

Sexualidade e deficiência intelectual: revisão integrativa da literatura**Sexuality and intellectual disability: an Integrative literature review**

DOI:10.34119/bjhrv2n4-039

Recebimento dos originais: 07/04/2019

Aceitação para publicação: 16/05/2019

Alinne Beserra de Lucena Marcolino

Formação acadêmica mais alta: Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição de atuação atual: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM/PB). Docente do Curso de Medicina.

Endereço completo: Avenida Monteiro Lobato, n 663 – apt 2601 Bairro: Tambaú – CEP: 58039-170 – João Pessoa - PB

Email: alinneblmarcolino@hotmail.com

Sandra Aparecida de Almeida

Formação acadêmica mais alta: Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição de atuação atual: Universidade Federal da Paraíba. Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva. Programa de Pós Graduação em Enfermagem UFPB.

Endereço completo: Campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) Bairro: Castelo Branco – CEP: 58051-900 – João Pessoa - PB

Email: sandraalmeida124@gmail.com

Jordana de Almeida Nogueira

Formação acadêmica mais alta: Pós Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo

Instituição de atuação atual: Universidade Federal da Paraíba. Docente do Departamento de Enfermagem Clínica. Programa de Pós Graduação em Enfermagem UFPB.

Endereço completo: Avenida das Falésias, n. 1260, casa D4. Bairro: Ponta dos Seixas – CEP: 58045-670 – João Pessoa - PB

Email: jalnogueira31@gmail.com

RESUMO

Introdução: A sociedade ainda lida de modo preconceituoso com a sexualidade de pessoas com deficiência por se tratar de “diferenças” em relação aos padrões definidores de normalidade, tornando esta discussão pertinente para a construção de novas abordagens com esta temática. Objetivo: analisar as evidências científicas disponíveis na literatura nacional e internacional, referente à sexualidade de pessoas com deficiência intelectual. Metodologia: Revisão integrativa, realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE, entre 2008 a 2017. A amostra foi composta por 19 artigos, analisados segundo características e delineamento de pesquisa, nível de evidências e categorização temática. Resultados e discussão: Predominou publicações nas áreas de Psicologia (26,3%) e Interdisciplinar (26,3%), idioma inglês (52,6%), abordagem qualitativa (31,6%), nível de evidencia IV (57,9%). As categorias empíricas convergiram para duas visões principais: a primeira destaca aspectos socialmente

convencionados, que normatizam o processo constitutivo da sexualidade como condição para promover a inclusão social das pessoas com deficiência intelectual. A segunda, anuncia possibilidades de mudanças e reconhecimento das expressões sexuais destas pessoas, porém, aponta limitações internas e institucionais com as diferenças. Considerações Finais: Sistemas de apoio personalizados, destituídos de repressão, culpa e medicalização de condutas podem ajudá-los a vivenciar sua sexualidade.

Palavras-chave: Sexualidade. Deficiência Intelectual. Educação Sexual.

ABSTRACT

Introduction: Society still deals in a prejudiced way with the sexuality of people with disabilities because it is "differences" in relation to the defining standards of normality, making this discussion pertinent to the construction of new approaches with this theme. **Objective:** To analyze the scientific evidences available in the national and international literature referring to the sexuality of people with intellectual disabilities. **Methodology:** Integrative review performed in the databases LILACS, SciELO and MEDLINE, between 2008 and 2017. The sample consisted of 19 articles, analyzed according to characteristics, research design, level of evidence and thematic categorization. **Results and discussion :** Publications in the areas of psychology predominated (26.3%) and interdisciplinary (26.3%), English language (52.6%), qualitative approach (31.6%), level of evidence IV (57.9%). The empirical categories converged to two main visions: the first highlights socially conventioned aspects that regulate the constitutive process of sexuality as a condition to promote the social inclusion of people with disabilities Intellectual. The second announces possibilities of changes and recognition of the sexual expressions of these people, however, indicates internal and institutional limitations with the differences. **Final Considerations:** Personalized support systems, devoid of repression, guilt and medicalization of conducts can help them to experience their sexuality.

Keywords: Sexuality; Intellectual Disability; Sex Education.

1 INTRODUÇÃO

Nas duas últimas décadas, o movimento promovido pela Organização das Nações Unidas e Organização Mundial de Saúde enfatizaram a importância de alterar o termo deficiência mental para deficiência intelectual, enfatizando que os transtornos mentais/psiquiátricos não estão necessariamente associados ao déficit intelectual⁽¹⁾.

A mudança terminológica induziu um processo de ressignificação conceitual, caracterizando pessoas com deficiência intelectual como aquelas que tem um funcionamento intelectual global inferior à média, acompanhado por limitações no funcionamento adaptativo em pelo menos duas das seguintes áreas de habilidades: comunicação, auto cuidados, vida doméstica, competências sociais/interpessoais, uso de recursos comunitários, autocontrole, competências acadêmicas funcionais, trabalho, tempo livre, saúde e segurança⁽²⁾.

Concebe-se ao indivíduo com este diagnóstico como alguém que apresenta uma forma particular e dinâmica de pensamento e com possibilidades sempre abertas ao seu desenvolvimento. Assim, a deficiência intelectual não é considerada uma doença e, sim, um fator ou um conjunto de fatores que irão causar prejuízos nas funções cognitivas que acompanham o desenvolvimento fisiológico do cérebro⁽³⁻⁴⁾.

Por sua vez, o processo de identificação dos sujeitos com deficiência intelectual não é tão simples. Apresenta demasiada complexidade desde a avaliação inicial até o diagnóstico. Devem ser considerados fatores como: espaço cultural e da comunidade típico dos pares do indivíduo, distinção linguística, diferenças culturais na forma como as pessoas se comunicam entre si, se movimentam e se comportam⁽⁵⁾.

Observa-se, na prática, que a maioria das pessoas diagnosticadas com esta deficiência apresenta comprometimento leve, sendo capazes de desenvolver algum grau de autonomia, independência e assumir determinadas responsabilidades como a capacidade de se autocuidar. Portanto, devem ser consideradas as habilidades conceituais, sociais e práticas segundo o contexto social e cultural, dando ênfase ao desenvolvimento das potencialidades das pessoas assim avaliadas.

Diferentes autores⁽⁶⁻⁷⁾ vêm apresentando a pessoa com deficiência intelectual como sujeitos de direitos, dentre os quais, se inclui o exercício da sexualidade. Ainda que apresentem limitações ou dificuldades (físicas, pessoais ou sociais), os jovens com deficiência intelectual chegam à puberdade como todo e qualquer jovem. Merecem, portanto, a devida atenção para que consigam, dentro do possível, manter um relacionamento saudável e seguro com o (a) parceiro (a) de sua escolha.

Contudo, se, de um modo geral, é difícil abordar aspectos relacionados à sexualidade, quanto se trata de pessoas com deficiência intelectual isto se torna ainda mais delicado. A sexualidade desta população sempre foi vista como um problema e não como uma propriedade humana. Embutida pelo dogma da assexualidade, seriam incapazes de manterem uma vida sexual/afetiva, reforçando atitudes de segregação, discriminação e preconceito, dificultando o desenvolvimento e entendimento sobre o assunto⁽⁸⁾.

Ainda que se observe na atualidade avanços no processo de inclusão social das pessoas com deficiência intelectual, ampliando-se oportunidades de vivência plena em diversos contextos (trabalho, lazer, educação), a escassez de estudos direcionados para os aspectos da sexualidade desta população aponta para a necessidade de ampliar o debate e reflexão sobre a temática.

Logo, a investigação sobre os fatores que influenciam a vivência da sexualidade de pessoas com deficiência intelectual deve ser estimulada no campo científico, sobretudo, para identificar potencialidades e lacunas para uma vivência inclusiva na sociedade.

2 OBJETIVO

Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura nacional e internacional referente à sexualidade de pessoas com deficiência intelectual.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada nos estudos de Ganong⁽⁹⁾ e Whittemore e Knalf⁽¹⁰⁾, cujo método possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. As etapas que conduziram o presente estudo foram: identificação do problema ou questionamento, estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise das informações, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Para nortear a pesquisa formulou-se a seguinte questão: quais as evidências científicas relacionadas à sexualidade de pessoas com deficiência intelectual no período de 2008 a 2017? A busca dos estudos foi realizada junto à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) acessando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line* (MEDLINE).

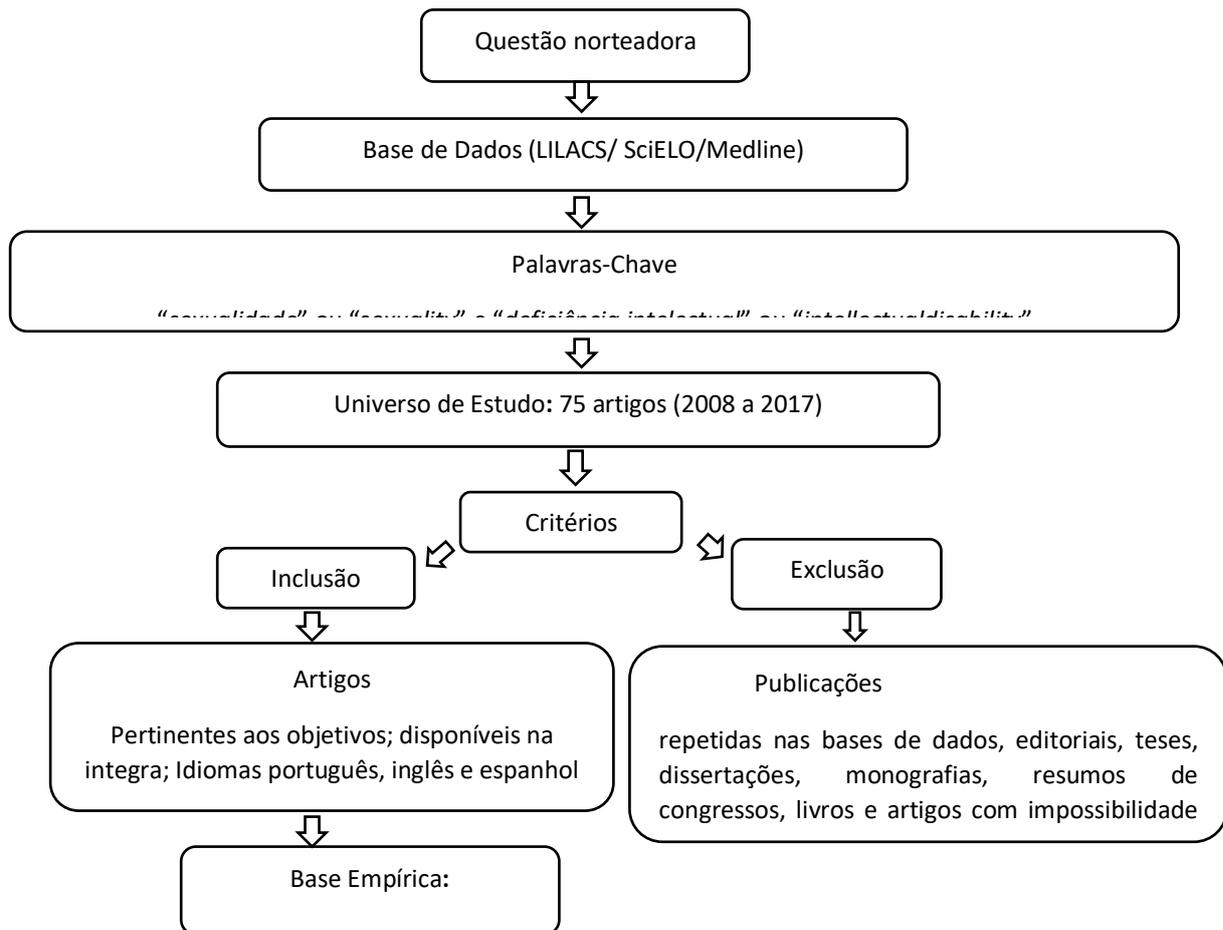
A seleção do material ocorreu nos meses de março a maio de 2018, utilizando-se os descritores “sexualidade” ou “sexuality” e “deficiência intelectual” ou “intellectual disability”, conectados por meio do operador booleano “and”, selecionando-se a opção de refinamento de busca para os “últimos dez anos” e no “título e/ou resumo”.

Após a busca inicial pelas palavras-chave, o refinamento ocorreu pela leitura dos títulos e dos resumos. Por conseguinte, foram analisadas e selecionadas as publicações de interesse, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: textos na forma de artigos, disponíveis na íntegra gratuitamente em meio eletrônico, nos idiomas português inglês e espanhol, publicados em periódicos nacionais e internacionais, no período de 2008 a 2017. Foram excluídas as publicações repetidas nas bases de dados e/ou aquelas que não fossem

pertinentes aos objetivos da pesquisa, além de editoriais, teses, dissertações, monografias, resumos de congressos, livros e artigos com impossibilidade de acesso à publicação impressa.

O universo inicial para análise foi de 75 artigos, sendo excluídos 23 cujos textos completos não se encontravam disponíveis gratuitamente, 1 guia de prática clínica, 29 artigos que não se referiam ao objeto de estudo, 4 estudos duplicados, resultando numa base empírica de 19 artigos para análise (Figura 1).

Figura 1– Síntese do processo de seleção dos estudos



Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

A extração dos dados foi realizada com auxílio de instrumento específico, contemplando os seguintes aspectos: título do artigo, periódico, autoria, idioma, área de conhecimento (AC), ano de publicação, delineamento metodológico e característica das amostras estudadas.

Para avaliação crítica dos estudos, foram avaliadas as características metodológicas, classificando-os de acordo com o delineamento de pesquisa (DP) e nível de evidências (NE).

Para auxiliar na hierarquização das evidências pautou-se no modelo proposto por Stetler et al⁽¹¹⁾ que categoriza hierarquicamente os estudos em seis níveis. Destaca-se que pesquisas de análise documental e as revisões de literatura (exceto as revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados), não estão inseridas nesta modalidade de classificação⁽¹¹⁾.

A fim de resgatar de forma sistemática os achados, selecionaram-se os trechos que configuram as evidências científicas, dividindo-os pelas semelhanças temáticas em categorias.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As fontes das publicações foram bastante diversificadas, abrangendo 14 periódicos diferentes. Os periódicos estrangeiros concentraram 58,0% das produções e o idioma inglês predominou em 10 publicações (52,6%). Quanto à distribuição dos artigos conforme o eixo temático do periódico de publicação, mereceram destaque as áreas de Psicologia (26,3%), Interdisciplinar (26,3%) e Saúde Coletiva (21,1%) que juntas contribuíram com 73,7% dos artigos publicados. Os anos de 2008, 2012 e 2017 concentraram 52,6% das publicações (Quadro 1).

Quadro 1- Publicações que compuseram a amostra segundo código do estudo, autoria, título, periódico, área de conhecimento, ano de publicação, delineamento de pesquisa e nível de evidência.

Cod.	Autor/título/periódico	AC	Ano	DP/NE
A1 ⁽¹²⁾	Conod L, Servais L. Sexual life in subjects with intellectual disability. Salud Publica Mex.	Saúde Coletiva	2008	Revisão/ NC
A2 ⁽¹³⁾	Eastgate G. Sexual health for people with intellectual disability. Salud Publica Mex.	Saúde Coletiva	2008	Revisão/ NC
A3 ⁽¹⁴⁾	Katz G, Lazcano-Ponce E. Sexuality in subjects with intellectual disability: an educational intervention proposal for parents and counselors in developing countries. Salud Publica Mex.	Saúde Coletiva	2008	Proposta de intervenção NE-VI
A4 ⁽¹⁵⁾	Prioste CD, Educação Inclusiva e Sexualidade na Escola – relato de caso. Estilos da Clínica.	Psicologia	2010	Qualitativa NE-IV
A5 ⁽¹⁶⁾	Morales AS, Batista CG. Compreensão da	Psicologia	2010	Qualitativa

	Sexualidade por jovens com diagnóstico de deficiência intelectual. Psicologia: Teoria e Pesquisa.			NE-IV
A6 ⁽¹⁷⁾	Albuquerque PP. Sexualidade e deficiência intelectual: um curso de capacitação para pais. Psicol. Argum.	Psicologia	2011	Quase-Experimental NE-III
A7 ⁽⁶⁾	Bastos OM, Deslandes SF. Sexualidade e Deficiência intelectual: narrativas de pais de adolescentes. Physis Revista de Saúde Coletiva.	Saúde Coletiva	2012	Qualitativa NE-IV
A8 ⁽⁷⁾	Littig PMCB, Córdia DR, Reis LB, Ferrão ES. Sexualidade na deficiência intelectual: uma análise das percepções de mães de adolescentes especiais. Rev. Bras. Ed. Esp.	Educação	2012	Qualitativa NE-IV
A9 ⁽¹⁸⁾	Meaney-Tavares R, Gavidia-Payne S. Staff characteristics and attitudes towards the sexuality of people with intellectual disability. Journal of Intellectual & Developmental Disability.	Inter-disciplinar	2012	Descritivo-Quantitativo NE-IV
A10 ⁽¹⁹⁾	Pownall JD, Jahoda A, Hastings RP. Sexuality and sex education of adolescents with intellectual disability: mother's attitudes, experiences, and support needs. Intellectual and Developmental Disabilities. (AAIDD)	Inter-disciplinar	2012	Descritivo-Quantitativo NE-IV
A11 ⁽²⁰⁾	Greenwood NW, Wilkinson J. Sexual and reproductive health care for women with intellectual disabilities: a primary care perspective. International Journal of Family Medicine.	Medicina	2013	Revisão/ NC
A12 ⁽²¹⁾	Dantas TC, Silva JSS, Carvalho MEP. Entrelace entre Gênero, Sexualidade e Deficiência: uma história feminina de	Educação	2014	Qualitativa NE-IV

	rupturas e empoderamento. Rev. Bras. Ed. Esp.			
A13 ⁽²²⁾	Jahoda A; Pownall J. Sexual understanding, sources of information and social networks; the reports of young people with intellectual disabilities and their non-disabled peers. Journal of Intellectual Disability Research.	Inter-disciplinar	2014	Descritivo-Quantitativo NE-IV
A14 ⁽²³⁾	Maia ACB, Reis-Yamauti VL, Schiavo RA, Capellini VLMF, Valle TGM. Opinião de Professores sobre a Sexualidade e a Educação Sexual de alunos com Deficiência Intelectual. Estudos de Psicologia.	Psicologia	2015	Quanti-qualitativa NE-IV
A15 ⁽²⁴⁾	Simões J. Deficiência Intelectual, Gênero e Sexualidade: algumas notas etnográficas em uma APAE do interior do Estado de São Paulo – Brasil. Rev. Fac. Med.	Medicina	2015	Pesquisa etnográfica NE-V
A16 ⁽²⁵⁾	Callol JLM, Peña MP, Peña YR, Turrulles EA. Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad responsable en mujeres con discapacidad intelectual. Revista Cubana de Enfermería.	Enfermagem	2016	Quase-Experimental NE-III
A17 ⁽²⁶⁾	Stoffelen JMT, Herps MA, Buntinx WHE, Schaafsma D, Kok G, Curfs LMG. Sexuality and individual support plans for people with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability Research.	Inter-disciplinar	2017	Análise documental NE-NC
A18 ⁽²⁷⁾	Schaafsma D, Kok G, Stoffelen JMT, Curfs LMG. People with Intellectual Disabilities Talk About Sexuality: Implications for the Development of Sex Education. Sex Disabil	Psicologia	2017	Qualitativa NE-IV
A19 ⁽²⁸⁾	Gil-Llario MD, Morell-Mengual V, Ballester-Arnal R, Díaz-Rodríguez I The experience of sexuality in adults with	Inter-disciplinar	2017	Descritivo-Quantitativo NE-IV

intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research. First published: 20 November 2017.			
--	--	--	--

DP- Delineamento da pesquisa/ NE- Nível de Evidencia/ NC- Não classificado

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Em relação ao delineamento de pesquisa, constataram-se 3 (15,8%) revisões da literatura, 6 (31,6%) pesquisas qualitativas, 4 (21,1%) estudos observacionais com abordagem quantitativa, uma (5,3%) análise documental, um (5,3%) estudo quanti-qualitativo, uma (5,3%) proposta de intervenção, um (5,3%) estudo etnográfico e 2 (10,5%) pesquisas de intervenção com grupo único pré e pós teste. Entre os estudos que adotaram a abordagem metodológica qualitativa os referenciais utilizados foram: história oral, abordagem sócio-histórica e relato de caso. Em 3 artigos não foi apresentado o referencial metodológico do estudo.

Os estudos observacionais com abordagem metodológica quantitativa restringiram-se ao delineamento transversal. Os dois estudos de intervenção tiveram como escopo a avaliação de uma intervenção educativa empregando a tipologia *before and after*⁽²⁹⁾, não controlado e alocação dos participantes não randomizada.

Dessa forma, verificaram-se 11 (57,9%) publicações de nível de evidência IV, 2 de nível III (10,5%), uma (5,3%) de nível V e uma de nível VI (5,3%), indicando que as publicações inseridas nesta revisão integrativa possuem nível fraco de evidências. Da totalidade de artigos analisados, 6 (31,6%) envolveram as pessoas com deficiência intelectual como grupo de investigação, 4 (21,1%) professores e 4 (21,1%) pais e ou cuidadores.

Sequencialmente, para melhor compreensão e discussão dos aspectos relacionados à sexualidade de pessoas com deficiência, foi realizada a síntese temática dos dados e os resultados foram organizados em categorias, classificadas segundo os estudos e percentual de contribuição na construção das categorias (Quadro 2)

Quadro 2– Categorias temáticas com os seus respectivos estudos codificados e a porcentagem dos estudos presentes em cada categoria

Categorias	Código dos estudos	%
A sexualidade na pessoa com deficiência intelectual: referenciais sociais e naturalização	A1, A2, A3, A6*, A7, A8, A11, A19*	42,1

de condutas		
Os desafios para uma abordagem global da saúde sexual na pessoa com deficiência intelectual	A4, A5, A6*, A9, A10, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19*	68,4

*contribuíram nas duas categorias

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

5 A SEXUALIDADE NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: REFERENCIAIS SOCIAIS E NATURALIZAÇÃO DE CONDUTAS

A primeira categoria elencada nesta revisão integrativa estava presente em 08 (42,1%) estudos analisados. Relaciona-se aos aspectos socialmente convencionados, os quais normatizam o processo constitutivo da sexualidade como condição para promover a inclusão social das pessoas com deficiência intelectual. Pautam-se em elementos que dizem respeito a aprendizagem de regras, normas e roteiros culturais como indutores e determinantes para assegurar a capacidade de se relacionarem sexualmente de forma segura, construtiva e saudável.

Embora experimentem a mesma gama de necessidades e desejos sexuais que outras pessoas, estudos^(6,12-13,17) sinalizaram que o exercício pleno da sexualidade por pessoas com deficiências intelectuais, requer abordagens educativas ampliadas que protagonizem aspectos relacionados à masturbação, menstruação, gravidez, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis.

As mudanças físicas típicas da puberdade, a exploração da curiosidade sexual pela prática masturbatória é uma experiência normal e natural para mulheres e homens de todas as idades. Para muitas pessoas com deficiência intelectual, a masturbação é a principal expressão sexual disponível⁽¹³⁾. Contudo, nem sempre é considerada uma prática aceitável e normal. Influências morais ou religiosas, ou mesmo inabilidade dos pais em lidar com o comportamento sexual dos filhos, desencoraja esta prática e/ou mobiliza reações de repressão e condutas punitivas⁽⁶⁾.

Tradicionalmente, a educação sexual recebida por pessoas com deficiência intelectual tem sido caracterizada por controlar seus impulsos de forma repressiva e insistir em não despertar suas necessidades sexuais. Mesmo reconhecendo as curiosidades e os desejos sexuais de seus filhos, tendem a reprimi-los, infantilizá-los, controlar e canalizar as manifestações dessa sexualidade^(7,28). Portanto, qualquer comportamento sexual inapropriado

ou inadequado, como se masturbar em público ou invadir o espaço pessoal de outra pessoa, não deve ser atribuído ao grau de capacidade cognitiva, mas sim à ausência de conhecimento⁽²⁸⁾.

Destaca-se assim, o frágil exercício da comunicação entre pessoas com deficiência intelectual e seus familiares. Informações claras sobre a temática são indisponíveis ou abordadas superficialmente, seja por omissão, medo, despreparo dos pais em equipá-las com o conhecimento necessário para lidar apropriadamente com as experiências sexuais que encontrarão^(6,17).

Estudo mostra⁽¹⁴⁾ que as intervenções educativas direcionadas à promoção da saúde sexual de pessoas com deficiência intelectual devem ser adaptadas às distintas fase da vida, para que na vida adulta a expressão sexual esteja incorporada de fatores promotores de inclusão social. Na infância o conceito de condutas públicas e privadas deve ser enfatizado ena adolescência, devem ser privilegiadas atividades de inserção na comunidade, uso do tempo livre, cuidados pessoais e habilidades de trabalho.

Ainda, por não possuírem a mesma capacidade de generalização nem seguirem o mesmo processo de desenvolvimento neurológico e emocional, a apreensão de normas e regras vai exigir conseqüentemente, que seja dispensado um olhar personalizado e um manejo diferenciado. Devido à dificuldade em controlar desejeose à baixa tolerância à frustração, além da compreensão limitada, essas pessoas tendem, em menor ou maior grau, a buscar a gratificação por meio de sensações agradáveis. Portanto, é importante criar um sistema de causa e efeito, que deve ser caracterizado pela consistência, firmeza e clareza, evitando mensagens duplas e principalmente, destituído de agressão física e verbal⁽¹⁴⁾. Caso contrário, pode estimular condutas de segregação, isolamento, dificuldades de socialização, carência afetiva, depressão, bloqueio emocional, além de sentimentos de inferioridade, frustração, baixa autoestima e ocasionar problemas de interação e de construção de uma identidade social⁽⁷⁾.

Outra condição que vem se naturalizando como prática para reduzir problemas advindos do período menstrual de mulheres com deficiência intelectual, relaciona-se a utilização de contraceptivos orais contínuos, adesivo transdérmico e dispositivos intrauterinos⁽²⁸⁾. Tais recursos são frequentemente solicitados pelos pais, na perspectiva de suprimir a menstruação, diminuir o desconforto pré-menstrual, irritabilidade, minimizar dificuldades com a higiene pessoal e evitar comportamentos constrangedores^(13,20).

Ainda que não seja um consenso entre a comunidade científica a indicação de contraceptivos orais como indutor da regularidade menstrual, tal conduta vem sendo simultaneamente empregada como artifício para impedir uma gravidez não planejada⁽²⁰⁾.

Contudo, a prevenção da gravidez não deve ser a única preocupação decorrente da atividade sexual de pessoas com deficiência intelectual. A contracepção pode dar a falsa impressão de que estão protegidos e que não há perigo na prática sexual. Entretanto, não descarta o risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis (IST), nem tão pouco a ocorrência de abuso sexual^(6,12-13).

Deficientes intelectuais seja do sexo masculino ou feminino, correm maior risco de abuso sexual do que outras pessoas da comunidade. Esse abuso pode vir de familiares, profissionais, vizinhos, em situações de moradia ou trabalho. São múltiplas as razões para as pessoas com deficiência intelectual constituírem vulneráveis e potenciais vítimas de abuso sexual. As condições econômicas, sociais e educacionais desprivilegiadas e carentes, associadas ao comportamento passivo, obediente e afetuoso da pessoa com deficiência intelectual também pode constituir fator de risco. Soma-se a ingenuidade, a falta de conhecimento quanto ao assunto e o não empoderamento quanto à garantia de direitos como cidadãos. Geralmente não têm conhecimento sobre quais comportamentos são apropriados e podem não ter as habilidades de comunicação para relatar abuso⁽¹³⁾.

Mulheres com deficiência intelectual leve parecem ter risco aumentado potencializado pela situação de pobreza vivenciada pelas mesmas ou pela restrição social do casamento com uma pessoa com deficiência, o que as possibilita participar de uma série de relacionamentos instáveis. Muitas vezes não o reconhecem como abuso e, mesmo que o reconheçam, são encorajadas a não falar sobre isso. Por outro lado, os homens que sofrem abuso sexual, frequentemente não entendem o que está acontecendo e interiorizam a ação, mantendo-a para si mesmos. Em situações que revelaram sua experiência de abuso são culpabilizados por terem provocado tal incidente^(12,17,28).

6 OS DESAFIOS PARA UMA ABORDAGEM GLOBAL DA SAÚDE SEXUAL NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Esta categoria evidencia que nos últimos anos, a sexualidade de pessoas com deficiência intelectual vem sendo abordada como um fenômeno mais abrangente, para além do enfoque de práticas sexuais, estando presente em 13(68,4%) dos estudos analisados. Reflete o interesse de diversas disciplinas pela temática, conferindo dinamicidade e inovação nos

campos de pesquisa para além do enfoque individual, privilegiando aspectos sociais, históricos e culturais.

Esta tendência vem permitindo reflexões sobre os elementos que envolvem transformações individuais e sociais, reconhecendo que ampliar o debate entre diferentes atores pode romper estereótipos relacionados a sexualidade de deficientes intelectuais⁽²¹⁾. Tal configuração, amparada pelas reais necessidades das pessoas com deficiência intelectual, pode caracterizar-se em ferramenta de transformação, ampliar possibilidades de inclusão e participação social e oportunizar mudanças significativas na qualidade de vida dessas pessoas.

Estudos que privilegiaram a abordagem da temática no âmbito escolar^(15,18,23-24), destacaram que, a universalização da educação e o compromisso de garantir ensino de qualidade, independente de deficiências ou transtornos emocionais, trouxeram à tona a precariedade na formação dos professores, especialmente para lidar manifestações ampliadas da sexualidade. Se por um lado, impera práticas regulatórias, comportamentos de repulsa, omissão, angústia e dificuldades decorrentes de conjunturas pessoais e profissionais^(15,23-24), por outro, reconhecem a importância de incluir a temática da sexualidade como tema pedagógico, respeitando os princípios de uma escola inclusiva⁽²³⁾.

A ambígua relação entre o que “posso fazer” e o que “devo fazer”, é uma fronteira tênue entre os valores/crenças intrínsecas e o seu papel social como educador. Propostas de cursos de formação continuada tornando a educação sexual um projeto planejado são recomendáveis e podem ter um efeito positivo nas atitudes dos professores para lidar com as diferentes manifestações da sexualidade no espaço escolar⁽¹⁸⁾.

Entre os estudos que tiveram pessoas com deficiência intelectual como grupo de investigação^(16,21,25,27-28), destaca-se que o funcionamento cotidiano das pessoas com deficiência intelectual está diretamente relacionado ao modo como as verdades sobre sexualidade são culturalmente regulamentadas e construídas⁽²¹⁾. À semelhança do que se observa em outros grupos sem deficiência intelectual, a apropriação de conceitos sobre sexualidade é heterogênea e reproduz padrões e valores semelhantes aos de seus grupos sociais⁽¹⁶⁾.

Um elemento evidente nos estudos foi a superficialidade do conhecimento, seja pela pouca profundidade na abordagem educativa, ou porque a informação não é mantida ou é muito complexa. As pessoas com deficiência intelectual, apresentam interesse, entretanto as informações sobre sexualidade são incompletas, recebidas parcialmente pelos pais, amigos, professores, livros e televisão⁽²⁷⁾. Expressam a necessidade de encontrar um parceiro, todavia

tem problemas em encontrar, formar e manter relacionamentos devido à falta de habilidade e apoio da família⁽²⁷⁾. Ainda reconhecem a importância do preservativo como dispositivo de prevenção à doenças, porém falta conhecimento prático sobre o uso^(16,22). A utilização dos contraceptivos orais é apontada como recurso para evitar gravidez, sendo que seu uso geralmente é uma decisão dos genitores, principalmente de pais de mulheres com deficiência intelectual^(22,28).

Contudo, a depender da efetividade do suporte familiar e social, de sistemas de apoio personalizado, apropriado e ininterrupto, é possível romper com o ciclo de desempoderamento que circunda a vida das pessoas com deficiência e proporcionar potencialidades capazes de direcionar decisões e autonomia⁽²¹⁾. Estudos que utilizaram estratégias educativas junto às pessoas com deficiência^(16,25) constataram que explicações sistematizadas sobre sexualidade, demonstrações técnicas e uma constante apropriação de conceitos podem originar significados mais elaborados. A dificuldade de obter e reter informações, característica peculiar das pessoas com deficiência intelectual, requer processos contínuos de educação em sexualidade para manter altos níveis de habilidades e conhecimentos⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Cabe ressaltar que para além do desenvolvimento sistemático de propostas de educação sexual direcionadas a este público, outras iniciativas devem ser agregadas, na perspectiva de promover o diálogo junto aos pais/familiares sobre aspectos relacionados a vida sexual de seus filhos. Estudos^(17,19) sinalizaram que formas alternativas de estimular a participação dos pais no desenvolvimento da sexualidade dos filhos podem produzir alterações no repertório conceitual e de condutas, romper com atitudes ambivalentes e favorecer mudanças reais e consistentes.

Evidentemente, que mudanças no modo de se comportar frente as manifestações sexuais de seus filhos têm determinações complexas. Envolve a educação sexual recebida ao longo da vida, os valores pessoais, inseguranças, dúvidas, desconhecimento, negação e dificuldade de lidar com o tema da sexualidade, independentemente de estar associado com a questão da deficiência intelectual⁽¹⁷⁾.

No entanto, experiências mostraram que ao promover encontros e criar oportunidades de discussão e reflexão, seja mestas mediadas por fontes formais (terapeutas/profissionais de saúde ou educação) ou fontes informais (grupo de pais), é possível trocar experiências, explorar a percepção dos pais acerca dos interesses afetivo-sexuais de seus filhos, reexaminar a sua posição diante de questões relacionadas à sexualidade, refletir a qualidade das interações

e reavaliar o seu papel na construção da sexualidade de seus filhos^(17,19). Ainda tais encontros permitem perceber que outras pessoas também vivenciam dificuldades semelhantes, que não estão sozinhas, que podem se apoiar mutuamente e partilhar conselhos práticos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos artigos que compuseram essa revisão foi de natureza qualitativa, com maior contribuição das áreas de Psicologia e Interdisciplinar. As categorias empíricas elucidadas são complementares e convergem para duas visões principais: a primeira considera que os corpos deficientes sexualizados são tomados com poderes capazes de tensionar um conjunto de normas e padrões culturais e que os mesmos devem ser moldados para controlar seus desejos e serem socialmente aceitos.

Não obstante às atitudes de controle, houve avanços conceituais, a começar pela expressão orientação sexual e/ou educação sexual que, outrora, tinham caráter biológico, os quais foram recentemente substituídos pela educação em sexualidade, com concepções mais amplas do que meramente o ato e os desvios. Contudo, a comunicação ainda é restritiva e as informações sobre sexualidade são pontuais e superficiais, privilegiando aspectos biológicos e direcionados para temáticas tradicionais como a menstruação, masturbação, prevenção da gravidez e infecções sexualmente transmissíveis. Infere-se que há dificuldade em abordar conteúdos ampliados, seja reflexo da própria socialização de condutas sexuais permeadas por padrões religiosos, culturais e/ou históricos.

A segunda categoria anuncia possibilidades de mudanças e maior reconhecimento das expressões sexuais e das necessidades das pessoas com deficiência intelectual. A proposta de uma educação inclusiva revela os limitados recursos para lidar com as diferenças, excepcionalmente, com as manifestações sexuais apresentadas pelas pessoas com deficiência intelectual, impondo novos direcionamentos. Embora venha ocorrendo maior abertura para se abordar temas que envolvam a sexualidade, os desafios presentes não se restringem às pessoas com deficiência intelectual, mas englobam, sobretudo, a população em geral.

Acresce-se que ao trabalhar a sexualidade, significados emergem das subjetividades, dos corpos sexuados, sexualizados e assexuados, sustentados pela moral ocidental de repressão, culpa, expiação e medicalização de condutas socialmente impostas. Adestrar corpos, desejos e prazeres é uma prática que, infelizmente, foge do entendimento amplo do exercício de uma sexualidade prazerosa, saudável e plástica. Os desafios aos pais, professores e pessoas que compartilham os espaços de sociabilidade estão suplantados à lógica ocidental e

normalização de condutas. Resta descobrir quem está disposto(a) a desnudar-se das convenções e aderir a inclusão.

REFERÊNCIAS

1. Sasaki RK. Inclusão: construindo uma sociedade para todos. 7ed. Rio, de Janeiro: WVA, 2006.
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM 5. 5ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Honora M, Frizanco ML. Esclarecendo as deficiências: aspectos teóricos e práticos para contribuir com uma sociedade inclusiva. São Paulo: Ciranda cultural; 2015.
4. Pan M. O direito à diferença: uma reflexão sobre deficiência intelectual e educação inclusiva. Curitiba: IBPEX; 2008.
5. Shogren KA, Lopez SJ, Wehmeyer ML, Little TD, Pressgrove CL. The role of positive psychology constructs in predicting life satisfaction in adolescents with and without cognitive disabilities: An exploratory study. *JPosit Psychol.* 2006;1(1):37-52.doi: <http://dx.doi.org/10.1080/17439760500373174>.
6. Bastos OM, Deslandes SF. Sexualidade e deficiência intelectual: narrativas de pais e adolescentes. *Physis.* 2012;22(3):1031-46.doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000300010>
7. Littig PMCB; Cárdua DR, Reis LB, Ferrão ES. Sexualidade na deficiência intelectual: Uma análise das percepções de mães de adolescentes especiais. *Rev Bras Educ Espec.* 2012;18(3):469-86.doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382012000300008>
8. Maia ACB, Camossa DA. Relatos de jovens deficientes mentais sobre a sexualidade através de diferentes estratégias. *Paidéia.* 2002;12(24):205-14.doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2002000300009>
9. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health.* 1987;10(1):1-11.
10. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53.doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
11. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Appl Nurs Res.* 1998;11(4):195-206.doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0897-1897\(98\)80329-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0897-1897(98)80329-7)

12. Conod L, Servais L. Sexual life in subjects with intellectual disability. *Salud Pública Méx* [Internet]. 2008 [cited 2018 Aug 12];50(Suppl2):S230-8. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2008.v50suppl2/s230-s238/en>
13. Eastgate G. Sexual health for people with intellectual disability. *Salud Publica Mex Salud Pública Méx* [Internet]. 2008 [cited 2018 Aug 12];50(Suppl 2):S255-9. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2008.v50suppl2/s255-s259/en>
14. Katz G, Lazcano-Ponce E. Sexuality in subjects with intellectual disability: an educational intervention proposal for parents and counselors in developing countries. *Salud Publica Mex Salud Pública Méx* [Internet]. 2008 [cited 2018 Aug 12];50(Suppl 2):S239-54. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2008.v50suppl2/s239-s254/en>
15. Prioste CD. Educação inclusiva e sexualidade na escola – relato de caso. *Estilos Clín.*2010;15(1):14-25. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v15i1p14-25>
16. Morales AS, Batista CG. Compreensão da Sexualidade por jovens com diagnóstico de deficiência intelectual. *PsicolTeorPesq.* 2010;26(2):235-44.doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000200005>.
17. Albuquerque PP. Sexualidade e deficiência intelectual: um curso de capacitação para pais. *Psicol Argum* [Internet]. 2011 [citado 2018 ago 12];29(64):109-19. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20389/19653>.
18. Meaney-Tavares R, Gavidia-Payne S. Staff characteristics and attitudes towards the sexuality of people with intellectual disability. *JIntellectDevelopmental Disabil.* 2012;37(3):269-73. doi: <http://dx.doi.org/10.3109/13668250.2012.701005>
19. Pownall JD, Jahoda A, Hastings RP. Sexuality and sex education of adolescents with intellectual disability: mother's attitudes, experiences, and support needs. *Intellect DevDisabil.* 2002;50(2):140-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1352/1934-9556-50.2.140>
20. Greenwood NW, Wilkinson J. Sexual and reproductive health care for women with intellectual disabilities: a primary care perspective. *Int J Family Med.* 2013;2013:ID 642472. doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/642472>
21. Dantas TC, Silva JSS, Carvalho MEP. Entrelace entre Gênero, Sexualidade e Deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento. *Rev Bras Educ Espec.* 2014;20(4):555-68. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000400007>.
22. Jahoda A, Pownall J. Sexual understanding, sources of information and social networks; the reports of young people with intellectual disabilities and their non-disabled peers. *J IntellectDisabil Res.* 2014; 58(5):430-41. doi: <https://doi.org/10.1111/jir.12040>

23. Maia ACB, Reis-Yamauti VL, Schiavo RA, Capellini VLMF, Valle TGM. Opinião de Professores sobre a Sexualidade e a Educação Sexual de alunos com Deficiência Intelectual. *Estud. Psicol. (Campinas)*. 2015;32(3):427-35. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000300008>
24. Simões J. Deficiência intelectual, gênero e sexualidade: algumas notas etnográficas em uma APAE do interior do Estado de São Paulo – Brasil. *Rev Fac Med (Bogotá)*. 2015;63(Suppl 1) S143-8. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.50122>
25. Muñoz Callol JL, Pérez Peña M, Rodriguez Peña Y, Arevalo Turrueles E. Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad responsable en mujeres con discapacidad intelectual. *Rev Cuba Enferm [Internet]*. 2016 [citado 2018 ago 12];32(2):171-81. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/836>
26. Stoffelen JMT, Herps MA, Buntinx WHE, Schaafsma D, Kok G, Curfs LMG. Sexuality and individual support plans for people with intellectual disabilities. *J Intellect Disabil Res*. 2017;61(12):1117-29. doi: <https://doi.org/10.1111/jir.12428>.
27. Schaafsma D, Kok G, Stoffelen JMT, Curfs LMG. People with Intellectual disabilities talk about sexuality: implications for the development of sex education. *Sex Disabil*. 2017;35(1):21-38. doi: <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9466-4>.
28. Gil-Llario MD, Morell-Mengual V, Ballester-Arnal R, Díaz-Rodríguez I. The experience of sexuality in adults with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*. 2018;62(1):72-80. doi: <https://doi.org/10.1111/jir.12455>.
29. Escosteguy CC. Estudos de intervenção. In: Medronho RA. *Epidemiologia*. São Paulo: Editora Atheneu. 2004. p. 151-73.