quando o fato ocorrer sugiro que se ponha um tipo de macacão na moça, por uns-

dias, para ela não ter acesso e a levá-la para a cama e deixá-la deitar de bruços.- Assim, ela acaba encontrando outra maneira de se masturbar sem colocar objetos e sem se machucar. Sei que é um assunto delicado para se estar falando em público,- assim, mas é um assunto que tem que ser tratado, porque ocorre. Quando se lida com excepcionais profundos e severos é natural ter dúvidas de como proceder sobre isso. As pessoas devem proceder com a maior sinceridade e com a maior naturalidade, - pois é um problema como qualquer outro. -

Então, na educação sexual para excepcionais dependentes, praticamente a -- única coisa importante para se cobrir é a educação quanto à masturbação. Informações-referentes aos fatos fisiológicos, reprodutivos, isso aí eu nunca conseguir que eles entendessem. Mas de modo geral, eles não têm intercurso sexual. Há casos de moças excepcionais dependentes que têm filhos, mas, na verdade, elas não procuraram, nem sabiam o que estavam fazendo. De modo geral, quando têm uma relação sexual é porque alguém se aproveita delas. Há rapazes que têm atividades homossexuais, também nessa faixa e que, de modo geral, também foram vítimas de abusos de outras pessoas. Já vi até casos de deficientes mentais profundos que tinham atividades sexuais com os próprios pais. Há pais, felizmente poucos, que fazem isso. É uma -- coisa chocante! Mas acontece em algumas famílias. Talvez porque o excepcional seja tão pouco considerado como pessoa é que algumas pessoas pensam que podem abusar dele sem ter nenhuma punição.

Vamos falar agora no excepcional não-dependente. O excepcional não-dependente é aquele que tem todas as habilidades básicas para se integrar na sociedade, mas, algumas vezes não sai de casa sozinho, ou trabalha numa oficina obrigado. No entanto, há muitos excepcionais leves por aí que a gente, muitas vezes, nem percebe. Então, o deficiente mental leve a gente poderia tratar quase que como uma criança normal, mas que é um pouco mais prejudicado e precisa de um cuidado especial. Vamos ver primeiro o que eu acho que poderia -- ser feito com relação à educação sexual -- na infância. Sei que a gente não vai falar para o nenezinho sobre sexo, mas a -- educação sexual, ela começa numa idade -- precoce. Porque você pode fazer uma educação muito boa sem nunca ter usado a palavra sexo. Porque sexo, na verdade, não é só o exercício sexual, sexo pode ser constituído de vários contatos físicos. Então, o bebezinho que é acalentado, que é amamentado, que tem certo grau de contato físico, está se preparando para a sexualidade. Com relação à masturbação na infância, tem-se visto nenezinhos de alguns meses -- já se masturbando. Como é que pode haver maldade nesse nenezinho de meses? Não pode haver maldade! Então, se uma criança -- de 2 ou 3 meses se masturba, não está fazendo isso por mal, e tem-se que concluir que masturbação é normal.

Agora, como podemos preparar o excepcional, desde a infância? Por exemplo, uma menina de 3 anos. Toca a campainha na casa dela e a mãe vai atender e é o irmão da mãe, o tio da menina. Daí a mãe --

convida para entrar e diz: "Como vai? Está bom?" Beija dos dois lados e abraça o irmão dela. Depois a mãe fala para a menina: "Está vendo, Mariazinha, a mamãe fez assim com fulano, porque a mamãe gosta muito dele, ele é irmão da mamãe. A gente abraça e beija as pessoas que estão muito próximas, de quem a gente gosta muito". - Alguns dias depois toca a campainha novamente: a mãe vai atender e é um vendedor de livros. A mãe, naturalmente, não vai abraçar e nem beijar o vendedor de livros. Depois que ele vai embora, a mãe diz para a Mariazinha: "Está vendo? A mamãe nem abraçou e nem beijou o vendedor de livros, porque ele não é da família da mamãe. A mamãe não gosta dele. A mamãe, outro dia, abraçou o fulano porque é irmão dela. Mas, esse homem, não. Esse homem é um estranho. Ele não é parente da mamãe. A gente não beija nem abraça pessoas estranhas!" Isso é fácil de ensinar nessa idade. Acho isso muito importante, porque na experiência que tive de lidar com excepcionais, tanto nos Estados Unidos como aqui no Brasil, nas escolas, tanto com excepcionais adolescentes como adultos, foi sempre comum ver alguns chegarem e agarrar o seu braço, às vezes mesmo na rua. Então, se nós ensinarmos a essa menina, desde criancinha, a só pegar, só abraçar quem signifique alguma coisa especial para ela, então a atitude dela vai ser diferente para com pessoas estranhas. Além disso, há outro problema: além dessas crianças acharem que podem tocar em todo mundo e que todas as pessoas podem tocar nelas, elas podem desenvolver uma dependência do contato físico. Muí

tas vezes, os pais, quando vêem uma criança chorando, abraçam, beijam, carregam e tal. Isto é bom, só que com o excepcional se faz isso em demasia. De modo que quando adolescente, ou adulto, ele quer ser abraçado, quer ser acariciado, quer sempre estar pertinho de alguém, quer ser beijado, porque ele aprendeu que o contato físico representa aceitação. Isto porque os pais que não conseguem se comunicar, ficam frustrados e o meio que encontram para se comunicar com ela é tocando-na criança. Então, abraçam e beijam. Eles substituem a palavra pela afeição física.

Basicamente, também há uma coisa importante para se comentar sobre o que fazer na infância. Em vez do pai e da mãe começarem a falar para a criança: "Ah! -- quando você crescer você vai ser papai, -- você vai ser mamãe, como é bonito ser mamãe", ou "toda mulher deve ter um filho", aconselho que os pais não façam comentários desse tipo. Porque, muitas vezes a moça excepcional pode não vir a ter filhos, muitas vezes ela pode não casar. E as pessoas que não casam e não têm filhos não são mais infelizes do que as pessoas casadas e que têm filhos! Podem ser até mais felizes, senão iguais! Os pais que assim procedem como falei antes, já estão condicionando a criança a querer casar no futuro. E o excepcional, a criança excepcional pode, desde já, ir desenvolvendo, informando a expectativa de que no futuro, ela vai casar e vai constituir família. E pode acontecer que ela nunca venha a casar! E isso pode se constituir numa frustração para a criança, porque ela espera-

va casar e não está conseguindo. Outro -- cuidado é não dizer assim: "Ah! você está namorando fulano?" "Fulano é seu namorado?" Porque isso cria a expectativa de -- que ele ou ela vai namorar, no futuro, e vai se casar. É preferível que não se incuta na cabeça da criança que o destino -- do ser humano é namorar, casar, ter filhos. Esses conceitos não devem ser implanta-- dos porque, no futuro, se ela não puder -- casar, se não vier a se casar, vai ficar -- altamente frustrada.

Há uma pesquisa que mostra que o -- casamento entre excepcionais, às vezes dá certo. Bom, mesmo entre os normais, às ve-- zes também dá certo! Agora, se a deficiên-- cia é moderada e ele casar e não tiver fi-- lhos, há chance do casamento ser bem suce-- dido. Mas quando os excepcionais casam e -- têm filhos, o casamento em geral, não é -- bem sucedido. É fácil de se saber porquê. A responsabilidade para se cuidar de uma-- criança é muito grande. Às vezes eles não sabem nem cuidar de si próprios! Então, -- para evitar frustrações no futuro, para -- evitar problemas emocionais, com relação-- a casamento, a ter filhos, e tudo o mais, é preferível que não façam comentários -- desse tipo para essa criança. Agora, eu -- não acho que também deve ser dito o opo-- sto: "Você nunca vai namorar! Você nunca -- vai casar!" O que acho é que não se deve -- supervalorizar a situação de família, a -- constituição de uma família, o fato de -- ter filhos, de casar.

A mãe pode também descrever para a menina, para a garota, as dificuldades de se criar uma criança: "Quando a gente tem

um nenezinho, a gente tem que tomar muito bem conta dele. Dá muito trabalho ter um nenem. Tem muita coisa para se fazer". E depois de saberem as dificuldades para se criar um filhinho, se mesmo assim eles - quiserem casar, daí é outro problema! Daí são outros fatores que devem ser levados em consideração.

Bem, com relação ao problema sexual na idade adulta é importante falar no preparo para a puberdade. O excepcional, de modo geral, atravessa o período da puberdade, um pouquinho mais tarde do que o -- adolescente normal. Mesmo porque há uma - demora um pouquinho maior para o excepcio-
nal poder produzir determinados hormônios que acarretam a puberdade. Então, não é - de se estranhar que a menina fique sem -- menstruação até 15-16 anos. Isso acontece muitas vezes. O rapaz também começa a ter barba mais tarde. Quando isso ocorre eles já devem estar preparados para as mudan--
ças da puberdade. Assim deve-se falar abertamente sobre a menstruação, sobre a polū-
ção noturna. Ele não sabe o que é aquilo. Ele pensa que está doente. Tem um negócio que está saindo dele e ele não sabe o que é!

Quando a menina fica menstruada, - ela pode pensar que vai morrer. Um mês e meio atrás, uma mãe me trouxe uma menina-
excepcional de 17 anos. Uma excepcional - moderada e muito bonitinha. E ela estava namorando um rapaz e a mãe estava preocupada porque achava que a menina ia acabar ficando grávida. Assim a mãe queria que - eu desse educação sexual para a menina. E eu comecei a dar. E é claro que parte da

educação sexual tem a ver com a menstruação. Então, quando nós estávamos falando sobre a menstruação, ela me disse: "Ah! aquilo que a minha mãe passa de vez em quando?" Eu falei: "Passa o quê?" Então ela disse: "A minha irmã fica doente. Daí ela passa a doença para a minha mãe. A minha mãe passa para mim e daí eu passo para a minha outra irmã! E isso acontece todos os meses!" Gente, eu levei seis -- sessões para convencer essa menina que -- isso não era doença e que ela não passava nada, e que não era culpa da mãe dela. Quando eu conversei com a mãe, ela disse que não sabia de nada. Pensou que era -- uma brincadeira. Mas a menina tinha uma idéia de morte, de muito sangue, pensava que ia morrer! Tinha sentimento de culpa porque estava passando essa doença para a irmã. Daí foi necessário convencê-la -- de que não era nada de morte, não era -- doença e ela não estava passando nada!

Quando se tem uma sessão com o excepcional, não precisa ficar falando uma hora sobre sexo. Fala-se um pouquinho, -- depois fala-se sobre outro assunto, depois mais 5 minutinhos sobre sexo, mais 10 -- minutos sobre outro assunto. É assim, -- porque eles não aprendem tudo de uma só vez. Depois que aprenderam bem um assunto, como a menstruação, por exemplo, então a gente pode passar para outro. Se -- se trabalha com excepcionais que estão -- na puberdade, com meninos, também se explica sobre a menstruação. O menino também precisa saber sobre menstruação. Por que se a criança ou o adolescente ouve -- falar de uma coisa que não sabe bem o -- que é, começa a usar a imaginação. E há

muitas fantasias a respeito da menstrua--
ção. Então a gente tem que falar logo, ex-
plicar bem a realidade.

Agora, os problemas relacionados -
ao namoro. Muitas pessoas dizem: "Eu não-
quero que o meu filho excepcional case. -
Prã que, então, que ele vai começar a na-
morar?" "Prã que que eu vou deixar ela na-
morar?" Acontece que o namoro (do excep-
cional) não precisa levar ao casamento! -
Esse namoro pode ensinar a se relacionar-
com outras pessoas. Então, o namoro pode-
ser de uma utilidade tremenda para que a
pessoa adquira traquejo social. Não estou
me referindo ao namoro de ficar beijando-
e se abraçando. Estou falando do namoro -
de bater-papo, de sair, de ir ao cinema, -
de ir a festinhas, de saber sair em gru-
pos, conversando, cumprimentar, pegar na
mão. Aí, depois, se houver uma intimidade
maior, é uma coisa normal. Agora, o namo-
ro pode ser uma fonte muito boa do excep-
cional ter amigos. Porque, na verdade, uma
mãe pode proibir uma moça excepcional de
sair com um rapaz, mas talvez não faça is-
so se ela for sair com um grupo de amigos.
Mas a mãe que proibe a moça de sair com -
um rapaz, pode estar incentivando, favore-
cendo o homossexualismo.

É bom definir o homossexualismo co-
mo uma preferência sexual. O rapaz prefe-
re outro rapaz e a moça se sente atraída-
por outra moça. Mas aqui se trata de uma-
preferência sexual, de uma opção que foi-
feita. Agora, esse homossexualismo do qual
eu estou falando é um pseudo-homossexua--
lismo. É uma questão da pessoa não ter --
oportunidade de se relacionar com pessoas

do sexo oposto e acaba se envolvendo com o mesmo sexo.

Agora, seria muito sério dizer que, porque o excepcional aprende mais devagar, então ele não pode casar! Imaginem vocês - se tivesse um sujeito com QI de 140, ou com um QI de 200 que dissesse que os que tivessem QI em torno de 100 não poderiam casar, também! Poderia acontecer! Então é um assunto super delicado. Houve um caso de uma moça excepcional que namorava e -- que a mãe não queria porque ela achava -- que a menina não poderia se casar. Então, perguntei: "Por que a senhora acha que ela não poderá se casar?" E ela disse: "Ah! - Porque ela não vai conseguir!" "Conseguir o quê?" "Ah! cuidar da casa, fazer as -- coisas". "Ela faz alguma coisa na sua casa?" "Faz sim. Ela arruma a casa!" "Que mais que ela faz?" "Ela arruma a cozinha, lida na cozinha". Essa menina não sabia ler mas sabia fazer tudo em casa! Então, o fato de não saber ler é um impedimento para se casar? Quanta gente não sabe ler e não é excepcional e se casa? A mãe dessa moça era inteligente, de uma posição social boa e tudo o mais e pensava assim. Eles podem casar e ter uma vida muito feliz! Mas devemos lembrar que os filhos diminuem a chance de casamento entre excepcionais.

Os excepcionais tem direito à sua sexualidade, mas sou de opinião de que deve ser uma sexualidade com responsabilidade. Quem vai cuidar da criança se houver uma? E sexualidade com responsabilidade envolve saber cuidar da criança. Esses -- "slides" que vou passar para vocês, utilizo-

para fazer educação sexual, individualmente, ou então em grupos não muito grandes. Inclusive, a APAE de Itatiba está fazendo educação sexual para as crianças de lá. Em grupos de 5 ou 6 crianças. Agora, eu gosto de fazer individualmente, porque daí-- você vê se a criança está aprendendo. Então, é mais fácil de observar se há alguma dúvida, ou se alguma coisa deve ser explicada novamente. E então, a gente corrige. Quando é em grupo é mais difícil saber. Mas, pode ser em grupo, também.

1º) Começo mostrando, primeiramente, este "slide" que representa uma família, e é uma figura bem romântica. Agora, quando falo sobre sexo, falo sobre o corpo humano também, algumas partes, algumas funções, qual é a função do cérebro, do coração, das pernas. E depois falo que nenhum ser humano vive sozinho, completamente. Ele vive em família. Esta é uma família. E este nenezinho que está aqui no colo, será menino ou menina? O que vocês -- acham, pergunto às crianças.

2º) Se for menino, será assim: tem um pênis. Se for menina, vai ser assim: -- tem uma vagina. Eu falo as palavras diretas que é para eles aprenderem. Eu digo: -- "Está vendo? É assim mesmo, não caiu, -- não!" Por que eu falo que não caiu? Porque eu tenho notado que alguns excepcionais -- acham que a menina tinha um pênis que tinha caído. Eu digo: "Está vendo? Desde pequenininha, a menina, a moça a mulher já -- é assim! Foi assim que Deus a fez. Ela -- não tem pênis". Então, mostro esta foto -- desta menina e digo que ela não tem seios, não tem pelos nesta região. Depois, eu --

mostro esta outra foto e digo: "Está vindo? Quando ela vai ficando mais velha é - assim que ela vai ficando". E, normalmente, eu divido em grupos de garotos e garotas, separadamente, se for fazer em grupos. Se for fazer individualmente, melhor ainda. Sei que para crianças normais é melhor trabalhar com grupos mistos, mas para excepcionais, é melhor fazer separado. Então, eles fazem perguntas, fazem comentários. Se estou falando para meninas, -- mostro os "slides" do corpo humano feminino, em primeiro lugar, e depois o do masculino. Se eu estiver falando para grupos de meninos, procedo ao contrário.

3º) Atrás, é assim (O corpo humano masculino e feminino visto de costas). Aí, então, eu deixo fazerem todas as perguntas que eles quiserem. Vejam que não entro diretamente em comentários sobre a -- parte genital. Vou mostrando todas as partes do corpo. Eu digo: "Vejam: meninas e meninos têm pernas, têm braços, têm cabeça, mas aqui, esta parte é diferente". E eu vou chamando atenção para todas as partes do corpo e não só para a área genital.

4º) Tive uma cliente, adulta, que pela primeira vez tinha visto o pênis de um homem que não era circuncidado. Na vida toda dela, ela tinha visto o pai, o irmão, e todos eram circuncidados. Então, -- quando ela viu um que não era circuncidado, ficou quase que chocada. Então, para evitar tal coisa eu já incluo este "slide" aqui que mostra as duas formas. E explico qual é o pênis circuncidado e qual não é. Circuncidado quer dizer que aquela pelezinha ao redor do pênis é cortada, e então-

a pelezinha fica para trás. Nos Estados Unidos o menino é circuncidado poucas horas depois que nasce.

5º) A seguir mostro esse "slide" - que é muito importante para educação sexual. Por que que é tão importante? Primeiro porque todo menino já deve ter visto o mecanismo de ereção mas pode não saber o que é aquilo. De vez em quando o pênis fica duro. Então, ele fica apavorado pensando que há alguma coisa errada. Então, mostro este "slide" e digo que é uma coisa normal.

6º) Este "slide", normalmente, mostro, depois de mostrar o corpo da mulher. Primeiro de frente, depois de costas. Depois, digo: "Muito bem!" Vocês já viram - de frente e de costas. Mas será que lá -- dentro é diferente?". "Olha, eu estou de boca fechada e é assim. Agora, se eu abro a boca, fica assim. Está vendo como é diferente?" "Abra a sua boca e veja como é diferente." "Então, aqui dentro da pessoa também é a mesma coisa. É diferente do -- que de fora". Então eu mostro esta foto - dos ovários. Dentro do tórax é diferente. Dentro da vagina é diferente. Dentro da - mulher há os ovários.

7º) Este "slide" é para explicar a menstruação. Então, explico para a menina que lá dentro dos ovários têm ovulozinhos bem pequenininhos. Na verdade, são tão pequenininhos que não dá para ver a olho nu. Explico várias vezes isso. Esses ovulozinhos, depois de certa idade, saem de dentro dela, da menina. E eles saem através da menstruação. Passa muito tempo para -- elas entenderem isso. E digo que essa ---

menstruação que elas têm (ou que vão ter) todos os meses. Daí alguém diz: "Eu não sei o que é um mês". Então eu pego um calendário desses que tem um folhinha para cada dia e digo que esses 30 dias constituem um mês. Faço uma cruzinha no dia em que ela menstruou e vou virando as páginas até ela sentir quando chega, de novo, o outro mês.

89) Este aqui mostro depois que falei sobre menstruação. Mostro como é que o espermatozóide sobe para fecundar o óvulo. Dá para mostrar bem neste "slide" a fecundação. "Aquilo que você viu na fotografia, está aqui dentro, é a sementinha". Então mostro os óvulos, mostro os ovários que aparecem neste "slide".

90) Antes de mostrar este "slide", eu falo: "Depois de uma certa idade, a menina, a moça fica menstruada, os ovulinhos que estão dentro dos ovários saem -- através da menstruação. Agora, se por acaso, a moça fizer sexo com alguém... Às vezes eu falo assim, "fazer sexo", e eles não entendem o que é isso. Do que eu pude perceber, a palavra que os excepcionais -- melhor entendem, é "trepar"! Eu tentei -- usar várias palavras, como "fazer sexo", "fazer amor", etc., e eles não entendiam -- bem o que eu estava falando! Então, se a moça fizer isso, ela pode ficar grávida, -- ela pode ter um nenê. Então, para fazer -- um nenê, o que que acontece? O homem deita em cima da mulher, e põe o pênis dentro da vagina da mulher. Daí eu digo: "Está vendo? O pênis, se ele estivesse muito mole não entrava na vagina da mulher. Mas ele entra porque o rapaz teve uma ereção!"

"Vocês lembram o que é uma ereção?". Daí eu mostro novamente o outro "slide", explico se for necessário. "Como este pênis está em ereção, dá para entrar na vagina. Senão, não daria". Normalmente, mostro esta fotografia, este "slide", e digo: "Esta não é a única posição. Há outras posições". Mas aí eu não entro em detalhes, não. Porque acho que é questão da pessoa aprender sozinha.

Com essa parte mais mecânica, passo também outras informações. Por exemplo, - que a gente só deve ter sexo com quem a gente gosta muito. Eu não falo que a gente só deve ter sexo com o marido ou com a mulher, não. Isso daí é uma questão de -- julgamento de valores, vocês até podem não concordar comigo. Tudo bem, quem fizer -- educação sexual faça do seu modo. Eu não falo sobre casamento porque muitos excepcionais nunca vão casar. Então, como é -- que eu vou falar que deve ser com o marido ou com a mulher? Então falo que deve -- ser com alguém que signifique alguma coisa para a gente, com uma pessoa da qual a gente goste muito, em quem tenha muita -- confiança. Falo, também, que eles não devem fazer isso com qualquer pessoa.

109) Digo ao mostrar este "slide":- "Se o casal "fez amor", "trepou", "teve - sexo", o que vai acontecer é que este nezinho aqui vai começar a crescer lá dentro da barriga da mulher". Não falo de -- útero e de outros nomes técnicos, porque eles acabam não entendendo.

119) Daí eu digo: "Você já viu uma mulher grávida? Uma mulher que tem uma -- barriga bem grande? A barriga está grande

porque o nenezinho está lá dentro, e se a gente pudesse ver lá dentro, era assim que a gente veria!"

129) E quando ele nasce, a mãe vai para a maternidade. Leva roupinhas pequeninhas. Eu falo da família e essas coisas todas. Agora que o nenezinho já está pronto, a mãe está com essa barriga bem grande, a gente vai ver como é que ele -- sai daí de dentro. E eles perguntam: "Como é que sai? Como é que sai? Conta!" E a fantasia que eles fazem pode ser tão terrível que é muito melhor contar logo a -- verdade, a realidade! Eu digo: "Escuta, -- sai pela vagina, mas a vagina aumenta, é -- como se fosse elástica, estica. É como a boca de vocês. Quando ela está fechada, é pequenininha! Mas se vocês abrirem a boca bem aberta, a boca fica grande também! Só que não fica aberta toda vida! Depois volta ao normal!" (Isso é bom explicar, porque senão eles fazem fantasias para saber o que que aconteceu quando a vagina ficou tão grande!) Então, volta ao normal, da mesma maneira que quando a gente abre a boca ela volta ao normal, depois.

139) Este "slide" é de outro livro, mas mostra também a criança saindo, nascendo.

149) Aqui eu mostro o cordão umbilical, porque eles não sabem para que serve o umbigo. Então, às vezes eles perguntam: "Para que é o umbigo? Para que serve?" Então digo: "O umbigo é o coto umbilical -- que foi cortado, e existia lá dentro da mãe porque a criança não tinha dentes, -- não sabia comer direito, não sabia mamar, não sabia nem respirar. Depois que ela --

nasceu, ela aprendeu. Mas enquanto ela estava lá dentro, ela não sabia! Agora, quando ela saiu de dentro da mãe, ela aprende logo, e então não precisa mais dessa corda! Porque é através dessa corda que está aí dentro que ela se alimenta!" Eles aprendem logo esta parte aqui! Não demora muito, não!

Depois de falar do cordão umbilical, descrevo como a mãe pega o nenozinho no colo, acaricia ele, o pai também. "Por isso que para ter filho precisa haver mãe e pai. O nenozinho não pode viver sozinho, não sabe se virar sozinho. Por isso que só se deve ter filho quando há uma família.- Não adianta ter o nenozinho e ele não ter onde ficar, não ter uma família", acrescento e aqui falo muito sobre a família.-

Daí falo que se não dá para o homem ficar junto, com a mulher, se ele não vai constituir família, se ela não quer ter filho, há maneiras de evitar esse filho. Uma maneira é a moça tomar um remédio que evita que o óvulo seja fecundado. Então eu volto ao "slide" do óvulo e explico tudo, novamente. Daí falo sobre a pílula. Se a moça não quer tomar pílula, há outros métodos. Daí falo sobre o DIU, sobre o diafragma e explico como é colocado.

15º) Ao mostrar este "slide" falo também do rapaz. "Não é só a moça que deve tomar precaução para não ficar grávida. O rapaz também deve se preocupar com isto". Em se tratando de excepcionais, se eles não querem ter um nenê, mesmo que a moça tome pílulas, ele também deve tomar precaução, mesmo porque tem muita moça que -

esquece de tomar pílula. Então eu mostro a "camisinha". Digo que tem para vender - na farmácia e mostro assim, enroladinho e depois de desenrolar, fica assim. Então, - eles me perguntam: "Mas, como colocar?". -

169) Daí, mostro este outro "slide" e digo: "Você se lembra de que eu mostrei uma fotografia de um moço com ereção, com uma ereção, com o pênis duro?" (Às vezes a gente tem que falar a palavra assim, porque se usar termos difíceis, muitas vezes eles não entendem). "Muito bem! Quando o pênis está em ereção, a gente pode por a camisinha e é assim que se coloca". Precisa explicar, porque ela vem em pacotinhos, bem enrolada, e o rapaz pode não saber o que fazer. Fica perdido. Então o negócio é explicar, exatamente, como é feito.

Há muitas perguntas que surgem durante essas explicações de educação sexual. Tento não falar só sobre sexo. Tento falar também sobre família, sobre paternidade, sobre amor. Os "slides" que eu mostrei para vocês se referem à parte física, à parte mecânica, à parte sexual. Mas, sexualidade é muito mais do que isso. É muito mais do que o ato sexual. Então falo sobre o sentimento, a amizade, o companheirismo. E falo dessas coisas com o excepcional moderado, moderado leve, mas não com o profundo. Com o profundo não, porque eu nunca consegui que eles entendessem esses conceitos.

INTERVALO

FILME: "UM RAIOS DE LUZ - PARTE I" - Este filme foi financiado pela FEAC - Federação Assistencial de Campinas, e até -

fiquei surpresa deles concordarem em dar a verba, porque, de modo geral, os excepcionais não recebem muita atenção, não recebem muita verba! E há um segundo filme que ainda não está terminado, porque a -- gente ainda está procurando financiamento para terminá-lo. Mas o segundo filme lida com comportamentos bem diferentes dos do primeiro. No segundo filme, vamos mostrar como se eliminam comportamentos agressivos em deficientes mentais. E são três tipos de agressão: 1º) agressão contra si próprio: o deficiente se bate muito; 2º) agressão contra o meio ambiente: é aquele excepcional que quebra as coisas dentro de casa ou na escola; e 3º) agressão contra outras pessoas. Então o filme mostra como lidar com isso tudo, e mostra também como lidar com comportamentos auto-estimulatórios. Por exemplo, com a criança que vive balançando a mão o tempo todo.

Nesta primeira parte, lidamos com a aquisição de comportamentos básicos, habilidades básicas. Tem uma parte do filme onde aparece uma menina que estava comendo papel de bala, e o filme mostra o procedimento para ela parar de comer o papel de bala. Muitas vezes as pessoas vêem e acham um pouco agressivo, porque a psicóloga agarra ela e manda lavar a boca e tudo o mais! Mas essa menininha, na realidade, comia fezes, comia toco de cigarro, comia papel, comia grama. Ela não podia brincar fora de casa, porque comia bichinhos. Mas, no filme, não quisemos colocar essa menina comendo nada dessas coisas, nada repugnante, e achamos que seria melhor mostrá-la comendo o papel de bala, -

(porque seria anti-ético colocar um ser humano comendo coisas assim) só que o procedimento fica assim, um tanto incisivo. - "Mas, para que tanta coisa, só porque a menina comeu papel de bala?" perguntam. - Não é só papel de bala, mas outras coisas também que o filme não mostrou.

E nesse mesmo treino, eles lavam a boca da menina com bicarbonato de sódio e com cotonetes.

"Script" do filme - "A criança normal, desde cedo, aprende suas habilidades e os pais as aceitam como atividades tão-normais que não despertam atenção. Mas há crianças que não aprendem essas habilidades facilmente, e precisam de um treino especial. Essas são as crianças com deficiência mental. Pelo censo de 1980, estima-se que no Brasil o número de pessoas deficientes mentais seja da ordem de --- 8.400.000, sendo 400.000 na região norte; 2.400.000 na região nordeste; 3.500.000 na região sudeste; 1.300.000 na região -- sul e 500.000 na região centro-oeste.

A fim de oferecer assistência especial a essas crianças, vários métodos de treinamento foram desenvolvidos mundialmente. A Dra. Marilda Novaes Lipp, psicóloga que trabalhou durante vários anos, - nos Estados Unidos, na elaboração desses métodos, afirma que com o esforço sistemático e técnicas especializadas, é possível desenvolver em todos os deficientes mentais, mesmo os severos e profundos, as habilidades básicas necessárias à vida. - Para isso é necessário que professores e pais sejam treinados em como lidar com esses problemas. Vejamos como se sugere que

tal seja feito.

"Os pais aqui reunidos têm algo em comum: um ou mais casos de filhos portadores de deficiência mental. É necessário, pois, que todos nós administradores, professores e outros profissionais nos unamos no mesmo esforço de proporcionar aos filhos, portadores de deficiência mental, o tratamento que lhes permita viver dignamente".

"Os comportamentos inadequados apresentados pelos indivíduos com retardo de desenvolvimento são, em geral, aprendidos porque geram, de parte dessas pessoas que estão em contato com a criança, atenção e reforço".

"Os problemas associados à deficiência mental, são variados, incluindo desde a auto-destruição até situações em que ocorre quase que a ausência total de comportamentos".

"A deficiência mental pode ocorrer em qualquer tipo de família, em qualquer classe social, em qualquer raça. O deficiente mental não precisa de caridade. Ele precisa de oportunidades e de métodos corretos de ensino. Por mais difícil que o problema de comportamento do deficiente mental pareça ser, há na sua quase totalidade, uma solução dentro da terapia comportamental".

"O primeiro passo é o treino de contato visual. Rodrigo, normalmente, não atende quando se fala com ele. (Demonstração desse treino).

- Treino de auto-alimentação.
- Treino de comportamento motor.
- Treino de comportamento opostos."

D e b a t e s

1ª Pergunta - Em quanto tempo, mais ou menos, a gente pode desenvolver essas habilidades?

Resposta - Este filme foi feito em 3 semanas. Quem trabalha -- com excepcionais, principalmente, severos e profundos, sabe que é praticamente impossível fazer esse treinamento em três - semanas e desenvolver essas habilidades. - Nós pegamos crianças que não tinham essas habilidades. Mas, durante as filmagens, - vários assistentes trabalhavam com as crianças, ativamente, várias vezes por dia, - até a criança quase se cansar. Então, se parava. Quando a criança chegava ao ponto que se queria filmar, (num estágio), então a gente filmava e daí voltava-se a treinar um pouco mais. De modo geral, se você tiver tempo e dedicação, você pode estabelecer 10 ou 12 dias de treino. Agora, se for fazer uma vez ou outra, ou levar a -- uma clínica, uma vez por semana, aí demora muito mais. Mas é possível fazer esse treinamento em 10 dias (para cada habilidade), se trabalharmos sistematicamente. -

2ª Pergunta - Não se deve nunca dar carinho físico ao excepcional?

Resposta - Depende da hora em que está sendo dado. Mas, a criança excepcional também precisa de contato físico. Se for um pouquinho a mais do que a criança normal, tudo bem. Está correto. O que não se pode fazer é ter o contato físico como única forma de reforçar-

a criança. Há muitas maneiras de acalentar as pessoas. No filme, o contato físico aparece algumas vezes, como forma de reforço. Vocês lembram que, muitas vezes, a psicóloga tocava na criança? De modo geral, há um mito com relação à terapia comportamental. O pessoal diz: "Ah! que coisa horrível, trata as pessoas como máquinas!" Mas vocês puderam ver, através do filme, que não é nada disso! É possível tratar de uma maneira calorosa a criança. O reforço deve vir imediatamente após a ação. Mas o contato físico não deve ser evitável. Ele deve ser evitado quando em excesso.

3ª Pergunta - Os deficientes mentais - têm percepção do orgasmo, durante uma relação sexual? Em caso afirmativo, descreva, se possível.

Resposta - Olha, se o excepcional -- não foi educado sobre o -- que ocorre numa relação sexual, ou durante a masturbação, isso pode ser altamente amedrontador. Eles podem pensar que estão com ataques. Então, quando eu falo do relacionamento sexual, que o moço introduz o pênis na vagina e tudo o mais, explico para o excepcional que quando isso ocorre, determinados tipos de sensações são comuns - ocorrer, tanto na mulher como no homem. - Daí explico, de acordo com o nível de deficiência da criança. Mas, eles são capazes de orgasmo. Se souberem que isso é normal, não se assustam. Mas, o jovem que não sabe que isso vai ocorrer, é muito provável se assustar.

4ª Pergunta - Como é que se percebe se uma criança é deficiente-mental?

Resposta - Olha, depende muito aí do grau de deficiência da -- criança. A criança que é mongolóide, por exemplo, logo ao nascer, só de se olhar -- para a criança já se desconfia, porque só os traços, os olhos mais alongados, o nariz mais achatado, já dizem alguma coisa. Além disso, muitas vezes o mongolóide tem problemas físicos, de coração, outros pro -- blemas e aí é necessária uma visão mais -- detalhada do médico que, então, detecta. -- Outras vezes, mesmo o mongolóide passa -- despercebido. É um fenômeno interessante de se notar que, muitas vezes, os pais -- são avisados pelo médico de que o filho -- tem alguma coisa de anormal, mas que não -- sabe exatamente, o que é. Outras vezes, -- muitos pais, por uma questão puramente -- emocional, negam o fato. Não é que, inten -- cionalmente, eles queiram negar o fato, -- não! Mas é que a situação é tão terrível -- para eles, tão amedrontadora, que eles -- preferem dizer "não". Então, o que ocorre, na maioria das vezes, é que os pais levam o filho a uma série de médicos, sempre -- procurando algum para dizer "não", que o menino, que a criança não é retardada! -- Porque a deficiência mental é muito pesada para a família. Nesse livro sobre "Sexo e Deficiência Mental", o último capítulo se refere ao "Impacto na família, da -- deficiência mental". Quer dizer, quando -- há uma deficiência na família, o que acon -- tece com essa família? O pai, a mãe, os -- irmãos, a criança, como é que essa família

reage?

Agora, em Campinas, há um serviço novo, e muitíssimo interessante. É uma Associação de Pais de Crianças Mongolóides. Quando nasce uma criança mongolóide nas maternidades de Campinas, os médicos e enfermeiras entram em contato com essa Associação e um dos membros vai visitar a família e ajudá-la a entender o problema.

5ª Pergunta - O excepcional tem consciência de sua excepcionalidade? Tanto o excepcional leve como o dependente?

Resposta - Quando a sociedade consegue aceitar a excepcionalidade com naturalidade, aceitar o excepcional como pessoa, então não há razão para tratar o excepcional como inferior. Agora, é claro que a gente pode e deve falar com ele de uma maneira suave quando ele nos questiona, por exemplo, pode-se dizer: "Você já notou que você é um pouco diferente. Tem pessoas que são gordas e outras são magras; tem umas que são altas e outras que são baixas; tem os que aprendem de maneira muito rápida e os que aprendem mais devagar". Ele, como pessoa, como ser humano, tem todo direito de participar da sociedade, tem todo direito de ter qualidades e de ser bom, como todas as outras pessoas. Com esta convicção, dá para dizer para o excepcional que ele é diferente, mas não inferior.

Também tem outra coisa. Muitas vezes os pais que têm um filho excepcional e outros filhos que não são excepcionais, acabam esperando do excepcional aquilo que ele -

não pode dar. Então, se o excepcional perceber que ele não corresponde às expectativas dos pais, ele vai ficar frustrado - para a vida inteira. Então a gente deve - trabalhar com os pais para eles não esperarem do excepcional aquilo que ele não - pode dar. Da mesma maneira que se a gente tiver um filho que não tem aptidão artística, não podemos esperar que ele se torne um artista famoso! É a mesma coisa!

6ª Pergunta - A palavra excepcional substitui o significado do termo retardado?

Resposta - Olha, o termo recomendado pelas Nações Unidas é retardado mental. Não é excepcional. Nos Estados Unidos não se fala de excepcional. - Fala-se de deficiente mental ou de retardado mental. Retardado é muito melhor terminologia do que "deficiente" ou "excepcional". Porque retardado, quer dizer que -- ele vai mais devagar. Existe uma série de filmes, nos Estados Unidos, e em uma das partes há uma música em que o excepcional canta assim: "O meu problema é que eu nasci um passo atrás!" Então, ele está sempre um passo atrás dos outros! Então, a - palavra "retardado" é melhor mas, infelizmente já se criou um estigma em torno dessa palavra. Por isso é que aqui se usa - mais "excepcional". Mas eu estive numa -- reunião das APAEs, em que o presidente da Federação das APAEs, de Brasília, de fato falou que ele preferia usar a palavra retardado do que excepcional.

7ª Pergunta - O mongolóide é um tipo de excepcional?

Resposta - É, o mongolóide é um tipo de excepcional, mas ele não é um excepcional comum. Há vários -- graus de deficiência mental. O mongolismo acarreta deficiência mental mas não é só isso. Mongolóide é uma pessoa que tem um distúrbio cromossômico. É uma coisa física, é uma coisa de formação. Agora, esse problema cromossômico afeta também a inteligência, além de afetar outras coisas. É por isso que o mongolóide tem um retardo.

8ª Pergunta - O que é autismo?

Resposta - Apesar do autista, muitas vezes, ser deficiente mental, isso não ocorre sempre. A pessoa pode ser deficiente mental e, paralelamente, ter um outro problema como, por exemplo, - ser autista. Agora, tem muito autista que não tem nada a ver com deficiência mental. Autista é uma criança ou um adulto que -- não se relaciona com o mundo externo. Ele vive no mundo interno, no mundo da fantasia. Ele vive de fantasias. Então, em geral, ele não participa da comunidade, ele não estabelece relacionamento emocional - com ninguém, ele não participa de nenhuma atividade. Essa falta de relacionamento - emocional é a característica principal do autista. Tanto é que se uma criança tem - várias características de autista, mas -- gosta de alguém, procura contatos físicos com alguém, se sabe, imediatamente, que - essa criança não é autista, porque o autismo é um problema que causa falta de re-
lacionamento emocional. Agora, o autista - tem vários comportamentos, tais como: --- auto-estimulatórios, balançar as mãos, mo

vimentar a cabeça de um lado para outro.- Mas o autista, necessariamente, não é deficiente mental. Inclusive, quando eu estava fazendo Psicologia, meu professor -- mostrou um filme sobre autismo, e nos fala que há casos de autista que são inteligentes, conseguem estudar, e tudo o mais. Então, um rapaz que estava presente, um colega de turma, disse: "Olha, eu sou autista. Eu estive num centro de treino, e por isso eu estou aqui na Universidade." Era um rapaz meio esquisito, na verdade, não se envolvia muito com o grupo. Estava sempre se isolando de todo mundo. Mas ele não tinha nenhum comportamento que o caracterizasse como autista naquela época.

9ª Pergunta - Que tipo de excepcional é que foi mostrado no filme?

Resposta - Qual o nível de deficiência das crianças do filme?

Aquela menininha que estava se vestindo, é profunda. Ela não só é profunda mas ela tem problema de distonia muscular. Então ela tem um problema bem sério. Por sinal, todas essas crianças do filme, hoje estão fazendo as coisas perfeitamente bem! Rodrigo olha quando a gente fala com ele, - quando ele fala com as pessoas. É que o filme foi feito em 3 semanas, então não deu muito bem para acompanhar! Mas o Rodrigo foi diagnosticado como deficiente mental severo e, na verdade, ele não o é. Ele é hiperativo, tem outros problemas físicos, mas não é deficiente mental severo.

10ª Pergunta - Qual, via de regra, deve ser a nossa reação, quando deparamos com algum deficiente que vem

nos abraçando ou beijando?

Resposta - Essa pergunta é muito boa! Se é um deficiente que você conhece e se for apropriado para -- ele abraçar você, então você deve abraçá-lo. Se, no entanto, é um deficiente que você não conhece e que não é apropriado -- ele estar beijando ou abraçando você, você estende a mão para ele e diz: "Como -- vai?"

11ª Pergunta - Tenho um parente com 5 -- anos e está começando a -- aprender a falar. Já anda há um ano, mais ou menos. Em que tipo ele se enquadraria?

Resposta - Olha, é muito difícil de responder esta pergunta, sem saber o histórico do caso. Por exemplo, não sei se ele não fala por problema emocional ou físico. Isso pode acontecer. Agora, uma criança de 5 anos que não tenha problema emocional ou físico, que tenha -- tido um ambiente estimulante, essa criança é mais ou menos severa, mas eu não posso afirmar sem detalhes do caso. Agora, -- isto não importa muito. A única importância que tem o fato de se saber qual é o -- nível, é para ver qual é o melhor atendimento para a criança. Simplesmente, para-se colocar um rótulo, não adianta! Só se for o conhecimento para ajudar a criança!

12ª Pergunta - Durante o treinamento, -- as crianças foram ensinadas com muito carinho. Há casos em que -- vocês usam métodos severos?

Resposta - Não usamos, não! Eu sei

que existem métodos coercitivos, mas o máximo que nós usamos e que poderia ser -- equivalente à punição, é afastar a criança da situação, retirar o brinquedo com que a criança está brincando. Por exemplo, se a criança está comendo, está aprendendo a comer sozinha. De repente, ela pega o prato e joga o prato na parede! O que -- que eu faço? Não vou bater, não vou dar -- choque, não vou gritar com a criança. Nada disso! Simplesmente pego a comida e retiro. Não dou mais naquela hora. Não quer -- dizer que ela vai ficar com fome, não! -- Simplesmente, naquela hora que jogou a comida na parede, ela não vai comer. Porque, se eu dou a comida de volta para ela, ou uma coisa nova, estaria reforçando o comportamento. Então retiro a comida durante mais ou menos, 15 minutos. Daí ofereço de novo. Se ela jogar de novo na parede, daí retiro, novamente! Agora, uma criança que já está jogando a comida, tento me antecipar e segurar o prato, porque na hora em que ela segurar o prato para jogar, simplesmente tiro o prato da mão dela, no momento, em vez de esperar que ela jogue o prato, aí viro a cadeira e fico olhando para o lado. Espero uns 10 minutos, mais ou menos, e volto a oferecer a comida de novo. Outro método que vocês poderiam discernir aí no filme, é lavar a boca com bicarbonato de sódio. A pessoa coloca na boca uma coisa não comestível e lava a boca com bicarbonato de sódio. É um método que vocês poderiam dizer, aversivo. Há ainda mais um método, supostamente, aversivo, -- que usamos. Vamos dizer que uma criança está na sala de aula com a professora, e-

que esta criança comecé a bater num colega qualquer. Então o que é feito é retirar a criança desse meio ambiente e colocar a criança num quarto, sozinha, até -- ela se acalmar. Isto se chama em Psicologia, "time out", isto é, se retira a criança do ambiente reforçador. Então, você está gostando de estar aqui na sala-de-aula e eu retiro. É a mesma coisa quando -- crianças normais brigam. O melhor método de lidar com crianças que brigam, não é -- gritar, não é punir, não é bater! É simplesmente, pegar cada um dos brigões e colocar em quartos separados até se acalmarem. É inacreditável como isso resolve melhor do que palmadas!

13ª Pergunta - Uma criança mongolóide é um deficiente mental leve, moderado ou profundo?

Resposta - De modo geral, se ele -- não for treinado, ele estará funcionando em nível profundo. Mas -- hoje em dia, há métodos maravilhosos de -- treinar crianças. Outro dia eu ouvi falar de um deficiente mongolóide que aprendeu a ler e a escrever! Se uma criança está -- lendo, então não é um deficiente profundo. Então, muito vai depender aí se é uma criança que teve estimulação precoce, de -- identificação do problema rapidamente, de treino adequado desde o nascimento. De modo geral, o mongolóide é um deficiente -- profundo mas, se ele for treinado, ele -- não o será.

14ª Pergunta - Adianta colocar uma criança mongolóide junto --

com as outras crianças normais, sem ela - ter sido treinada? Em caso negativo, como orientar a mãe?

Resposta - Sem ela ter sido treinada, não. Porque senão, - ela vai sempre ficar em inferioridade com relação às outras. Nunca ela vai conseguir. Agora, se ela for treinada e se ela puder, ao menos, ter alguma chance de sucesso numa sala de aula, seja lá de que - tipo for, então ela pode permanecer numa sala-de-aula. Apesar de que isso cria um problema de disciplina sério, às vezes! - Mas eu acho que o importante é que cada - criança, numa sala de aula, por exemplo, - tenha possibilidade de ter sucesso em alguma coisa, seja em pintura, etc.. Como - orientar a mãe? Não é fácil orientar mães de deficientes mentais mongolóides ou o - que quer que seja. Porque, de modo geral, as mães, ou não querem aceitar o fato de - que o filho tem um problema, ou acham que tem mais do que, na realidade, tem. Então, o que muita mãe poderia ter treinado, muitas vezes, ela não fez. De qualquer modo, é difícil orientar as mães mas, isso tem - que ser feito. Então, na verdade, acho -- que uma responsabilidade muito grande acaba caindo sobre as professoras, a professora, a psicóloga da APAE, ou de classe - especial, que não recebeu orientação de - como lidar com a mãe, com o pai, acaba -- tendo um problema terrível. Como falar -- com essa mãe e com esse pai? Muitas vezes ela não sabe o que dizer, mas tem que falar com essa mãe e com esse pai. Então, - seria interessante que a professora tives

se uma ajudazinha de outros profissionais, para se relacionar com os pais e adquirir a confiança necessária. Há muitas vantagens de uma classe especial, de um método especial.

15ª Pergunta - Como treinar o deficiente a controlar os esfínteres urinário e anal? Depois de adulto - isso é possível?

Resposta - É possível sim. Dos 40 - ou 50 deficientes profundos que treinei, só uma não consegui treinar. Mas não consegui treinar de jeito nenhum! É um processo meio complicado e eu não vou entrar em detalhe. Só vou dar uma idéia geral. A primeira coisa é treinar - em questão de tempo. E faz-se o seguinte: primeiro dá-se bastante líquido para a criança beber (adulto, também). E espera-se meia hora e se leva essa pessoa para o banheiro e faz ficar no banheiro por algum tempo. Não adianta deixar lá bastante tempo, uma hora, duas horas, porque aí o excepcional fica tão tenso que ele não consegue urinar. Não adianta nada ele ficar uma hora trancado no banheiro. Aconselho deixar só 5 minutos. Então, dá um copo grande, cheio de líquido para a pessoa e meia hora depois (porque leva meia hora para o líquido percorrer o corpo) você leva para o banheiro e deixa só 5 minutos lá. Se ele não urinar, traz ele de volta. Se ele urinar na calça, logo que você está saindo com ele do banheiro, o que é muito comum no início, então você fala: - "Não se pode fazer xixi aqui". Então, deve levar a criança até o banheiro para --

ela fazer essa conexão entre aquele molha do e o banheiro. Depois volta-se ao local que sujou e faz-se com que ele limpe todo o local e seque todo o chão. Depois ele - deve trocar a roupa suja. Aí já se ensina a se trocar, se for preciso. Então, você faz o tipo de tratamento baseado no "custo de resposta", em que a resposta dele - acarreta um "custo", um esforço a mais no trabalho dele. Para corrigir o que ele -- fez. Aí você repete, se isso acontece várias vezes. Se, por acaso, estiver muito - difícil dele aprender a fazer isso, então, por uma semana, mais ou menos, é aconse-- lhável manter um registro das horas em -- que ele vai ao banheiro. Aí então você co meça levá-lo ao banheiro, na hora em que, normalmente, ele vai. No início nós é que estamos treinando mas, depois, ele apren-- de a ir ao banheiro. Daí você pode dar um elogio. Mas, para o deficiente mental pro-- fundo, mesmo, que não entende elogio, é -- melhor você dar um docinho, uma balinha, - porque senão, só com palavras não é refor-- ço. E sempre fazer com que ele limpe a -- roupa toda, limpe o local todo. Com per-- sistência, a gente vai conseguindo. Há má-- quinas que nos ajudam. Há uma maquininha -- de botar na calça da pessoa: quando a pes-- soa urina, toca uma campainha. Então a -- pessoa aprende a detectar a hora de ir ao banheiro. Mas eu nem vou entrar em deta-- lhes sobre essa máquina porque nós esta-- mos aqui no Brasil e aqui não há essa má-- quina.

16ª Pergunta - Se uma deficiente pode en--
gravidar, o que acontece--
com o filho, quando nasce?

Resposta - De um modo geral, se a família da moça é compreensiva, ela acaba assumindo essa criança. Já vi casos de deficientes mentais que a moça engravidou e foi mandada embora da família. De modo geral, é a mãe da moça que acaba ficando com a criança. E em outros casos, as crianças são abandonadas. Simplesmente, abandonadas em hospitais, abandonadas em postos de saúde e tudo o mais. Agora, quando há um certo nível de conhecimento da família, essa família orienta a moça, a criança e tudo o mais. Depende muito da família, no caso.

17ª Pergunta - E a criança sempre nasce normal?

Resposta - Tudo vai depender de que tipo de deficiência a pessoa tem e das causas dessa deficiência mental. Se é um problema genético, por exemplo, há a chance dessa criança vir a ser deficiente mental, também. Agora, se a mãe ou o pai são deficientes por um problema que ocorreu na hora do nascimento, então o filho desse excepcional pode ser totalmente normal. E, normalmente, é normal. Então, há pessoas que são deficientes por um problema genético; há pessoas que na hora do nascimento não respiram por pouco tempo e então se tornam deficientes mentais; há pessoas que, na hora do nascimento, o médico, por um erro, aperta demais a cabeça da criança com fórceps e a criança se torna deficiente; há, também determinados remédios que a mãe toma e que podem causar deficiência na criança. Mesmo a criança que nasce normal ainda há

o perigo de se tornar deficiente mental.- Eu tenho uma clientezinha, uma coisa linda, ela tem 10 anos, mas lindíssima de -- morrer, quando ela tinha 3 anos, caiu da escada e bateu com a cabeça e se tornou - deficiente mental. Se essa menina, algum- dia, tiver um filho, provavelmente será - uma criança normal! Porque ela era normal. A deficiência dela não é genética. Mas, - quando a deficiência é genética, é muito- provável que o filho também seja deficien- te.

18ª Pergunta - O álcool (excessivo) pode trazer deficiência nos fi-
lhos?

Resposta - Sim. Grande parte de cri-
anças deficientes mentais
tem pais (não, mães), alcoólatras.

19ª Pergunta - E diabetes?

Resposta - Não, só a diabetes, não. -
Só isso não causa a defi-
ciência mental. O que pode acontecer é --
que a pessoa tenha diabetes e tenha, tam--
bém, outro problema que possa causar defi-
ciência mental.

20ª Pergunta - Tenho uma prima com idade
de 3 anos, só que o lado-
direito é menos desenvolvido que o esquer-
do e a parte da cintura até os ombros é -
caída para a frente. Será que ela terá ca-
pacidade de andar? Isto porque ela só fi-
ca deitada. Ela faz fisioterapia.

Resposta - Olha, é difícil de respon-
der a essa pergunta por--
que a gente não tem detalhes do caso, o -

histórico do caso. Agora, se ela faz fisioterapia, se houver alguma possibilidade, provavelmente isso vai ajudá-la.

21ª Pergunta - Como reage o filho de deficientes mentais? Recebe os caracteres dos pais?

Resposta - Tenho notado que é raro - ter dois deficientes mentais na família: o pai e a mãe. É mais comum ter uma mulher que seja deficiente mental leve e o marido normal. Mas acontece, também, que a mulher é normal e que é o marido que tem um pouquinho de deficiência mental. Haver os dois deficientes mentais na família, é bem mais difícil. Me parece que a sociedade tenta impedir isso. Mas, os casos que conheço de crianças normais, filhos de deficientes mentais, depois de uma certa idade eles vão morar com o tio, vão morar com a tia, eles tentam sair, e são raros os casos de pais deficientes que conseguem tomar conta dos filhos. Geralmente, eles saem de casa, ou são adotados.

22ª Pergunta - É feita, paralelamente, a parte de fonoaudiologia - para com a criança excepcional?

Resposta - Muitas vezes, é. Ou o deficiente não fala bem, ou não fala nada. Nós sempre encaminhamos para um fonoaudiólogo. Mesmo a criança que fala errado, e tudo o mais. E eu acho que a melhor maneira de tratar o excepcional - é tratá-lo com uma equipe multidisciplinar, que tenha um psiquiatra, um psicólogo, um fonoaudiólogo, uma professora. É -

sempre melhor tratá-lo com uma equipe multidisciplinar. Então, a criança é tratada em todos os seus múltiplos problemas.

23ª Pergunta - Uma criança de 7 anos que tenha tido relação sexual, é tida como deficiente mental? (ou com -- distúrbio psicótico?)

Resposta - Bem, uma coisa não tem nada a ver com a outra. A criança que teve relação sexual aos 7 anos, pode não ser deficiente mental, e também não ter nenhum distúrbio psicótico. A criança, nesse caso, teria um distúrbio emocional, um problema emocional que não precisaria ser, necessariamente, psicótico. - A psicose dependeria ou implicaria em vários outros fatores. Agora, a criança de 7 anos que teve uma experiência traumática, que os pais também criaram um escândalo - muito grande ao redor disso, fica traumatizada. O fato de ter sexo aos 7 anos de idade é uma experiência traumática. Então, não é uma psicose, é um distúrbio emocional que deve ser tratado. Assim, se houve isso com uma criança de 7 anos, eu aconselharia a levar a uma psicóloga, para um -- tratamento especializado.

24ª Pergunta - A excitação sexual ocorre de forma diferenciada nos deficientes mentais? Por exemplo, uma gravura de uma cena pode desencadear a excitação sexual?

Resposta - Não tem nada de diferente, gente! É exatamente igual à pessoa normal. Só que mesmo entre pessoas normais há uma variação. Então, deter-

minadas pessoas se excitam mais quando --
vêm gravuras, retratos, e outras pessoas
se excitam mais quando escutam alguma coi-
sa. As pesquisas mostram que, de modo ge-
ral, as mulheres se excitam mais de uma -
forma auditiva, enquanto que os homens se
excitam mais de uma forma visual! Agora, -
isso é o que se afirma no momento. Pode -
ser que até isso venha a ser mudado no fu-
turo, porque agora existe revista porno-
gráfica para a mulher, também. Eu acho --
que isso é um problema de cultura!

25ª Pergunta - Existem estudos sobre ní-
vel cerebral do deficien-
te para se verificar as diferenças entre-
o deficiente e o não-deficiente? Quais -
essas diferenças? O que torna a pessoa de-
ficiente?

Resposta - Tem havido estudos, sim, -
de vários tipos. E o que
torna o deficiente diferente do não-defi-
ciente é possuir o cérebro intacto. Quer
dizer, o não deficiente, de modo geral, -
tem todas as células do cérebro, vivas, -
enquanto que o deficiente mental tem par-
te do cérebro que não funciona. Então, de
um modo geral, a morte de algumas células
cerebrais é que ocasiona a deficiência --
mental. Por isso se a criança não respi-
rar, logo após o nascimento algumas célu-
las cerebrais vão morrer. E num determina-
do momento vão impedir que o cérebro da -
criança funcione, adequadamente. A mesma-
coisa se ela cai da escada e bate com a -
cabeça: algumas células cerebrais vão mor-
rer. E essa morte é irreversível. O céré-
bro não se regenera! É a única parte do -

nosso corpo que não se regenera! Se eu cortar o dedo, a minha pele vai se regenerar, automaticamente. Se a gente arranca um dente, a gengiva se regenera. Mas, o cérebro não se regenera. Pelo menos, as pesquisas até agora mostram que o cérebro não se regenera. Tem havido, agora, um tipo de pesquisa que parece sugerir que em algumas situações o cérebro tem a capacidade de regenerar as células cerebrais. Mas ainda essa pesquisa está no início e nem vale a pena comentar.

A diferença principal é essa, vocês sabem que tem crianças que, por exemplo, nascem com alergia ao leite, é o que se chama de PKU. É uma alergia, simplesmente. Então, se essa criança for identificada logo ao nascer, e se for tratada, obviamente, tirando-se todo leite da alimentação, essa criança pode se desenvolver normalmente, sem nenhum problema. Se, no entanto, essa criança não for identificada e ela tomar leite, ela pode vir a ter deficiência mental, porque afeta o cérebro. Para identificar isso os médicos tiram um pouquinho de sangue, uma gota de sangue do calcanhar da criança, ao nascer. Isso já é rotina nos Estados Unidos. Nenhuma criança pode sair da maternidade sem fazer esse tipo de exame. É obrigatório. Aqui no Brasil está-se começando a fazer agora. E salva muitas vidas, salva muita gente. Eu conheço um caso lá numa clínica de Campinas. A criança tinha essa alergia, o PKU, a mãe foi orientada para não dar leite para a criança, e a mãe achou que isso era bobagem, e deu leite para a criança e hoje a criança é deficiente.

26ª Pergunta - Qual é a reação da criança deficiente que entra em contato com animais?

Resposta - Bem, o deficiente profundo, ele pode até tentar comer pois não sabe o que que é. Ele não sabe o que é um passarinho, uma galinha, um pinto. Agora, o médio, o moderado, adora essas coisas. A gente pode ensinar a plantar, pode ensinar a criar passarinhos e outras coisas. É uma beleza! Mas o profundo, a gente precisa orientar bem.

27ª Pergunta - Como é a adolescência para o deficiente?

Resposta - Olha, o período da adolescência é meio tumultuado para todo mundo! Quando a pessoa é deficiente, há mais tumulto, ainda! Agora, esse tumulto pode desencadear comportamentos sexuais, tais como o excepcional ficar tocando todo mundo, ou ficar se exibindo para todo mundo. Mas não é todo excepcional que faz isso, não! É só quando há um problema! É um pouco mais confuso do que para o adolescente normal. Mas, pode acontecer com o adolescente normal, também.

28ª Pergunta - Filhos de pais com quociente de inteligência (QI) baixo, são pessoas com QI baixo, também?

Resposta - Sabe, isso não ocorre, em muitos casos, porque, muitas vezes essas pessoas tem um filho maior (mais alto) do que elas. Estatisticamente, há uma regressão à média. Então, duas pessoas muito altas que se casam, geralmente têm um filho mais baixo. Duas pessoas de-

"pouca" inteligência que se casam, podem até ter um filho mais inteligente. Então, não é necessariamente, esse caso, não. Mas, há uma série de pesquisas que mostram que os pais bem inteligentes, de modo geral, têm os filhos bem inteligentes, também. Às vezes, um pouquinho a menos, um pouquinho a mais. Então, os pais com QI bem baixo, a tendência é que os filhos tenham um QI -- mais ou menos, às vezes, um pouquinho mais alto ou então, a mesma coisa. De vez em quando aparece uma criança superdotada. Acontece. Há a probabilidade. Além disso, ser pobre, não ter instrução, não ter uma profissão liberal, não quer dizer que não sejam inteligentes. Então, a gente pode ver que casais de favelas, casais de baixo nível econômico, têm crianças inteligentíssimas! Mas acontece que elas não tiveram oportunidades na vida. E podem até ter um filho superdotado.

29ª Pergunta - Você disse que a causa -- principal da criança ser deficiente mental seria devido à genética. Será que através de exames pré-nupcias e pré-natais não se poderia saber se isso ocorreria?

Resposta - A causa principal não é a genética. Eu não tenho -- agora, as porcentagens referentes às causas genéticas, durante o nascimento ou -- após o nascimento. É claro que o exame -- pré-nupcial é muito bom, resolve muita dúvida, se a pessoa tem algum caso na família, um primo, talvez, e se ela vai fazer o exame, pode verificar se ela tem alguma probabilidade de ter um filho deficiente.

Isso é fácil de fazer, não é problemático e deve-se fazer, mesmo.

30ª Pergunta - Se uma criança tem deficiência mental leve e não for "tratada", essa deficiência se agravará? Pode haver evolução ou regressão dessa deficiência, caso não haja "tratamento"?

Resposta - Olha, a deficiência não vai mudar, mas a expressão da deficiência vai mudar. Então, se o deficiente mental leve recebe um treino, se usam a estimulação, usam as técnicas apropriadas, ensinam a ele todas as coisas, ele pode progredir na vida muito mais do que aquele que não teve nenhuma instrução, nenhuma orientação. É claro que a deficiência não vai se alterar. Continua deficiente, só que ele vai ter as habilidades, agora, muito mais desenvolvidas. Eu conheci uma família de diplomatas (o homem era diplomata brasileiro) e ele tinha dois filhos normais e o filho mais velho era deficiente mental. Agora, esse rapaz que era deficiente mental leve (ele tinha um QI em torno de 60, mais ou menos), esse rapaz falava francês, se vestia maravilhosamente bem, tinha várias habilidades como se sentar à mesa, estava em contato com diplomatas. Assim, à primeira vista, então, era até difícil de saber se ele era excepcional. Só depois de você conversar com ele durante uma meia hora, é que dava para perceber, porque apesar de todo traquejo social que ele tinha, de tudo o que ele tinha aprendido, ele repetia muitas coisas, ele era muito ingênuo.

Dava para perceber que ele era deficiente. Mas, assim, à primeira vista, não! E ele tinha várias habilidades. Às vezes parece que a deficiência se agravou, porque a pessoa não recebeu treino adequado, e não adquiriu comportamentos que dependem de outros para serem aprendidos. Por exemplo, o excepcional que não aprendeu a tomar o ônibus, ele pode não poder sair sozinho, bater-papo, andar na rua, pois não sabe andar de ônibus. Então, há muitas habilidades que dependem de outras, de outros comportamentos aprendidos.

31ª Pergunta - Eu tenho notado uma grande preocupação com o retardado. Nada mais justo. Mas, muitos problemas emocionais, afetivos, dos superdotados não têm sido levados em conta, não se tornam preocupação, muitas vezes não são estudados!

Resposta - Você tem toda razão! O superdotado exige tanta atenção quanto o deficiente mental. Infelizmente, no Brasil, há uma tendência de se pensar que o superdotado vai se virar sozinho! Mas pode não se virar, não! A criança superdotada pode apresentar todo tipo de problemas de comportamento, problemas emocionais, exatamente porque eles não têm aquele ambiente apropriado. Há uma meia dúzia de associações para crianças superdotadas ou de escolas para crianças superdotadas. Em São Paulo, algumas escolas têm algumas aulas especiais para as crianças superdotadas. Agora, em Campinas, nós estamos tentando criar uma associação de pais de superdotados. É in

teressantíssimo tratar os extremos de inteligência, sabe? Antes de começar a trabalhar com deficientes mentais, eu lidava com excepcionais, mas superdotados. Então, quando fui trabalhar com deficientes mentais, foi uma mudança tão abrupta, mas me ensinou tanta coisa!

32ª Pergunta - A linha de trabalho com os superdotados como é que poderia ser?

Resposta - O superdotado também não deve ter uma sala de aula separada para ele. E também não deve fazer mais trabalho do que a criança normal. Muitas vezes os professores falam: "Ah! - Ele já terminou o trabalho, então vai resolver mais uns probleminhas!" Então, o superdotado está sendo punido, porque ele acabou mais cedo, então ele faz mais 10 problemas. Ele deve freqüentar a mesma sala de aula, com a mesma faixa etária, porque, socialmente, o superdotado pode não ser superdotado! Ele pode ser superdotado em artes, esportes, inteligência, mas não socialmente. Pode parecer até deficiente, socialmente falando, porque ele pode não se adaptar ao meio. Então, ele freqüenta a mesma sala de aula e não uma sala especial, só que dando um trabalho diferente, especial para ele, mas não um trabalho extra! E bastante estimulação: levá-los a museus, dar explicações de ciências, fazer ler bastante e o mais importante de tudo para o superdotado: arranjar um colega superdotado para ele ter contacto. É o mais importante! Ter alguém com quem ele possa conversar!

33ª Pergunta - Uma criança deficiente, excepcional (média) pode ser criada com irmãos normais, sem distinção por ela ser deficiente?

Resposta - Olha, para cada criança a gente tem que ter expectativas de acordo com a capacidade da criança. Então, uma criança que não é uma grande pintora, a gente não deve exigir que ela pinte ou que ela se torne uma grande artista nessa área! Se a criança toca bem piano ou gosta de piano, pode ser que ela pratique piano todos os dias. Agora, se a criança é péssima em arte, não tem sensibilidade, não tem habilidade motora, exigir que ela faça além do que ela pode fazer, não é correto! A mesma coisa o deficiente mental! Se ele tem uma limitação, porque é uma limitação ser deficiente mental, não podemos exigir que ele vá além da capacidade dele. Deve-se criar o excepcional normalmente, junto com os irmãos normais, dar a mesma atenção e direitos para os outros irmãos. Podemos esperar menos dele, mas mesmo assim, não devemos fazer dele algo diferente! Não! Simplesmente, a gente reconhece os limites de cada um. É muito difícil assim, teoricamente, mas não o é na prática. Por exemplo, se eu tenho um filho que tem 12 anos e o outro tem 5, eu não espero a mesma coisa dos dois! Mas você trata os dois bem! Então, a mesma coisa: se você tem um filho excepcional e outro não-excepcional, você trata bem os dois, mas espera coisas diferentes dos dois.

34ª Pergunta - Nos deficientes mentais -

profundos existe algum --
meio de esterilização, por intervenção ci-
rúrgica? Isso é praticado no Brasil?

Resposta - Existe, sim, e isso é pra-
ticado no Brasil, não muí-
to freqüentemente porque a sociedade, pa-
ra começar, restringe muito as mulheres -
nas atividades sexuais. Então, quando os-
pais têm uma filha que é deficiente men-
tal, a tendência dos pais é vigiar tanto-
que ela quase não tenha oportunidade. Ainda
assim a gente tem necessidade da esterili-
zação em alguns casos.

35ª Pergunta - Um deficiente pode identi-
ficar um outro deficien-
te? Pode haver nesse instante, uma "espé-
cie" de isolamento de ambos com relação -
aos outros em redor?

Resposta - Nunca vi nada, nenhum tra-
balho sobre isso. Até que
seria um negócio interessante de ser pes-
quisado. Agora, na prática, eu acho que -
eles se identificam. Por exemplo, se nós-
estivermos assim, num lugar público, com
alguns excepcionais, e se tiver um outro-
grupo de excepcionais, muitas vezes eles-
se reúnem e começam a conversar. Eu acho-
que eles se identificam sim, mas eu nunca
li nenhum artigo sobre isso. Acho que nin-
guém nunca pesquisou tal coisa.

36ª Pergunta - Uma mulher teve 5 filhos:
um menino deficiente, de-
pois uma menina normal, e depois mais ---
dois meninos deficientes e uma menina nor-
mal. Como é que se explica isso?

Resposta - Acho que aí, provavelmen-

te, a deficiência deve ser de origem genética. Eu não sei qual das -- probalidades genéticas estão envolvidas -- aqui. Mas, há problemas que afetam os garotos e não afetam as meninas, e vice-versa. Então, há determinadas síndromes que a mãe, que a mulher é recessiva. Eu aconselharia-que essa mãe e que também essas meninas -- que são normais fizessem um "aconselhamento genético", porque é possível que essas-meninas carreguem algum problema, assim como também é possível que elas sejam normais.

37ª Pergunta - Por favor, defina deficiente mental e doente mental. Quais as primeiras providências que os pais de deficientes mentais devem tomar? O que-fazer quando se percebe a deficiência?

Reposta - Deficiência mental e doença mental são situações totalmente diversas. O doente mental é uma - pessoa que já esteve bem e hoje é doente.- Isso é fundamental. Então, implica aí numa mudança. Havia uma situação normal, que se tornou anormal e há a possibilidade de que algum dia possa se tornar normal de novo,- se for tratada. A deficiência mental não - muda. Uma vez deficiente mental é deficiente para sempre! Então, implica numa situação em que não há mudança. Então, o deficiente mental, como eu falei antes, é uma -- pessoa que "aprende mais devagar". Algumas células cerebrais morreram.

Agora, quais as primeiras providências - que os pais devem tomar quando constatam - que uma criança é deficiente mental? Uma - vez que os pais tenham constatado isso, é muito importante que os pais saibam que --

isso daí não é culpa deles, porque, às vezes, eles se sentem tão culpados que acabam odiando a criança! Mesmo que tenha sido um problema genético, também não é culpa deles, porque eles não determinaram o que eles estão carregando. Isso é a primeira coisa a fazer com os pais, que eles não se sintam culpados. Uma vez que eles tenham aceito isso aí, é orientá-los para que eles ofereçam à criança o maior número de estimulação possível. Se a criança for deficiente e também tiver um problema físico, levar para a fisioterapia, falar bastante com a criança, colocar muitas cores, músicas, em volta da criança. Estimular ao máximo. Sempre tentar fazer com que a criança progrida. Eu aconselharia que os pais se inteirassem dos métodos de ensino das habilidades básicas e começar, logo cedo, a praticá-los. Se eles não souberem, procurar um psicólogo que saiba dar uma orientação. Porque não adianta o menino, a criança, ir à clínica, fazer os exercícios durante 40 ou 50 minutos e depois ir para a casa e ficar o dia inteiro sem praticar! Os pais precisam colaborar. Mas, a estimulação, o tratamento adequado, o tratamento, o treinamento de habilidades, são as coisas melhores que os pais poderiam fazer!

38ª Pergunta - Você poderia dar a diferença entre psiquiatria e psicologia?

Resposta - A Psiquiatria, de modo geral, lança mão de remédios. Então, o psiquiatra sempre trata o cliente dele com base de que o problema -

do cliente tem uma origem fisiológica, uma origem médica. Ele pode falar com o cliente, falar de terapia. Outras vezes, ele nem fala disso com o cliente. O psicólogo não pode receitar remédio nenhum, mesmo - que o cliente tenha um problema físico, - ele tem que tratar do cliente só na parte da terapia de falar com o cliente. Agora, se ele nota que o cliente precisa de remédio, então ele encaminha para um médico - conhecido dele, da confiança dele e os - dois têm que trabalhar juntos no caso. O - psiquiatra, de modo geral, cuida das doenças que têm origem física. Há também uma - confusão muito grande entre psiquiatra e psicanalista. O psicanalista não precisa - nem ser psiquiatra. Às vezes é e às vezes não é. A Psicanálise tem outra maneira de encarar as coisas.

39ª Pergunta - Um deficiente mental, numa escola APAE ou num ensinamento contínuo e criterioso, até que nível de "progresso" pode atingir? Pode - atingir um estágio normal de comportamento?

Resposta - Bem, se essa pessoa tiver um ensino sistemático, -- apropriado para ele, ele vai se desenvolver bastante. Agora, se ele vai chegar ao ponto de ser normal, é muito difícil de - responder. Nós tentamos desenvolver as habilidades para o excepcional, ao máximo. - A gente sempre faz uma análise individual e não grupal do excepcional. "Esta pessoa aqui, tem que capacidade?" Então a gente - procura desenvolver o máximo que pode, -- sem pensar que ele vai ter que ser total-

mente normal. É o conceito de normaliza--
ção, lembram? A gente tenta normalizar o--
máximo possível. A gente não pode dizer -
que todos os deficientes mentais vão se -
desenvolver até chegar a ser normal. Não--
dá! Depende do nível.

40ª Pergunta - Por que as crianças defi-
cientes se sentem tão sen-
síveis quanto as crianças normais? Como -
se sente uma criança deficiente quando me-
nosprezada por outra pessoa? É mais fácil
e prático educar uma criança deficiente -
junto com outras crianças com o mesmo pro-
blema?

Resposta - Bem, esta última pergunta
possibilita uma hora de -
discussão! Há pessoas que dizem que man--
ter o deficiente numa sala normal não é -
justo, porque ele vai ficar sempre se com-
parando com o colega que é normal e ele -
vai ficar sempre em desvantagem com rela-
ção a ele. Há outras pessoas que dizem --
que se nós colocarmos todos os deficien--
tes numa escola só, nós vamos estigmati--
zar o deficiente e ele também vai se sen-
tir mal e vai ter menos motivação para --
aprender. Há essas duas correntes. A mi--
nha opinião pessoal, eu acho que o ideal
é criar a criança numa escola de crianças
normais mas com uma professora especiali-
zada nesse treinamento. Eles estariam nu-
ma sala especial mas numa escola onde ---
eles teriam contato com crianças normais.
Muitas vezes, também na APAE ela aprende-
uma porção de coisas com métodos especiais,
ela aprende também que ela é útil, que --
ela tem um lugar na sociedade. As APAEs,-

de modo geral, são muito boas para dar es
se atendimento às crianças.

Agora, como se sente uma criança quando menosprezada? Ela se sente como qualquer-
um de nós, normais, quando somos estigma-
tizados, de vez em quando. Por exemplo, se
você é a única brasileira num grupo de es
trangeiros você se sente mal! Se você é a
única estudante no meio de todos profis-
sionais, ou se você é muito alta e todo -
mundo é baixinho ou se você é baixa e to-
dos são bastante altos! Então, essa crian-
ça se sente dessa mesma forma. Depois de
adulto você aprende a aceitar as suas li-
mitações, os seus pontos positivos. Mas -
na adolescência, é muito sério isso aí. -
Quando nós vemos uma pessoa deficiente, te-
mos que tratá-la com respeito. Esse é o -
ponto chave! Respeitar o deficiente, para
mim, é a chave do problema.

N.B. - O texto desta conferência
foi tirado diretamente da
gravação dela.