

18º Congresso Brasileiro de Sociologia

26 a 29 de Julho de 2017, Brasília (DF)

Grupo de Trabalho: Saúde, Política e Sociedade (GT 14)

**Produção, prática e comunicação do conhecimento científico: o caso da sexualidade na deficiência física**

Mariana Leoni Birriel<sup>1</sup>

Universidade Federal de Santa Catarina

---

<sup>1</sup> [Marianaleoni87@gmail.com](mailto:Marianaleoni87@gmail.com)

## **Resumo**

O artigo analisa o estado do tratamento da problemática da sexualidade na deficiência física no âmbito da produção científica do conhecimento e de sua utilização prática. Tanto a sexualidade quanto a deficiência física, sendo compreendidas como categorias analíticas que vinculam elementos do social e fenômenos relativos à saúde humana, requerem, para sua compreensão, que abordagens científicas desde distintas disciplinas sejam desenvolvidas de modo complementar, fundamentalmente desde as Ciências Humanas e Ciências da Saúde. Tomando como referência as percepções de profissionais que trabalham em universidades públicas e associações particulares de Florianópolis, identificam-se as diferentes categorias que permitem compreender o problema, debruçando especificamente sobre as formas de comunicação do conhecimento científico entre as distintas disciplinas e áreas. Os resultados mostram a presença de múltiplas tensões no tratamento do tema e um estado de comunicação truncada entre os profissionais das Ciências Humanas e os profissionais das Ciências da Saúde, assim como entre os que trabalham na prática e produção de conhecimento. Com base na teoria sistêmica de Talcott Parsons, interpretam-se as dificuldades manifestas na hora de integrar conhecimentos que vinculam diversas áreas do conhecimento científico, expondo assim a necessidade de desenvolver canais e estratégias que permitam uma comunicação fluida dos conhecimentos científicos.

**Palavras-chave:** Conhecimento científico, *Professional Complex*, Deficiência Física, Sexualidade.

## **I. Introdução à problemática**

O presente artigo adentra-se na área de estudos reflexivos sobre a ciência. Tomando como objeto de análise os processos que se desenvolvem no terreio da produção e posta em prática do conhecimento científico, expõem-se reflexões sobre as motivações e normativas que orientam as ações dos cientistas e das tensões que se expressam no complexo profissional. O trabalho parte da experiência de pesquisa desenvolvida no decorrer do curso de mestrado em Sociologia Política da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Experiência que derivo na dissertação nomeada “O mundo excluído dos lençóis. Sobre o tratamento da sexualidade na deficiência física” (LEONI, 2014) e que apresentou como objetivo central analisar o estado atual do tratamento –tanto concreto quanto simbólico- da sexualidade na deficiência física por parte dos profissionais da área de produção e prática do conhecimento.

As reflexões sobre sexualidade e deficiência física apresentam dois pontos em comum: o caráter polissêmico dos conceitos e sua constituição no marco da dicotomia normal-patológico. Se olharmos tanto no decorrer da história quanto no estado atual, podemos evidenciar como ambas categorias são alvo de múltiplas significações, cada uma delas carregada por sua vez de valorações distintivas dependendo do ponto de vista dos sujeitos envolvidos e da forma de considerar os assuntos. Sendo problemáticas ligadas ao corpo, a constituição do debate no marco do binômio normal-patológico se apresenta como base das reflexões, referindo a um pensamento simplista que determina os padrões de entendimento e as formas de agir no mundo. O lugar que estas problemáticas ocupam no marco de interesses acadêmicos é marginal, geralmente referente a núcleos concretos e dispersos de estudos, derivados do interesse pessoal de certos profissionais. No entanto, nas últimas décadas o interesse científico nestes assuntos foi aumentando gradualmente e podemos encontrar hoje variados trabalhos que refletem, desde diferentes lugares, sobre estas problemáticas.

Partindo da consideração do caráter multifatorial e periférico que a área de estudos expressa no marco de interesses acadêmicos, onde o caráter plural das abordagens e os desencontros simbólicos caracterizam as produções e debates, revela-se o caráter particular do tema para problematizar os motivos, normativas e formas nas quais se desenvolve a produção de conhecimento, a posta em prática das

formulações e as inter-relações entre distintas áreas do saber científico. Isto posto, analisam-se os distintos fatores que tomam lugar na construção dos objetos das pesquisas e no modo de desenvolver a produção e posta em prática do conhecimento científico. Complementarmente, identificam-se e analisam-se as tensões que se expressam no âmbito acadêmico, no contexto de produção, prática e comunicação do conhecimento científico, procurando compreender o papel que as tensões ocupam no sistema da ciência<sup>2</sup>.

A área de estudos sobre deficiência física, é âmbito de disputas, onde aspectos valorativos, subjetivos, interesses sociais e coletivos, determinações políticas e econômicas e múltiplas significações se combinam. Assim, torna-se indispensável contar com um referencial teórico com intenção multidisciplinar, que possibilitasse considerar o problema de forma relacional. A teoria sistêmica parsoniana coloca-se como a opção teórico-metodológica mais adequada para manter a coerência com os objetivos da pesquisa, disponibilizando um marco de referência geral, basto em estratégias analíticas para considerar o assunto em seus diferentes níveis de complexidade.

Toma-se como marco de referência específico o *Professional Complex* (PARSONS, 1978, p. 36, 40), entendido como um sistema social particular que permite analisar a estrutura e dinâmica do sistema científico, especificamente o *role* profissional (na área prática e de produção de conhecimento), as considerações de status, expectativas e aspectos relativos à institucionalidade da ciência. Complementarmente, a fim de desenvolver uma abordagem complexa da problemática, considerando os aspectos sociais, culturais, psicológicos e biológicos que intercedem no desenvolvimento das ações no contexto do *Professional Complex*, toma-se como referência o marco conceitual generalizado do Sistema de Ação (PARSONS, 1984,

---

<sup>2</sup> Em concordância com a estratégia teórica do trabalho, onde a obra de Talcott Parsons se manifesta como referencial fundamental, entende-se a ciência como sistema social: o sistema social da ciência. Uma abordagem complementar e mais aprofundada nesta linha de pensamento encontra-se na obra de Robert K. Merton, especificamente nos seus escritos sobre a sociologia da ciência (MERTON, 1970). Visto que no presente trabalho a ênfase não se coloca na análise da ciência como instituição, opta-se por manter a abordagem da ciência desde a obra de Parsons, de modo a poder desenvolver uma consideração organizada da multifatorialidade que transcenda a consideração dos aspectos institucionais e contando com uma serie de conceitos distintivos para analisar os distintos níveis de complexidade.

1978), entendido como complexo de conceitos abstratos que propiciam uma análise relacional e dinâmica.

A pesquisa foi realizado entre os anos 2012 e 2014, na cidade de Florianópolis (Santa Catarina), tomando como sujeitos da pesquisa profissionais que trabalham na área da produção de conhecimento nas principais universidades (Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade do Estado de Santa Catarina) e profissionais da área prática (em organizações que trabalham com pessoas com deficiência física). Foram desenvolvidas entrevistas semi-dirigidas (QUIVY & CAMPENHOUDT, 1988, p. 195) e uma revisão da literatura nacional e estrangeira sobre a temática. Os discursos e textos foram analisados por meio de técnicas qualitativas, distinguindo os sentidos explícitos e implícitos, para posteriormente considerar as diversas formas do tratamento nas diferentes áreas de conhecimento (taxonomia por disciplina) e nas diferentes funções profissionais (produção ou prática do conhecimento).

Considerando o desenvolvimento das ações e estratégias de abordagem no nível concreto do tratamento e da intercomunicação profissional, encontram-se grandes desencontros e limitações ao analisar o campo. No âmbito da produção de conhecimento, evidencia-se a limitada presença de núcleos ou grupos especializados na temática: os autores que trabalham na problemática da sexualidade na deficiência física são poucos e na maior parte dos casos se encontram desconexos. As áreas disciplinares com maior produção sobre o tema são as Ciências da Saúde (com maior número na Medicina) e as Ciências Humanas (com maior concentração na Psicologia)<sup>3</sup>. Analisando os grupos de pesquisa e as bancas de defesas de teses e dissertações destaca-se a inexistência de contatos formais entre os diferentes produtores de conhecimento da área. No âmbito da prática, não foi encontrado nenhum centro ou organização que trabalhasse implícita nem explicitamente com a problemática da sexualidade na deficiência física. As profissionais entrevistadas são majoritariamente das Ciências Humanas, e a vinculação com a área da deficiência física se colocou na sua trajetória profissional, não como uma escolha concreta pelo tema, mas como o aproveitamento de uma oportunidade laboral. Assim, a formação previa no tema não foi

---

<sup>3</sup> Considerando os dados da Revisão da Literatura, encontramos –num total de 75 documentos– um 68% das Ciências da Saúde e um 31% das Ciências Humanas. Ampliação na dissertação completa em LEONI BIRRIEL, M. 2014.

premeditada, referindo exclusivamente às limitadas apresentações na educação formal. O contato concreto entre os profissionais da produção e da área prática de conhecimento é quase inexistente. Os profissionais da produção mantêm um relacionamento com a área prática, geralmente reduzido ao momento de desenvolvimento do campo na pesquisa. Os profissionais da área prática mantêm um vínculo com a área da produção reduzido ao momento de formação profissional e algum que outro contato mediante a leitura (escassa, em palavras dos sujeitos, devido ao fator tempo) de produções acadêmicas.

Levando em consideração estas características contextuais, focaremos no presente artigo no nível simbólico do tratamento, no intuito de evidenciar como constroem a problemática da sexualidade na deficiência física os distintos profissionais e quais as características e implicações do tratamento simbólico da temática. Expõem-se a seguir algumas reflexões sobre os modos nos quais se definem as categorizações científicas, debruçando sobre os motivos, interesses e normativas que orientam o tratamento da problemática nas distintas áreas, dando luz, assim, sobre certos modos nos quais se manifesta a produção, posta em prática e comunicação do conhecimento científico sobre sexualidade na deficiência física.

## **II. Construção das significações e abordagens da problemática**

Entende-se a ciência como um complexo em andamento, onde as problematizações se desenvolvem de forma dialógica e interrelacional no contexto social e histórico<sup>4</sup>. Conseqüentemente, torna-se fundamental expor, mesmo que seja brevemente, qual o cenário de discussões históricas e teóricas que precedem e dão base de sentido às abordagens contemporâneas sobre sexualidade e deficiência física.

No nível da interação social cotidiana, evidencia-se como os processos de simplificação da complexidade se apresentam como condição necessária para possibilitar ações sociais fluídas e constantes. No decorrer do processo de socialização, vamos apreendendo múltiplos atalhos cognitivos que permitem desenvolver nossas ações sem ter que parar para refletir sobre cada situação colocada na interação

---

<sup>4</sup> Reflexões centrais em torno do caráter social da ciência podem se encontrar em KUHN, 2011; MERTON, 1970, BOURDIEU, 2008; LACEY, 2008; LATOUR, 1997 dentre outras obras.

(BERGER, LUCKMANN; 1972). Como construções sociais, intimamente relacionadas à tradição cultural, estes atalhos não se expressam isentos de valorações morais, religiosas ou políticas. As expectativas e normativas sociais que se colocam na interação referem-se a padrões culturais que diferenciam o aceito do rejeitado, o bom do mau, o normal do patológico. As categorias de sexualidade e deficiência física adquirem significado dentro desta pseudo-lógica de pensamento binário e valorativo.

Ao tratar da problemática da deficiência física, como categoria que exemplifica o pensamento binário, encontramos na obra de Debora Diniz (2007) aportes sumamente ricos para problematizar as significações que a categoria foi adquirindo no decorrer dos tempos. A autora apresenta três modelos de pensamento: o modelo biomédico, o modelo social e o modelo social de segunda geração<sup>5</sup>. Tomando como referência a obra de Diniz (2007) e aportes da tese de Gesser (2010)<sup>6</sup>, consideram-se as principais características destes modelos.

O modelo biomédico da deficiência centra os seus argumentos na ideia da reabilitação: a pessoa com deficiência física não merece a morte nem piedade, merece condições para poder reabilitar as capacidades perdidas. O foco coloca-se assim na lesão do corpo, como erro que deve ser superado para atingir um estado 'mais acorde' à normalidade. Desta forma, por considerar a lesão como ponto explicativo e determinante da deficiência física, o modelo biomédico de pensamento não leva em consideração fatores sociais, culturais ou de personalidade na hora de pensar a deficiência física. Sob estas formulações, a proposta do modelo biomédico é de curar o corpo, para assim possibilitar uma adaptação do sujeito ao meio social.

Como alternativa a esta forma de considerar a deficiência, surge na década de 1970, na Inglaterra, o modelo social. O foco coloca-se agora não na lesão do corpo, mas no meio social. A deficiência física deixa de ser considerada como a tragédia do sujeito para ser entendida como construção social, histórica e valorativa (GESSER, 2010, pp. 44). Sob estas ideias, a proposta do modelo social é de consolidar a

---

<sup>5</sup> Para uma consideração aprofundada destes três modelos consultar o texto da autora (DINIZ, 2007)

<sup>6</sup> Opta-se por tomar como referência os trabalhos de Diniz (2007) e Gesser (2010) por serem estas apresentações sistemáticas da discussão, que sintetizam as principais significações dos debates teóricos e fenômenos históricos.

adaptação do meio social às diversidades humanas, possibilitando assim a independência do sujeito e garantindo a igualdade.

Na década de 1990, começaram a se colocar uma série de críticas aos fundamentos do modelo social. Foi se conformando a partir destas críticas o modelo social de segunda geração. A ideia base consiste em saber que é impossível pensar o ser humano independente, visto que por sermos seres sociais, somos, intrinsecamente, dependentes. Por sua vez, na hora de refletir sobre a deficiência física não podemos simplesmente desconsiderar a lesão –como feito pelos adeptos do modelo social. A lesão é parte constitutiva da deficiência física, portanto, considerar as particularidades e necessidades que esta coloca na vida do sujeito é de fundamental importância para um tratamento adequado à complexidade e diversidade humana, em todos os seus níveis. A proposta do modelo social de segunda geração refere-se a reestruturar os nossos sistemas de pensamento, não alcança com curar o corpo ou adaptar o meio social.

Assim como encontramos múltiplas significações no que refere-se à deficiência física, a sexualidade também se apresenta como categoria social polissêmica, constituída no marco da dicotomia normal-patológico: “(...) Pasando por diferentes significaciones, ha sido impulso, discurso sin vergüenza, exhibición, represión y secreto, privacidad, trasgresión, libertad y mito.” (LEONI, 2012, p. 11). As significações normativas e valorativas que se apresentam em torno à sexualidade, não se expressam claramente nem sem contradições, transitam nos corpos, controlando mediante o julgamento moral das nossas ações sociais privadas.

No entanto múltiplos sentidos sejam adjudicados à sexualidade, considerando o contexto contemporâneo de ação, é possível distinguir normativas sociais, com referência a padrões culturais, que se colocam como expectativas a serem cumpridas nas relações sexuais<sup>7</sup>:

---

<sup>7</sup> A distinção de normativas e padrões culturais que orientam a compreensão da sexualidade se dá a partir da consideração do contexto social, histórico e cultural específico: “Toda cultura tem uma configuração sexual distintiva, com os seus próprios padrões de comportamento sexual e seus próprios supostos ‘antropológicos’ no campo sexual. A relatividade empírica destas configurações, a sua grande variedade e inventiva, indica que é produto das próprias formações culturais do homem, mas que de uma natureza humana biologicamente estabelecida.” (BERGER “LUCKMANN, 1972, p. 70)



A sexualidade normalizada refere-se à conjunção de dois corpos com estéticas determinadas, cada um de sexo diferente, agindo num local privado, higienizado e de acordo com as posturas e modos que invocam a representação de um filme pornô normativo. A presença de suores, fluidos e pelos íntimos deve ser controlada, respondendo ao padrão de beleza hegemônico e entrando assim em contradição com a própria natureza dos organismos e suas reações ante o estado de prazer. (LEONI, 2014, p. 48)

A consideração normativa da sexualidade, determinando uma sexualidade normal frente a sexualidades patológicas, deriva num estado de simplificação da complexidade humana e de restrição da liberdade. Claramente (e necessariamente, devido ao caráter hiper-real das normativas. Ver LEONI, 2012 – CORBO, 2012) existem alternativas –variações- para desenvolver a sexualidade. Porém, a margem de tolerância à variação não contempla a grande diversidade de corpos e desejos. No que lhe diz respeito, esta redução simbólica da sexualidade se manifesta presente em múltiplas construções teóricas sobre o ser humano e nos relacionamentos sexuais, fundamentalmente quando referimos à sexualidade na deficiência física. Esta, geralmente, é considerada ora patológica ora como assunto não relevante dentro da área de estudos da deficiência (DE PAULA, et al. 2010: 56).

O reconhecimento das significações históricas destacadas na literatura científica, expressa-se como corpus de dados que permite compreender os possíveis caminhos e desvios no âmbito científico de produção e posta em prática dos conhecimentos. Tendo considerado as principais significações dadas a ambas categorias no contexto geral, cabe agora se adentrar nas significações adjudicadas pelos profissionais nas suas funções de produção e prática do conhecimento científico, distinguindo os principais sentidos, as diversas ênfases colocadas segundo a função profissional e a área do conhecimento específica / disciplinar.

No contexto da prática e produção do conhecimento, distinguem-se duas normativas<sup>8</sup> que orientam as ações dos profissionais: a normativa tradicional e a

---

<sup>8</sup> Desde a obra parsoniana, base do trabalho, entende-se a normativa como orientação esperada da ação, estabelecida em inter-relação com os padrões culturais do contexto específico e que se manifesta na interação como expectativa a ser cumprida. Contudo, admitindo a capacidade específica dos atores na situação, tais normativas podem tanto ser cumpridas, quanto os atores podem se afastar ou bem desviar do esperado. De este modo, o

normativa complementar. A primeira toma como referência central os fundamentos do modelo biomédico e apresenta-se como a normativa base das orientações dos sujeitos, por conta do caráter inicialmente simplista e binário da nossa estrutura básica de pensamento. A segunda, faz referência aos fundamentos do modelo social de primeira geração, colocando-se como alternativa à norma tradicional e outorgando uma margem de tolerância à variabilidade de maior grau. Estas duas normativas (entendidas como generalizações categoriais, e não como representações fieis da realidade empírica) manifestam-se de forma conjunta nos discursos dos distintos sujeitos entrevistados, adquirindo cada uma delas maior ou menor ênfase em função dos fatores que determinam a prática profissional (função de produção/prática do conhecimento, área disciplinar específica do conhecimento).

Considerando o caso dos profissionais que trabalham na produção, embora a normativa tradicional se apresente na base das reflexões, no nível das construções de sentido explícitas é a normativa complementar a qual adquire prioridade. É possível entender esta situação se considerarmos a necessidade de problematização das estruturas simplistas de pensamento no âmbito da ciência: no nível da produção do conhecimento, a normativa complementar coloca-se como um *dever ser* do produtor científico, como desconstrução chave do senso comum, a modo de delimitar as fronteiras entre os conhecimentos ditos tradicionais dos conhecimentos científicos (céticos, baseados em razões). Isto posto, observa-se como no âmbito da produção de conhecimento, a lesão é geralmente relegada a um segundo plano no nível do discurso explícito. Contudo, continua a se colocar implicitamente como fator estruturante das significações:

(...) deficiência física pra gente é mais uma limitação que a vida vai colocar (...) pode já vir de um problema de nascimento (...) (Entrevista 6),

(...) se o outro não se empoderar dele mesmo, da sua capacidade perdida e da sua capacidade mantida (...)" (Entrevista 2).

Conseqüentemente, a sexualidade na deficiência física costuma ser abordada como aspecto problemático, afetado tanto por barreiras sociais quanto pessoais

---

reconhecimento da norma estabelecida socialmente possibilita ver a ordem fictícia do sistema quanto as dinâmicas inerentes aos sistemas de ação.

(particularmente, a baixa autoestima ou a desorganização de emoções das pessoas com deficiência física).

Assim como é possível identificar a presença de ambos tipos de normativas no discurso dos profissionais da produção, a mesma formulação se aplica aos discursos dos profissionais da prática. Neste caso, ao analisar o nível explícito das significações sobre deficiência física, vê-se como a normativa tradicional se coloca como aspecto estruturador dos discursos, os quais definem literalmente a deficiência física em função da lesão do corpo:

(...) a deficiência física ela também pode ser interna, diga-se de passagem, por que quem usa bolsa de ostomia ela é interna (...) então deficiência física é o que está aparente e o que não está aparente (...) (Entrevista B).

Eu vejo como uma limitação física, nada mais do que isso (...) (Entrevista C).

(...) definir deficiência é algo bastante complicado (...) pensando a partir do momento que tem a dificuldade de locomoção... é, às vezes com comprometimentos bem mais sérios que entra a questão da independência mesmo (...) é por aí que a gente define (...)” (Entrevista D).

Contudo, a normativa complementar se expressa de maneira implícita nos discursos, tomando lugar por causa das exigências de trabalho diário com as pessoas com deficiência: o convívio com pessoas com deficiência leva a desenvolver um tratamento que desconstrói a valoração binômica da deficiência, incluindo, por sua vez, a problematização do caráter passivo socialmente adjudicado à pessoa com deficiência física:

(...) eu não sou uma pessoa que eu não vou muito nessa coisa do diagnóstico (...) é olhar pra todas as pessoas como pessoas capazes de executar serviços e serem autônomos (...) com a deficiência física é bastante importante se livrar dos rótulos (...) (Entrevista A).

Eu tenho que tratar ela como qualquer outra pessoa, ela vai chegar aqui e dizer ‘eu preciso de uma vaga de emprego, mas *ta* difícil’, e *ta*, ‘mas o quê que tu fez pra isso?’ Né? ‘Quê que tu fez pra poder *tar*, se ajudando, se efetivando no mercado de trabalho, tu procurou algum curso?’ (...) em fim, coisas que qualquer outra pessoa teria que fazer igual, né? (Entrevista A).

(...) tem que ter esse cuidado, por que se você começar a passar muita mão na cabeça e a *tar* só dando as coisas, eles vão se acostumar dessa forma, muitos já estão acostumados assim (...) (Entrevista C).

No que diz respeito ao tratamento simbólico da sexualidade na deficiência física, foi possível observar como não se colocam na prática nem abordagens da temática, nem fatores que revelem uma formação previa no tema. As noções construídas não revelam uma problematização anterior; dita falta de reflexão específica fundamenta-se (em palavras dos entrevistados) no fato das pessoas com deficiência física geralmente se fechar ante tais assuntos, como não tendo interesse no tema.

Embora encontremos múltiplas distinções entre as formas de significar a sexualidade e/na deficiência física segundo a função profissional, as divergências simbólicas não se reduzem ao âmbito de atuação. É possível encontrar desencontros se focarmos nas distinções por disciplinas do conhecimento. O que deriva em que a comunicação não só se apresenta truncada no nível inter-sistema (entre produção e prática), mas também se manifestem tensões na comunicação intra-sistema (dentro de cada função profissional). Focando agora no segundo tipo de relações, encontramos como as tensões de maior expressão referem-se às manifestas entre as Ciências da Saúde e as Ciências Humanas. Enquanto as produções e práticas dos profissionais das Ciências Humanas são criticadas pelos métodos científicos utilizados para desenvolver suas funções (categorizados como inexatos e geradores de discussões vazias), os profissionais das Ciências da Saúde são representados como os responsáveis por reafirmar as significações tradicionais e simplistas sobre a deficiência física e a sexualidade; seguem algumas falas que ilustram estas noções:

No sentido de produção acadêmica eu vejo que tem muitos profissionais, tem da enfermagem, da fisioterapia, da educação física e isso eu fiz o levantamento na minha tese, e que eles trabalham muito numa perspectiva de reabilitação, né? (...) eu acho que ainda tem que avançar mais, o olhar está bastante patologizante (...) (Entrevista 3 – Ciências Humanas)

(...) agora tu pega o que a sociologia e a antropologia produziu... fico nas suas teorias, com a sua herança da filosofia, numa discussão muito vazia (...) Então diria realmente, no que concerne à deficiência eu acho que está melhorando muito, por que nós tamos na área da saúde, então a área da saúde tem assim, essa coisa produtiva e de controle de desenho, nas outras áreas eu diria, os sociólogos, os antropólogos podem estudar muito bem a deficiência física, mas o problema é que eles vão fazer estudos descritivos, vão fazer análise de discurso, vão pegar casos específicos, entendeu? Não avança (...) (Entrevista 6 – Ciências da Saúde)

Estas tensões e distanciamentos que se colocam no nível simbólico do tratamento, em junção com os desencontros entre produção/prática e entre disciplinas do conhecimento, deriva num estado de intercomunicações truncadas. As tensões colocadas no nível do *Professional Complex*, no relativo à área de estudos específica, ilustra as dificuldades expressas no sistema científico quando trata-se de problemáticas plurais e periféricas.

### III. Tensões no *Professional Complex*

Os desencontros simbólicos e concretos evidenciados na intercomunicação dos profissionais que agem no *Professional Complex* geram diversas tensões no estado do tratamento da problemática da sexualidade na deficiência física. Destacam-se as tensões relativas à dificuldade de compreender as significações que são atribuídas aos problemas em cada área específica. Encontramos assim como a desconexão entre as áreas (de funções e disciplinares) deriva no fato de que as produções de conhecimento científico não fazem eco no nível prático assim alegavam os profissionais da prática quando questionados sobre a relação com a produção do conhecimento:

Lamentavelmente não, são questões que não chegam, então muito pouco se tem chegado ao cotidiano da prática (...) (Entrevista D)

(...) nós não temos conhecimento, é... técnico, pra poder pegar um boneco de medidas e dizer assim 'a não, na tua condição é pra uma largura de assento x, altura do encosto tem que ser y', nós não temos o conhecimento pra isso, entendemos que um fisioterapeuta ou um fisiatra, ou um terapeuta ocupacional tem condição e conhecimento técnico pra poder fazer isso, e é o que a gente faz, a gente solicita pra família que consiga esse boneco de medidas com um desses três profissionais, estamos tendo muitas dificuldades, muitos problemas! Por quê? Por que você percebe que os profissionais não estão preparados pra fazer esse tipo de trabalho! (Entrevista C)

Por outro lado, as considerações e demandas da área prática são entendidas como desatualizadas e desconsideradas por parte dos profissionais da produção. Vejam-se as falas a seguir:

Os médicos têm mais acesso a outra literatura, de suas especialidades, não é nada das ciências humanas, pensando nós que estão na ponta, não vejo que a produção chegue na parte médica, teríamos de fazer outro tipo de literatura (...) (Entrevista 1)

Muito do que se produz hoje em dia, muito pouco é lido e essa é uma das limitações, primeiro que a gente é obrigada a produzir em inglês (...) e aquela divisão do pesquisador e do clínico, e não existe uma aproximação (...) (Entrevista 6)

Observam-se as tensões que se expressam por causa das prenoções ou preconceitos que fundamentam as percepções do outro na interação. As dificuldades de compreender os motivos ou disposições sistêmicas que orientam o agir em cada área, inabilitando a compreensão da construção e abordagem dos problemas dos 'outros' na interação, contribui no desenvolvimento de preconceitos e prenoções em relação aos atores de áreas distintas. Este caso se ilustra claramente se considerarmos a relação entre os profissionais das Ciências da Saúde e os profissionais das Ciências Humanas, onde cada um vê com receio o trabalho do outro; ou inclusive se pensarmos a relação entre produção e prática do conhecimento. Em relação a esta mirada dos profissionais da produção no relativo ao tratamento no nível da prática, colocaram-se as seguintes falas:

(...) eu acho que é o desconhecimento do potencial, do desconhecimento dos recursos, entram muito no desconhecimento dessas coisas, né? e no preconceito (...) (Entrevista 4)

Tem muitas situações assim de, de dificuldade dos profissionais tanto de dar uma orientação em educação sexual, isso é que todas as pesquisas têm mostrado, como também dificuldades é... de / com equipamentos, né? por que os equipamentos não são adaptados (...) na minha experiência que eu tive trabalhando com pessoas adultas com deficiência o que ficava muito visível é uma dificuldade muito grande de fornecer informações básicas, né? é muito difícil você ter essas informações quando os profissionais não estão preparados mesmo (...) eles nem têm o conhecimento desses recursos que existem, que podem *tar* melhorando o bem estar dos sujeitos (...) (Entrevista 3)

(...) o profissional da saúde não está informado sobre a questão de direitos e autonomia, as pessoas estão no século 19 nessa discussão, as barreiras são muitas! Há muita violação de direitos, essa é a principal problemática, há muita violação de direitos (...) as pessoas estão nessa condição de negligência. Mas os médicos usam o conhecimento pra dizer que coisas possíveis não são possíveis, e que tem risco. Aí tem uma questão de desinformação e violação de direitos (...) (Entrevista 1)

Na prática, a normativa tradicional coloca-se como base das orientações devido a que possibilita o trabalho concreto, o simples fato de que para iniciar uma

organização que trabalhe com pessoas com deficiência é necessário admitir sujeitos que se enquadrem na definição socialmente aceita do termo –em função da lesão- evidencia este aspecto. Por outro lado, a normativa complementar só outorga matizes para poder desenvolver um trabalho prático mais adequado com o público alvo da organização. No nível da produção, a normativa tradicional, mesmo que conformando a base das orientações, é colocada num nível subjacente, o que possibilita legitimar as ações no marco da tradição cultural. Enquanto a normativa complementar torna-se funcional pelo fato de promover a mudança necessária em todo sistema de produção de conhecimento: a ciência cumpre assim com a função dupla de ser legítima –por tradição cultural- e de propor mudanças –avanço das ciências (PARSONS, 1978)

De este modo, evidencia-se como o diferencial nas ênfases normativas em cada uma das áreas é funcional às exigências do *Professional Complex* para cada função, de forma que todo afastamento irá requerer uma reformulação do proceder dentro do complexo de ações: se os profissionais da produção tomassem a normativa tradicional como orientação primordial e explícita na produção dos conhecimentos, a relação das suas produções evidenciaria um conflito com o caráter inerente de mudança da prática científica, dificultando por sua vez a distinção analítica ‘ciência/senso comum’; se os profissionais da prática optassem por orientar suas ações tomando como guia axial a normativa complementar, as próprias diretrizes para a constituição da população objetivo do seu trabalho se veria alterada. É importante ressaltar o caráter funcional que as distintas ênfases expressam no âmbito de atuação profissional, a modo de poder dar sentido às distintas abordagens, admitindo a complexidade que caracteriza a orientação das ações e podendo assim contrastar os preconceitos que fortalecem as tensões entre as áreas. O reconhecimento das características de base das tensões outorga as ferramentas para repensar estratégias de comunicação.

Concomitantemente, e ilustrando a complexidade do assunto, além de poder pensar na funcionalidade que o estado atual do tratamento expressa em relação à situação do *Professional Complex*, é fundamental reconhecer o caráter disfuncional que este coloca para o desenvolvimento das ações. A multiplicidade de abordagens e modos de significar a problemática, em junção com as limitadas possibilidades de comunicação das produções e construções práticas, deriva em uma abordagem que

subutiliza as potencialidades de revelação do trabalho conjunto. O potencial do *Professional Complex*, como sistema integrado, é perturbado por desencontros concretos e simbólicos. Deste modo, o caráter inerente de mudança que caracteriza à Ciência, como instituição e prática que busca o 'novo', numa linha crescente de complexidade nas abordagens, vê-se impedido de prosseguir por conta das intercomunicações truncadas.

#### **IV. Considerações finais**

O campo de estudos sobre sexualidade e deficiência física é âmbito de intercomunicações truncadas, onde a ênfase diferencial nas duas normativas que orientam as ações em complemento com os obstáculos concretos à comunicação, geram um estado de subutilização das potencialidades científicas.

Não obstante, o reconhecimento da apresentação conjunta das duas normativas mostra um estado do tratamento que transcende a consideração da deficiência física como mera decorrência de fenômenos biológicos e fisiológicos. Diante disso, importa destacar uma visão positiva do estado atual, fomentando o que de favorável às abordagens científicas complexas encontramos na contemporaneidade. As formulações do modelo social da deficiência, tanto de primeira como de segunda geração, tiveram repercussões positivas na produção e posta em prática dos conhecimentos científicos. As orientações de ação variantes ou desviantes em relação à normativa tradicional, colocam-se de este modo como promessa de mudança: promovendo um ambiente que reconheça as diferenças, admita as variabilidades e problematize os preconceitos e mitos que obnubilam a compreensão relacional e complexa. O incentivo destas ações, juntamente com a compreensão rigorosa do estado atual das inter-relações no sistema e a criação de canais concretos para a comunicação efetiva expressam-se como condições necessárias para o desenvolvimento da produção e posta em prática dos conhecimentos. Contudo, estas condições requerem uma problematização previa. Além de considerar estas pendências no nível relacional da problemática, o que torna-se fundamental e poderíamos definir como ponto de partida necessário, é a tarefa de problematizar nossas práticas profissionais no nível individual. Reconhecer como todos estes processos se desenvolvem no nível individual, como cada profissional é



atravessado pela pseudo-lógica binômica e valorativa, como problematizamos particularmente estas construções e promovemos alternativas na hora de olhar o mundo e agir profissionalmente, é o ponto de partida axial. Não é suficiente pensar as problemáticas como sendo externas: como cientistas e atores sociais, a relação que temos com nossas produções profissionais é circular, somos parte do problema e ele nos atravessa. Neste sentido, e antes do resto, coloca-se a responsabilidade de refletir sobre nossas práticas cotidianas e nossa forma de fazer e pensar a Ciência.

(...) *en la medida en que el hombre trata de  
conocerse a sí mismo y bucear en su naturaleza integral,  
va liberándose de temores, perplejidades,  
vergüenzas e hipocrisias.*  
Alan Gregg

## Referências

- Berger, P., Luckmann, T. (1972) *La construcción social de la realidad, Parte 2*. Buenos Aires: Ed. Amorroutu.
- Boero, G. & Novoa, M. (2011) *El sexo tal cual es*. Montevideo: Ed. Planeta.
- Bourdieu, P. (2008) *Para uma sociologia da ciência*. Lisboa: edições 70 Ltda.
- Brasil. (2007) Coordenadoria Nacional para integração da pessoa portadora de deficiência - CORDE. *Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência*. Brasília: CORDE, SEDH.
- Canguilhem, G. (2011) *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária.
- Corbo, A. (2012) *Sexualidad: um cenário de conflito*. (Tesis de licenciatura) Montevideo: UdelaR.
- Diniz, D. (2007) *O que é deficiência*. São Paulo: Brasiliense, 89 p. Coleção Primeiros Passos.
- Gesser, M. (2010) *Gênero, corpo e sexualidade: processos de significação e suas implicações na constituição de mulheres com deficiência física*. Florianópolis: UFSC.
- Kuhn, T. (2011) *Objetividade, juízo de valor e escolha de teorias*, em: Kuhn, T. *A Tensão Essencial*. São Paulo: Ed. da UNESP.

- Lacey, H. (2008) *Valores e Atividade Científica*. São Paulo: ed. 34.
- Latour, B. Woolgar, S. (1997) *A vida de laboratório: A produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Leoni, M. (2012) *Los mundos bajo las sábanas. De la actividad sexual y sus funciones*. Saarbrücken: Ed. Académica Española.
- \_\_\_\_\_ (2014) *O mundo excluído dos lençóis. Sobre o tratamento da sexualidade na deficiência física*. (Tesis de maestria) Florianópolis: UFSC.
- Merton, R. (1970) *Sociologia: teoria e estrutura*. São Paulo: Mestre Jou.
- Parsons, T. (1984) *El sistema social*. Madrid: Ed. Alianza.
- \_\_\_\_\_ (1978) *The Human Condition*. London: The free press.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1988) *Manual de Investigações em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.