



SEXUALIDADE, DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E VULNERABILIDADE: A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL INTENCIONAL E PREVENTIVA¹

Ana Cláudia Bortolozzi Maia²;

Priscila Fogger Marques³

INTRODUÇÃO

A sexualidade é um fenômeno muito mais abrangente do que a expressão de práticas sexuais e, em todos os casos, essas expressões sexuais têm representações a partir de como cada sociedade em diferentes momentos históricos se organiza; nesse sentido, embora se revele em sujeitos particulares a sexualidade reflete questões sociais e culturais. Esse entendimento se aplica a todas as pessoas e, portanto, somos dotados de sexualidade, independentemente de haver ou não uma deficiência e nela sofremos as influências sociais.

As concepções sobre a sexualidade de pessoas com deficiência geralmente se baseiam em preconceitos e desinformações. É comum se atribuir a essas pessoas uma sexualidade atípica e ou infeliz generalizando-se limites orgânicos e psicossociais (ANDERSON, 2000; COUWENHOVEN, 2007; MAIA, 2012).

¹ Auxílio: Fapesp (Processo n. 2011/07400-9).

² Faculdade de Ciências de Bauru- Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara-Pós-Graduação em Educação Escolar; Mestrado Profissional em Educação Sexual. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa Sexualidade, Educação e Cultura, GEPESEC. Email: aclaudia@fc.unesp.br.

³ Faculdade de Ciências de Bauru. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP. Brasil. Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Bauru. São Paulo. Brasil. E-mail: priscila.fogger@yahoo.com.br; reabilitacaobauru@apaebrazil.org.br



Os maiores mitos sobre a sexualidade de pessoas com deficiência intelectual dizem respeito a duas ideias contraditórias: ou se considera a sexualidade dessas pessoas como sendo infantil ou inexistente ou, por outro lado, se considera a sexualidade como sendo exagerada e incontrolável. Também se acredita que essas pessoas dificilmente se envolvem em relações de namoro, casamento e reprodução, o que são inverdades (ANDERSON, 2000; GHERPELLI, 1995; GLAT; FREITAS, 1996; GIAMI, 2004; MAIA; RIBEIRO, 2010).

No estudo de Maia e Aranha (2005), os professores entrevistados que observaram a expressão sexual de seus alunos com deficiência, relataram comentários e comportamentos sexuais que eram semelhantes aos de jovens não deficientes. Para Glat (1992), mesmo que não tenham informações precisas, são capazes de analisar sua própria vida e expressar suas emoções, desejos e sentimentos. No seu estudo, a autora observou relações de amizades e afeto entre colegas da mesma instituição e experiências de namoro relatadas, embora limitadas a contatos físicos restritos e a algum grau de intimidade leve, sem relações sexuais.

Outros autores têm ressaltado que o vocabulário sobre sexualidade de pessoas com deficiência intelectual é limitado, que eles têm acesso a alguma informação, entretanto, ainda com pouco entendimento sobre funcionamento do corpo, relação sexual, gravidez e nascimento e alguns temas são mais complexos que outros (GLAT, 1992; MAIA; CAMOSSA, 2002; RUSSELL; HARDIN, 1980).

Pessoas com deficiência intelectual têm se engajado em relações amorosas e sexuais, carecem de informações e esclarecimentos sobre sexualidade e por isso tornam-se mais vulneráveis em sua saúde sexual e às situações de violência (GLAT; FREITAS, 1996; GHERPELLI, 1995; MAIA, 2006; MAIA; RIBEIRO, 2009; SODELLI, 2010). Maia (2012) destaca a importância de se ensinar comportamentos sexuais adequados, refletir sobre a compreensão de modelos sociais, questões como gênero e diversidade, bem



como prevenção em saúde sexual e reprodutiva e prevenção contra o abuso e violência.

A educação sexual está presente cotidianamente, de modo não intencional, geral e assistemática (COUWENHOVEN, 2007; MAIA, 2012; WEREBE, 1998) e todas as pessoas são expostas as mensagens da televisão, comentários, comportamentos que o tempo todo nos diz sobre sexualidade, construindo valores e regras sobre como devemos nos comportar sexualmente. Todas as pessoas são expostas a repressão sexual e são construídas com uma educação sexual informal. As pessoas com deficiência intelectual também são expostas as mesmas situações, sendo ainda mais confuso para elas perceberem e compreenderem as regras sociais.

A Educação sexual intencional, por outro lado, é aquela que faz parte de uma proposta sistemática e organizada que ocorre de modo planejado para informar sobre questões da sexualidade; seu objetivo é promover o aprendizado formal sobre sexualidade a partir de ações informativas e formativas (MAIA, 2011; WEREBE, 1998). Maia (2006) defende que tanto a família como as instituições escolares deveriam assumir a responsabilidade da educação sexual intencional ou não que atinge a todos e também aos alunos com deficiência intelectual.

Embora alguns autores apontem para a expressão sexual de pessoas com deficiência, ainda são poucas as iniciativas de propostas intencionais de educação sexual que garanta a essas pessoas exercerem sua sexualidade de modo saudável e satisfatório (AMOR PAN, 2003; ANDERSON, 2000; GHERPELLI, 1995; MAIA, 2012; MAIA; RIBEIRO, 2009). Para Couwenhoven (2007) o oferecimento de uma educação sexual intencional para essas pessoas deveria ocorrer desde a infância, por meio de informações básicas sobre sexualidade de modo repetitivo e generalizado às situações cotidianas.

Mas o que e como relatam as pessoas com deficiência sobre a expressão e o aprendizado da sexualidade? Como aprendem sobre esse tema? Quem os ensinam? Com quem conversam?



Diante da literatura consultada e da premissa de que o estudo sobre a relação entre sexualidade e deficiência ainda é escasso, esta pesquisa qualitativo-descritiva teve por objetivo investigar a sexualidade e educação sexual sob o ponto de vista de pessoas com deficiência intelectual.

MÉTODO

Participantes

Participaram do estudo nove pessoas com deficiência intelectual, com idade variando entre 16 e 37 anos de idade. Todos já tinham completado a fase de desenvolvimento sexual, isto é, tinham o crescimento e o amadurecimento completo de suas funções sexuais. Para fins de identificação, os participantes foram nomeados pela letra maiúscula P seguido de um número sequencial, por exemplo: P1, P2, etc.

Os participantes foram avaliados pela equipe da Instituição que utilizou como referência a Associação Americana das Deficiências Intelectual e do Desenvolvimento (AAIDD, 2010) que define deficiência intelectual como limitação significativa no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo que se expressam nas habilidades conceituais, sociais e práticas e origina-se antes dos 18 anos de idade. Essa nova definição, mais ampla e ecológica, classifica também os níveis de apoio de que a pessoa necessita. De acordo a avaliação realizada baseada nesta definição, atualmente essas pessoas necessitam de apoio que varia entre o nível *contínuo/extensivo* que se caracteriza pelo apoio regular, que pode ser diário em pelo menos alguns ambientes (escola, trabalho, lar), sem limitação quanto ao tempo e o nível *limitado* que é consistente durante atividades específicas, oferecido ao longo de um período de tempo limitado. Nenhum dos participantes apresentou comprometimento da fala e todos conseguiram manter razoavelmente uma interação verbal compreensível.



Procedimento

Procedimentos éticos.

A pesquisa foi realizada sob os preceitos éticos atendendo as normas da Resolução (CNS nº 196/96) do Conselho Nacional de Saúde no Brasil que regulamenta as pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2006). O projeto de pesquisa obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa de uma universidade e também aprovação por parte da instituição (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Bauru) onde os participantes foram recrutados. Os jovens, bem como seus pais ou responsáveis uma vez que eram pessoas com deficiência intelectual, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido após receberem as informações quanto aos objetivos do projeto, garantindo a participação voluntária no mesmo.

Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um roteiro de entrevista. Tal roteiro foi testado em sua funcionalidade em situação piloto para aperfeiçoamento e a versão final continha os seguintes blocos de questões: a) sexualidade e educação sexual, b) vida afetiva e sexual e c) saúde sexual e reprodutiva.

Coleta e análise de dados

Todas as entrevistas foram realizadas em uma Instituição que atende pessoas com deficiências de uma cidade no interior paulista brasileira. Havia uma sala reservada para a realização da entrevista com privacidade e sem interferências. As entrevistas foram realizadas individualmente e gravadas em áudio para posterior transcrição, na íntegra. A duração média das entrevistas foi de 20 minutos.

O estudo é de característica qualitativa e a análise de dados foi relativa ao conteúdo da entrevista, a partir das seguintes etapas: transcrição, leitura



exaustiva, elaboração de categorias de análise a partir dos relatos obtidos elegendo-se as unidades de registro. Tal procedimento refere-se à análise de conteúdo proposta por Bardin (1979) que descreve a interpretação de categorias temáticas mutuamente exclusivas.

RESULTADOS

A análise das entrevistas resultou em categorias temáticas que serão descritas a seguir:

1) **Falta de conhecimentos específicos sobre sexualidade (nível precário de informações)**

Os participantes não sabem definir e explicar muitas questões sobre sexualidade. Às vezes demonstram algum tipo de noção sobre algum assunto, especialmente quando se trata de questões orgânicas; no entanto, não desenvolvem conceitos e não conseguem explicá-lo. É difícil avaliar de fato a compreensão que têm sobre conceitos.

[Não sabe?] “não” [E sexo?] “o que tem”? [já ouviu falar o que é?] “Não” (P2, homem, 37 anos).

“Não sei” (o que é sexualidade). [E sexo?] “eu já ouvi, mas eu nunca vi ninguém fazer não”. [mas o que é?] “ah, eu não sei te explicar”; (P4, mulher, 18 anos).

“Aids? Sei lá (P6, homem, 16 anos)

“[como é que fica grávida]? “hum... não sei” [você lembra como é que fica grávida? “não lembro” [e como nasce um bebê]? “o médico vai lá e recorta a barriga e tira o nenê” (P7, homem, 15 anos)



“Aids? Ah, esqueci... Camisinha? É aquilo que coloca no negócio (...) pra transar (P8, homem, 19 anos).

*“Aids? Não, nunca ouvi. (...) Como nasce o nenê? Não sei, nunca vi”
(P9, homem, 39 anos).*

2) Percepção da Sexualidade a partir de modelos midiáticos

Quando os participantes relatam algo sobre sexo e sexualidade é comum relacionarem tais assuntos a modelos de televisão envolvendo expressões de afeto e romance. A lembrança de conteúdos sobre sexo e sexualidade é atribuída a cenas vistas em novelas ou programas diversos. Em alguns casos a internet também foi citada como fonte de consulta.

“Eu assisto... muita novela. (...) Vê o homem beijando a... a moça na revista, um beijando na moça assim” (...) [Sabe o que é AIDS?] “Não. Eu vi na televisão só. (...) “Não pode, não pode”. Tem que ter camisinha, não pode sem camisinha”. (P1, mulher, 31 anos).

(...) “em novela tem, é casamento” (...) [Onde você aprendeu isso]? “Eu sempre, sempre pesquiso...na internet”. [Usa a internet pra aprender de sexualidade?] “ahan, ahan”. (P4, mulher, 18 anos)

[já viu alguma coisa disso na televisão]? “já, no SBT. [o que você mais gosta de ver e televisão]? “novela” (...) “ Já vi isso daí na televisão (..) no SBT. Mais gosto de ver novela, novela eu gosto (P6, homem, 16 anos)

“Ah! Tem que vez, eu já vi. Eu gosto de ver Rebelde” (P7, homem, 15 anos)



“Já vi isso na televisão (...) naquele canal (...) não sei, eu esqueci. Gosto de ver a menina pelada; [Você usa computador internet]? Eu mexe, já vi sexo eu coloquei no site (P8, homem, 19 anos),

3) Influência de modelos definidores de normalidade em sexualidade

Muitos modelos repressivos, isto é, regras de conduta tomadas como “ideal de normalidade” atingem também as pessoas com deficiência. Muitos jovens relataram o desejo de melhorar seu corpo, especialmente atendendo padrões de estética atuais, como o corpo magro. O corpo “belo” significa tanto a garantia da autoestima como também a possibilidade de vínculos amorosos.

Também apareceu a crenças a certos modelos de condutas normais, seja no casamento ou nas relações heterossexuais.

“uma mulher pode gostar de mim gordinho? Ela gosta de gordinho, se ela gostar de mim magro, ela gosta de magro” (...) “Meu corpo tá um pouco... gordinho. Barriga, eu não aguento mais ser”. (P3, homem, 18 anos).

“eu acho meu corpo um pouco feio” (...) [O que queria mudar?] “fazer plástica no nariz, na boca, na barriga; fazer uma redução de estômago, meu sonho é fazer uma redução, só que daí não temos dinheiro pra pagar uma redução pra mim, entendeu? Eu sou gorda demais, entendeu? Gorda, e eu não consigo emagrecer. (...) “eu quero fazer sexo depois que eu casar” [quer casar com ele?] “Eu quero, eu queria tá bem magrinha com a redução de estômago pra casar com ele” (P4, mulher, 18 anos).

Um homem ficar com outro, eu já vi...no jornal um homem beijando outro homem. Não é certo não, porque homem não pode beijar outro homem, tem que ser com mulher (P6, homem, 16 anos).



4) Educação Sexual precária e falta de prevenção

Todos os participantes demonstraram precária educação sexual intencional. As poucas informações que receberam foram de médicos, psicólogos e familiares. Falam do assunto com dificuldade, mostram que já ouviram falar de muitas coisas, mas têm um conhecimento precário. Pode-se dizer que a educação sexual predominantemente é omissa entre os familiares. Alguns profissionais assumem de modo específico alguns esclarecimentos e as conversas parecem ocorrer mais entre os amigos.

[Vocês conversam sobre isso, sua mãe?] “Não”. [Seu pai?] “Não. Não”. [com suas amigas?] “Não”. (...) (P1, mulher, 31 anos)

[alguém já conversou com você sobre isso?] “Não”, Hum... “Hum” [Quem explica isso para você?] “Ninguém”. [Os amigos?] “Conversam. Com o amigo dá pra conversar”. (P2, homem, 37 anos).

[Sua mãe conversa?] “conversa”. [O que ela te explica?] “pra mim um dia se eu for fazer amor com o namorado, que eu posso arrumar uma barriga... ela fala pra tomar cuidado”. [Onde mais você conversa sobre sexualidade?] “com as amigas”... (P4, mulher, 18 anos)

[Para quem você pergunta?] “ninguém. Eu não tenho amigo”. [Tem irmão?] “tenho” [Conversa com ele sobre isso?] “mais ou menos”. [E seu pai e sua mãe?] “conversa, mas não disso. Acho que eles falaram, eles falam comigo” (P5, homem, 18 anos).

5) Falta de prevenção e vulnerabilidade

Alguns jovens relatam namorar, sem efetivamente realizarem relações sexuais. Geralmente o relato é de um namoro “infantil”, com passeios e troca



de beijos no rosto, com a supervisão de adultos, principalmente a mãe. Outros assumem relações sexuais, em lugares com pouca privacidade e nenhum comportamento preventivo contra o contágio de DSTs ou gravidez;

Faz tempo até [que namoro] [no namoro] “passeia, namora” “eu vou na casa dele, depois ele vai na minha”. “minha mãe ajuda” [todo mundo] “gosta dele”. (P1, mulher, 31 anos).

Namoro a R. sou namorado dela (...) faz tempo. [é gostoso namorar?] “é bom sim”. [Como se namora?] “ah, beija, sai, vai ao shopping, faz carinho... sexo não”, “ficar pelado não”. “a mãe da R. leva. Ela gosta de mim” (...) (P2, homem, 37 anos).

“Assim, a gente conversa, namora um pouco, sai pra namorar” “... passeia”. [A mãe sabe?] “sabe” “beijo na boca sim, passar mão não, isso dai ele respeita eu”. “Ele me respeita”. [Então você nunca fez sexo?] “nunca na minha vida”, (P4, mulher, 18 anos).

“Eu fiz isso lá na casa da minha mãe. Transei. Ai depois ela separou não ficou mais comigo. [você usou caminha] não, não lembro, não sei. (P7, homem, 19 anos).

“transei uma menina lá na escola (...) ela era minha namorada (...) foi gostoso (...) no banheiro, escondido ninguém viu eu transei ela, só com ela (P8, homem)

Sim, fiz [sexo]. Foi [gostoso] na rua, ninguém viu (P9, homem, 39 anos)



DISCUSSÃO

Os relatos das pessoas com deficiência intelectual indicam algumas questões importantes. Em primeiro lugar, ressalta-se que são pessoas sexuadas, que vivem a sua sexualidade, ainda que não verbalizem conceitos ou compreendam seus desejos sexuais (MAIA, 2006; GLAT, 1992; GHERPELLI, 1995).

Pode-se também perceber que há falta de informações precisas e o conhecimento efetivo sobre temas da sexualidade é superficial e precário. Ou porque não compreendem questões abstratas ou principalmente porque carecem de receber educação sexual intencionalmente por parte da família ou de profissionais preparados para essa tarefa, como também observaram Couwenhoven (2007) e Glat (1992).

Isso não significa, no entanto, que essas pessoas, assim como todos os demais, não estão sujeitos à exposição de uma educação não intencional, principalmente oriunda dos discursos diversos e dos modelos midiáticos (COUWENHOVEN, 2007; WEREBE, 1998). A televisão foi citada várias vezes como fonte de modelos sexuais que podem alimentar a identificação de desejos, estimular a fantasia erótica que eles procuram na vida real ou ainda, reproduzir padrões de normalidade irrefletidamente.

Nesse sentido, os padrões sexuais “normais” postulados socialmente no conjunto de regras sobre sexualidade a que chamamos de “repressão sexual” (CHAUI, 1985), atingem igualmente pessoas com alguma limitação intelectual, como percebemos nos relatos sobre homossexuais ou corpo magro como belo, como já alertou Maia (2012).

Outra questão interessante é que os relatos reforçam os argumentos de muitos autores de que há mitos e preconceitos sobre a sexualidade das pessoas com deficiência (ANDERSON, 2000; GIAMI, 2004; MAIA; RIBEIRO, 2010). Não é verdade que eles(as) não sentem desejo de namorarem, casarem ou fazerem sexo, do mesmo modo que não é verdade que esse desejo é incontrolável e aberrante.



O fato é que há o desejo, o namoro embora “infantilizado” e sob a supervisão de adultos pode culminar em relações sexuais desprotegidas. Nesse sentido, a vulnerabilidade é evidente tal como alerta Sodelli (2010) e ressalta-se a necessidade de se oferecer condições efetivas de educação sexual preventiva tanto no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, quanto à possibilidade de compreensão e críticas aos padrões sexuais impostos. Vários autores têm apresentado evidências sobre a necessidade e a importância da educação sexual para pessoas com deficiência (AMOR PAN, 2003; COUWENHOVEN, 2007; MAIA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pessoas com deficiência intelectual são dotadas de sexualidade e demonstram desejo de efetivar relações amorosas e sexuais. Aprendem sobre sexualidade de modo assistemático e não intencional, nos diálogos e em programas de televisão, por exemplo, o que estimula a incorporação de regras sociais repressivas.

Além disso, diante da falta de informações precisas que demonstraram e de uma educação sexual deficitária comum entre as pessoas entrevistadas pode-se ressaltar a vulnerabilidade a que são alvos. A sociedade inclusiva deve incorporar o direito à educação sexual para garantir a todos a expressão sexual prazerosa, responsável e satisfatória.

REFERÊNCIAS

AMOR PAN, J. R. *Afetividade e sexualidade na pessoa portadora de deficiência mental*. (M. S. Gonçalves, trad.). São Paulo: Loyola, 2003.

ANDERSON, O.H. *Doing what comes naturally dispelling myths and fallacies about sexuality and people with development disabilities*. Illinois, USA: High Tide Press, 2000.



AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES. *Intellectual disability: definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: AAIDD, 2010.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1979.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Manual operacional para comitês de ética em pesquisa* / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.- 4. ed. rev.atual. –Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

CHAUÍ, M. *Repressão sexual: essa nossa (des) conhecida*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

COUWENHOVEN, T. *Teaching children with Down Syndrome about their bodies, boundaries and sexuality- a guide for parents and professionals*. Bethesda/USA: Woodbine House, 2007.

GHERPELLI, M. H. B. V. *Diferente, mas não desigual - a sexualidade do deficiente mental*. São Paulo: Gente, 1995.

GIAMI, A. *O anjo e a fera: sexualidade, deficiência mental, instituição*. (L. Macedo. trad.) São Paulo/SP: Casa do Psicólogo, 2004.

GLAT, R. A sexualidade da pessoa com deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 1, n. 1, p. 65-74, 1992.

GLAT, R., FREITAS, R. C. Sexualidade e Deficiência Mental: pesquisando, refletindo e debatendo sobre o tema. *Questões Atuais em Educação Especial, Vol. II*. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1996.

MAIA, A.C.B. *Sexualidade e Deficiências*. São Paulo: Editora Unesp, 2006.

_____. *Inclusão e Sexualidade na voz de pessoas com deficiência física*. Curitiba: Ed. Juruá, 2011

_____. A Educação Sexual de pessoas com deficiência intelectual. *Revista ELO do Centro de Formação Francisco de Holanda*, vol.19, n.1, 103-108, 2012.

_____.; ARANHA, M.S.F. Relatos de professores sobre manifestações sexuais de alunos com deficiência no contexto escolar. *Revista Interação*. Curitiba, v.9, n.1,103-116, 2005.



MAIA, A.C.B.; CAMOSSA, D.A. Relatos de jovens mentais sobre a sexualidade através de diferentes estratégias. *Revista Paidéia*, São Paulo, v.12, n.24, p.205-214, 2002.

MAIA, A.C.B.; RIBEIRO, P.R.M. *Orientação e Síndrome de Down: esclarecimentos para educadores* (Cartilha Informativa). Bauru: Joarte Gráfica e Editora/Unesp-FC, 2009.

_____; _____ Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. *Revista Brasileira de Educação Especial*, vol.16, n. 2, 159-176, 2010.

RUSSELL, T.;HARDIN, P. Sex education for the mentally retarded. *Education and Training of the Mentally Retarded*, Reston, v. 15. p. 312-314, 1980.

SODELLI, F. G. *Questões invisíveis e as histórias contadas por jovens: deficiência intelectual e vulnerabilidade ao HIV/AIDS*. Dissertação de Mestrado não publicada (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento), 2010.

WEREBE, M. J. G. Corpo e sexo: imagem corporal e identidade sexual. Em: M. I. D'Avila Neto. (Ed.). *A negação da deficiência: a instituição da diversidade*. (pp.43-55). Rio de Janeiro: Achiamé/Socii, 1984.