



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva
Brasil

Bastos, Olga Maria; Ferreira Deslandes, Suely
Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 10, núm. 2, abril - junho, 2005, pp. 387-397
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63010214>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica

Sexuality and adolescents with mental disability: a review

Olga Maria Bastos ¹
Suely Ferreira Deslandes ¹

Abstract *The objective of this article is to discuss the sexuality of the mentally retarded adolescent and its consequences within the family. It is based on articles from Bireme, written from 1990 to 2003, related to the sexuality of the adolescents with intellectual disability, as well as the impacts of the adolescence period on the family. The articles show that during this period of development, the parents of the adolescents with intellectual disability face challenges regarding their children's social integration, with the genital sexual awakening being of greatest concern. The papers reinforce that there is still a great deal of prejudice regarding sexuality. It is also clear that parents are uncomfortable dealing with, and even fear, the sexual expression of the adolescents with intellectual disability, especially masturbation. The fear of sexual abuse and potential pregnancy raises the issue of contraception of the girls with mental disability, including definitive sterilization. Further readings on the subject state that the development of sexuality happens both in adolescents with mental disorders or not, however there are attributes that differentiate both groups. We conclude that ample discussion on issues of sexuality with parents and mentally retarded adolescents is likely to contribute to a less risky and stigmatized sexuality, consequently more satisfactory.*

Key words *Intellectual disability, Adolescence, Sexuality, Sexual abuse*

Resumo *Com o objetivo de discutir a sexualidade de adolescentes com deficiência mental e as repercussões familiares do adolecer, realizou-se uma revisão bibliográfica a partir da base de dados da Bireme, analisando a produção de 1990 a 2003 sobre o tema. Os artigos mostram que os pais se deparam com novos desafios para a integração social dos seus filhos com deficiência mental quando estes chegam à adolescência, especialmente com o despertar de sua sexualidade genital. Os trabalhos corroboram que os preconceitos no campo da sexualidade ainda estão presentes. Fica evidente o temor diante das manifestações sexuais desses adolescentes, como a masturbação, e a dificuldade dos pais em lidar com a situação. Pelo receio do abuso sexual e da gravidez decorrente, métodos contraceptivos, inclusive a esterilização, são discutidos. A revisão da literatura indica, enfim, que o desenvolvimento da sexualidade se dá igualmente nos adolescentes com e sem deficiência, mas são atribuídas representações distintas aos dois grupos. Conclui-se que a ampliação do debate aos pais e adolescentes com deficiência pode contribuir para que eles tenham uma vivência da sexualidade com menos estigmas, menos exposta a riscos e, conseqüentemente, mais satisfatória.*

Palavras-chave *Deficiência mental, Adolescente, Sexualidade, Abuso sexual*

¹ Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz.
Av. Rui Barbosa 716,
2º andar, 22250-020,
Rio de Janeiro RJ
olgab@iff.fiocruz.br

Introdução

O adolecer das pessoas com deficiência mental é um tema escassamente tratado pela literatura. Entretanto, a grande maioria dos indivíduos com deficiência mental chega à puberdade, com a conseqüente maturação sexual, como os demais adolescentes sem deficiência. Ainda vigora o senso comum de que as pessoas com deficiência mental não teriam esta etapa do seu desenvolvimento, pois as mudanças físicas não corresponderiam às psicossociais.

Entre todas as modificações que se apresentam nesta etapa da vida, destacam-se aquelas relacionadas à sexualidade. Até então auto-erótica, a sexualidade sofre transformações do ponto de vista qualitativo, e os adolescentes com deficiência mental, na dependência do seu nível de comprometimento, assim como os que não têm deficiência, sentem-se estimulados a buscar satisfações amorosas e genitais.

O desenvolvimento da sexualidade é uma etapa fundamental do ser humano. Acreditamos que a disseminação da informação sobre a questão é um dos elementos contribuintes para que alguns tabus sejam revistos, e conseqüentemente seu exercício seja possível, saudável e seguro. Para isto, este debate precisa ser implementado mais amplamente na sociedade, em especial nas famílias, que encontram dificuldades para a discussão do assunto com seus filhos adolescentes, principalmente quando eles têm deficiência mental. Um dos entraves para a discussão da sexualidade das pessoas com deficiência se deve à quase inexistência de relatos de experiência sobre o assunto. Esta ausência talvez se relacione aos preconceitos e à discriminação ainda presentes, que muitas vezes sustentam a idéia de que eles não têm o direito de exercer a sua sexualidade.

Conhecer o estado da arte da reflexão sobre a sexualidade do adolescente com deficiência mental pode contribuir para o entendimento destas questões. Um maior conhecimento da temática pelos profissionais da saúde pode se refletir em uma melhor abordagem, tanto com os familiares quanto com os adolescentes, favorecendo o cumprimento dos seus direitos, incluindo os sexuais.

Este estudo tem como objetivo analisar o conteúdo da produção bibliográfica na área da saúde sobre a sexualidade dos adolescentes com deficiência mental, no período de 14 anos, identificando aspectos tidos como relevantes. Dentre estes, destacamos: 1) o adolecer na pessoa

com deficiência mental e sua repercussão para os familiares; 2) a sexualidade dos adolescentes com deficiência mental; 3) as repercussões e reações relacionadas à prática desta sexualidade. A discussão sobre o abuso sexual também será considerada, tendo em vista a importância do tema.

Metodologia

O presente trabalho utiliza o referencial da pesquisa bibliográfica, entendida como o ato de indagar e de buscar informações sobre determinado assunto, através de um levantamento realizado em base de dados nacionais e estrangeiros, com o objetivo de detectar o que existe de consenso ou de polêmico no estado da arte da literatura (Biblioteca Central da Universidade de Brasília < http://www.bce.unb.br/servicos/pesq_bibliografica.php>).

Com este propósito foi efetuada uma revisão das publicações na área de saúde através da Biblioteca Virtual Bireme, tendo sido consultadas as bases de dados Medline, Adolec e Scielo. Somente os artigos foram selecionados, devido à sua maior circulação no meio acadêmico e profissional. Assim, as dissertações e teses não compuseram o acervo. O período da pesquisa foi de 1990 a 2003. Este recorte temporal foi operado devido ao fato de, na década de 1990, ter se iniciado a atenção sistematizada à saúde dos adolescentes na América Latina, além de ter sido uma época na qual as investigações sobre as práticas e representações sobre sexualidade sofreram forte impulso decorrente, entre outros fatores, pela epidemia da Aids.

No Medline foram encontradas 3.201 referências através da chave “retardo mental e adolescência”. A designação de pessoas com deficiência intelectual é polissêmica, e alguns trabalhos as nomeiam como retardo mental, outras como pessoas portadoras de necessidades especiais, alguns como pessoas portadoras de deficiência mental ou simplesmente pessoas com deficiência mental. Optou-se pela utilização da última nomenclatura, pois vai ao encontro da sugestão dada por Goffman (1988), de que as pessoas com deficiência devem ser chamadas pelos nomes que elas mesmas, ou aqueles que advogam por elas, julguem conveniente. A nomeação de “pessoa com deficiência mental” encontra-se entre as preferências, como pode ser observado em encontros técnico-científicos voltados para a discussão da questão.

Contudo, ao se acrescentar a palavra “sexualidade” à referida chave de busca, este número foi reduzido para 9. Na base Adolec foram encontradas 90 publicações com a chave inicial, das quais somente 5 abordavam a sexualidade deste grupo da população. No Scielo não foi encontrada nenhuma publicação utilizando esta chave de busca.

Visando ampliar o debate e discutir as repercussões psicossociais e familiares do adolecer com deficiência mental, foi acrescentada à busca a chave “retardo mental – adolescência – família”. E, ao serem selecionados os que discutiam exclusivamente esses aspectos, foram localizados 13 artigos.

Com essa metodologia foram acessadas somente 21 destas publicações, já que nem todas as revistas referidas estavam disponíveis, mesmo pelo Comut. Alguns artigos inicialmente pesquisados não fizeram parte desta revisão, pois traziam como objeto de estudo, adultos com deficiência mental, doentes psiquiátricos de uma maneira geral, ou especificamente, pessoas com autismo. No quadro 1 encontra-se a caracterização do acervo estudado segundo o autor, o ano da publicação e a metodologia adotada.

Para apoiar a discussão dos referidos textos foram incorporadas publicações de outras fontes, que abordavam aspectos da adolescência e da sexualidade, de um modo geral. Este acervo secundário foi empregado para fomentar a reflexão acerca da produção analisada.

Existem controvérsias quanto à classificação das pessoas com deficiência mental, e estudos epidemiológicos indicam que 85 % desses indivíduos não apresentam um comprometimento que seja impeditivo para o estabelecimento de relações sociais (Ballone, 2001). Provavelmente, a maior parte das argumentações dos autores se refere a esse grupo, e por isto, somente faremos referências aos diferentes níveis de deficiência à medida que forem destacados nos artigos.

Os artigos foram analisados seguindo as perspectivas da análise temática (Minayo, 1993), sendo inicialmente procedida a leitura flutuante de todo acervo, a identificação dos eixos temáticos e aferidos seus respectivos núcleos de sentido. O *corpus* analisado também foi submetido à classificação do tipo de metodologia empregada em cada artigo.

Quadro 1

Caracterização do acervo de revisão, segundo autor, ano e metodologia adotada, 1990- 2003.

Tema	Autor/Ano	Tipo de Estudo
Sexualidade	1) Ribeiro & Nepomuceno, 1992 2) MacKinlay <i>et al.</i> , 1996 3) Konstantareas & Lunskey, 1997 4) Waldaman <i>et al.</i> , 1999 5) MacConkey & Ryan, 2001 6) Reeve, 2001	1) Estudo qualitativo 2) Estudo epidemiológico 3) Estudo epidemiológico 4) Ensaio teórico 5) Estudo epidemiológico 6) Ensaio teórico
Sexualidade / Contracepção / Esterilização	1) Cruz <i>et al.</i> , 1994 2) Heller & Jeanmonod, 2000 3) Alvin <i>et al.</i> , 2002	1) Estudo epidemiológico 2) Revisão 3) Ensaio teórico
Sexualidade / Abuso sexual	1) Tharinger <i>et al.</i> , 1990 2) Adams <i>et al.</i> , 1995 3) Strickler, 2001 4) Balogh <i>et al.</i> , 2002 5) Groce, 2003	1) Ensaio teórico 2) Estudo epidemiológico 3) Ensaio teórico 4) Estudo epidemiológico 5) Ensaio teórico
Repercussões familiares e psicossociais (adaptação, relação pais/filhos, autonomia, discriminação)	1) Aramayo, 1993 2) Rimmerman & Duvdevani, 1996 3) Hannah & Midlarsky, 1999 4) Bramston & Fogart, 2000 5) Silva & Dessen, 2001 6) Kennedy, 2001 7) Blacher, 2001	1) Estudo epidemiológico 2) Estudo epidemiológico 3) Estudo epidemiológico 4) Estudo epidemiológico 5) Ensaio teórico 6) Ensaio teórico 7) Ensaio teórico

Resultados e discussão

Adolescer com deficiência mental e as implicações familiares

Existem diferentes definições para adolescência, mas todas contemplam o fato de que esta é uma etapa do processo de crescimento e desenvolvimento humano na qual ocorrem modificações rápidas e importantes nos corpos infantis, assim como no estilo de vida. Nesta fase são estabelecidas novas relações e novos modos de pensar e de se comportar, que serão responsáveis por redefinições de identidades e participação no mundo externo, assim como também demarcam outras formas de inserção na família (Mandú, 2001). É o início do caminho para a autonomia da vida adulta.

Como, de um modo geral, o indivíduo com deficiência mental apresenta mais dificuldade em adquirir habilidades e competências que propiciem uma maior autonomia, cabe indagar se a adolescência teria o mesmo significado para eles. Rimmerman & Duvdevani (1996) avaliam que os pais sofrem maior sobrecarga física e emocional para cuidar do filho com deficiência mental, dado que passam a apresentar uma demanda diferenciada.

A forma de a família reagir a esse estresse pode ser um fator facilitador ou prejudicial ao desenvolvimento do adolescente. A atitude da família interfere no processo de inclusão e nas defesas contra a discriminação, em um período crítico para o desenvolvimento e estruturação da personalidade. É dela grande parte da responsabilidade em propiciar que o filho estabeleça relação com outras pessoas, integrando-se a grupos sociais diversos, uma vez que o adolescente com deficiência, por suas limitações e a depender do grau de comprometimento apresentam poucas habilidades e competências tendo dificuldade de se separar dos pais e fazer amigos (Néri *et al.*, 2003).

Glat & Freitas (2002) argumentam que alguns pais, por conta de uma relação de mútua dependência, prejudicam o desenvolvimento emocional dos filhos. Em outras famílias, a dor ao reconhecer um filho com deficiência, pode produzir um efeito agregador, fortalecendo os laços familiares, contribuindo para um melhor desenvolvimento da criança (Cavalcante, 2001).

A literatura pesquisada aponta que a presença de um filho com deficiência também pode, em algumas famílias, proporcionar um alto nível de responsabilidade, competência e dis-

cernimento. Dentre os fatores que interferem na forma desta reação, são destacados o nível socioeconômico das famílias e a presença de uma rede familiar de apoio (Hannah & Midlarsky, 1999).

Hannah & Midlarsky (1999), em relação ao impacto familiar diante de um filho com deficiência, observam que na dependência do nível socioeconômico dos pais, as questões que os preocupam podem ser distintas. Para algumas famílias de classe média a deficiência mental pode ser encarada como um fator que vai impedir a aquisição de conhecimento de seu filho, e desta forma limitar sua ascensão social. Já para os das classes populares, mesmo que exista a preocupação com o futuro, os empecilhos imediatos são os que mais os preocupam, pois dispõem de recursos limitados, que podem ser insuficientes às necessidades do filho.

Também se reconhece que o desenvolvimento do indivíduo está intimamente relacionado à adaptação de sua família diante da situação. E esta, com o apoio dos recursos disponíveis, imprime seus valores, crenças e metas no processo de acomodação ao meio, de forma a organizar sua rotina (Aramayo, 1993).

A literatura também aponta que o bem-estar dos pais tem sido pouco considerado, apesar de serem tão afetados quanto seus filhos no processo de transição da infância à adolescência. E, se o sucesso desta passagem é influenciado por características individuais, tais como idade, gênero, saúde física e mental, as influências do meio sócio-familiar e da cultura são tidos como especialmente relevantes (Blacher, 2001).

Há expectativa cultural que ao final da adolescência o indivíduo tenha definido sua identidade sexual, desenvolvido relações pessoais e esteja no caminho para adquirir independência financeira e social. Os autores do acervo refletem que de acordo com o grau de comprometimento do adolescente com deficiência mental, ele pode estar mais vulnerável e dependente que seus pares sem deficiência (Mckinlay *et al.*, 1996), acarretando frustrações a seus pais.

Ao tecer considerações sobre a autonomia das pessoas com deficiência mental, os autores consultados consideram que a educação desses indivíduos deve se concentrar na busca de desenvolvimento de habilidades, e principalmente de competências, tais como saber realizar sua higiene pessoal, fazer compras e circular sozinho, ao menos nos locais próximos de sua residência. Avaliam que desse modo poderá ser ad-

quirida uma maior independência, favorecendo uma inserção melhor na sociedade e contribuindo de forma positiva na sua qualidade de vida. Também se destaca a importância da inclusão na escola como um outro fator importante para o desenvolvimento social. Alguns autores defendem que a socialização se dá de modo mais eficaz quando os adolescentes com deficiência mental são integrantes de um processo educacional normal, quando comparado aos que freqüentam escola especial (Kennedy, 2001).

Outro tema debatido pela literatura é o preconceito e a discriminação a que são submetidos os adolescentes com deficiência mental. Na sociedade ocidental, o indivíduo com qualquer deficiência, sofre as conseqüências da discriminação, pois esta diferença é entendida como sinal de inferioridade, de sobressair de forma “negativa” na multidão. A diferença transforma-se em desigualdade, colocando-o em desvantagem em relação aos demais membros da sociedade (Montanari, 1999). Silva & Dessen (2001) chegam a afirmar que certos pais, evitando o confronto com o preconceito, acabam por limitar as atividades socioculturais de seus filhos com deficiência, dificultando ainda mais o desenvolvimento deles.

Adolescente com deficiência mental e a sexualidade

O desenvolvimento da sexualidade está vinculado ao desenvolvimento integral do indivíduo, sendo considerado um elemento constitutivo da personalidade. A sua manifestação transcende sua base biológica, estando predominantemente demarcada por valores socioculturais (Basso, 1991). Esse desenvolvimento se inicia na infância, mas é na adolescência que se operam mudanças físicas e psicossociais destinadas a dar à vida sexual infantil sua forma adulta (Gomes, 1996).

Como alguns autores observam, ocorreram mudanças no comportamento sexual ocidental nos últimos anos, incluindo novas representações e práticas sobre sexualidade (Heilborn & Brandão, 1999; Loyola, 1999). Pode ser constatada uma maior aceitação à prática masturbatória e uma diminuição da valorização da virgindade, refletindo uma atitude mais libertária nessa área (Parker, 1991). Mas, estas modificações não atingiram igualmente todas as camadas da população (Desser, 1993). As pessoas com deficiência mental fazem parte do grupo

que não se beneficiou com as mudanças na área da sexualidade. Muito freqüentemente, aspectos relacionados ao desabrochar da sexualidade dos adolescentes com deficiência mental trazem preocupações aos pais e à sociedade, de um modo geral, traduzida por atitudes repressoras e discriminatórias, que impedem um desenvolvimento mais pleno do indivíduo.

Para Giami (2000), há um imaginário social que constrói a sexualidade da pessoa com deficiência mental a partir de um conjunto de representações relativas à monstruosidade e à anormalidade, ficando a cargo das famílias e dos profissionais da educação o controle de sua manifestação. Esse sistema de representações conduz a sexualidade das pessoas com deficiência ao estado de natureza, no qual sua sexualidade aparece difícil de ser educada e controlada. Havendo a possibilidade deste descontrole, iriam inevitavelmente exercer práticas sexuais consideradas socialmente inadequadas. O autor reflete que estes preconceitos podem estar ocorrendo como conseqüência do desconhecimento de questões que dizem respeito aos aspectos do desenvolvimento desse grupo da população.

Pela apreciação das publicações pesquisadas sobre a sexualidade do indivíduo com deficiência mental, a partir da década de 1990, fica evidente que os preconceitos ainda estão presentes e de forma muito intensa. Essas apontam, principalmente, as preocupações dos pais quanto às manifestações sexuais de seus filhos, a utilização de métodos contraceptivos e o temor quanto ao abuso sexual.

A literatura do acervo analisa que muitos pais e educadores, assim como outros setores da sociedade, negam a sexualidade dos adolescentes com deficiência mental. Muitos pais os consideram, pela sua inocência sexual, eternas crianças. Mas, existem outros que enfatizam um comportamento de exacerbação da sexualidade, que necessitaria de um controle por parte de seus responsáveis (Giami, 2000). Não existe um reconhecimento dos direitos da manifestação da sexualidade das pessoas com deficiência mental, sendo lhes dadas poucas possibilidades de compreender as emoções despertadas por ela, e conseqüentemente, dificultando a exploração da sua curiosidade sexual (Tharinger *et al.*, 1990).

Como se depreende, as pessoas com deficiência mental não são respeitadas nos seus direitos fundamentais, encontrando-se aí, os direitos sexuais. A adolescência é uma época pri-

vilegiada para se iniciar o movimento de garantia desses direitos. Nesta etapa do desenvolvimento é importante a inserção em atividades que promovam maiores habilidades e competências, que resultarão na formação de indivíduos mais autônomos, com maior responsabilidade e possibilidades de escolhas, contribuindo para que o exercício da sexualidade se dê de forma mais satisfatória e protegida.

O exercício da sexualidade do adolescente com deficiência mental

As modificações físicas próprias da puberdade acontecem naturalmente para a maioria das pessoas com deficiência mental. Paralelo a este desenvolvimento são observadas mudanças psicossociais, nas quais se detectam alterações no comportamento do adolescente, tanto na família como nas relações sociais. Considera-se que este conjunto de mudanças seja responsável pelo despertar da sexualidade, não existindo evidências na literatura consultada, de que à deficiência intelectual corresponda um déficit sexual (Reeve, 2001).

Os adolescentes percebem a possibilidade de erotização e da obtenção de prazer pelo sexo. Mas, como observado no acervo pesquisado, alguns adolescentes com deficiência mental não sabem bem como lidar com estas novas sensações, podendo ser difícil o controle de seus impulsos sexuais. Assim como os adolescentes sem deficiência, muitas vezes eles descobrem a satisfação que a área genital pode lhes oferecer, através da masturbação. Entretanto, não raro, esta é uma prática observada pelos adolescentes com deficiência sem que busquem a privacidade, o que pode gerar um grande desgaste emocional para a família. No entanto, na dependência do seu nível de comprometimento mental e, principalmente, de acordo com as orientações recebidas pelos familiares, muitos adolescentes apresentam a capacidade de exercer esta prática reservadamente (Waldman *et al.*, 1999).

Alguns autores do acervo, como Waldman *et al.* (1999), evidenciaram que ao serem flagrados em situações consideradas socialmente inadequadas, tais como a masturbação, eles são severamente repreendidos. Esta conduta foi também observada por Ribeiro & Nepomuceno (1992) quando estudaram o comportamento dos educadores e funcionários de uma instituição para adolescentes com deficiência, diante de situações envolvendo o exercício da sexuali-

dade. Esses pesquisadores detectaram que os adolescentes institucionalizados são submetidos a padrões comportamentais que consideram rígidos e moralistas, que em nada contribui para a descoberta da sexualidade, mas sim incutindo sentimentos de culpa e vergonha. Entrevistando pessoas que trabalham em serviços para adolescentes e jovens com deficiência mental, McConkey & Ryan (2001) constataram que esses profissionais não receberam treinamento para lidar com as questões de sexualidade que surgiam, sendo as suas condutas ditadas por iniciativa própria, com a possibilidade de consequências inadequadas aos indivíduos.

O onanismo exacerbado no indivíduo com deficiência mental, uma observação frequente de pais e educadores, pode ser uma forma de chamar a atenção sobre si, ou simplesmente um modo de compensar uma existência insatisfatória ou mesmo expressar a dificuldade que alguns pais podem ter de dar limites aos filhos (Glat & Freitas, 2002). E, a literatura demonstra que ao invés de enfrentar a situação, os pais geralmente preferem ignorar o assunto, seja pela dificuldade de lidar com o tema ou por acreditarem que falar sobre sexualidade pode estimular ainda mais as manifestações sexuais de seus filhos (Konstantareas & Lunsky, 1997).

Por outro lado, para alguns pais, o despertar do exercício da sexualidade pode funcionar como uma metáfora de saúde e de avanço, em oposição à deficiência (Cardoso, 2000). Se o filho apresenta ejaculação, se a filha já tem menstruação ou se demonstram algum interesse sexual, eles avaliam que este comportamento está mais próximo dos demais adolescentes, e, portanto, seus filhos possuem uma maior identidade com os jovens considerados normais.

Em relação à atividade sexual, um estudo do acervo observou que alguns pais acreditavam que os filhos adolescentes não somente seriam capazes de manter um relacionamento sexual com responsabilidade, como eles também demonstravam grande interesse nesta questão (McKinlay *et al.*, 1996). Existem avaliações discordantes, nas quais os pais não reconhecem nos filhos nenhuma curiosidade sobre o assunto. Como já assinalado, eles os comparam a um “anjo” pela sua inocência, avaliando que as suas relações são afetivas, com ausência de manifestações eróticas (Giami, 2000).

Os adolescentes com deficiência mental assistem no cotidiano a situações que apresentam a manifestação da sexualidade de forma explícita, propiciando a sua identificação com os ado-

lescentes sem deficiência. Suas expectativas recebem influência destas experiências, só que a oportunidade de desempenhá-la não é considerada pela sociedade, pois muitos pais têm a preocupação de que seus filhos não sejam capazes de controlar seu comportamento, e que então possam ser explorados sexualmente.

Abuso sexual, contracepção e esterilização: debate polêmico

Os dados da literatura apontam que são poucos os adolescentes com deficiência mental que se envolvem espontaneamente em uma relação sexual, apesar do receio dos pais. Portanto, se a atividade sexual envolver outra pessoa, é importante ficar atento quanto à possibilidade de abuso sexual (Tharinger *et al.*, 1990). Alvin *et al.* (2002) acreditam que eles são particularmente vulneráveis ao abuso sexual por existir uma fronteira muito tênue entre afetividade, sensualidade e sexualidade. Já para Groce (2003), esta maior vulnerabilidade ao abuso e também ao HIV/Aids estaria parcialmente relacionada ao fato de que as pessoas com deficiência mental dificilmente conseguem manter uma relação estável, por causa das sanções sociais, favorecendo o envolvimento com um número maior de parceiros eventuais. Essa situação provavelmente estaria restrita aos adolescentes mais velhos e aos adultos que apresentam um nível de autonomia que propicie a busca de parceiros sexuais. O autor também lamenta a ausência de programas abrangentes de educação sexual, assim como de campanhas para prevenção de HIV/Aids que atinjam às pessoas com deficiência.

Apesar da inegável vulnerabilidade destes adolescentes, principalmente nos que apresentam um nível maior de comprometimento, não existem dados que sustentem a proposição de que o abuso sexual seja mais provável de ocorrer entre pessoas com deficiência (Balogh *et al.*, 2001). Questiona-se se a inexistência de dados não seria consequência da ausência de detecção e denúncia do abuso porque, muito frequentemente, os agressores estão entre seus familiares e cuidadores (Rimmerman & Duvdevani, 1996; McKinlay *et al.*, 1996; Waldman *et al.*, 1999). Em uma contribuição ao entendimento desta questão, Strickler (2001) assinala que esta maior suscetibilidade pode ser devido ao fato de que as pessoas com deficiência mental são condicionadas a acreditar que não têm controle algum sobre o que acontece e que, por-

tanto, não têm possibilidades de escolhas na sua vida. Outros autores defendem que em adolescentes com deficiência que apresentam distúrbios importantes de conduta, este maior risco pode estar associado a comportamentos sexuais considerados socialmente inadequados, como, por exemplo, o flerte sem censura e a masturbação repetitiva e pública (Adams *et al.*, 1995). A maior dependência de terceiros pode ser um fator que se relacione, principalmente, ao abuso sexual de pessoas com maior comprometimento.

Diante da possibilidade do ato sexual, seja ele com consentimento ou conseqüente à violência, surge a discussão sobre os métodos contraceptivos para as adolescentes, inclusive com a utilização da esterilização definitiva. Dupras (2000) argumenta que a escolha pela laqueadura de trompas pode ser uma atitude também de natureza política, se remetendo aos princípios morais e de escolhas eugênicas da sociedade.

Alguns artigos do período estudado revelam que a laqueadura de trompas é um método controverso e problemático em mulheres com deficiência mental, pois ele pressupõe para a sua realização o consentimento livre e esclarecido, difícil de ser obtido nesta situação (Heller & Jeanmonod, 2000). Mas, Cruz *et al.* (1994) relatam experiências consideradas por eles bem-sucedidas quanto à esterilização definitiva em adolescentes mulheres, com a inexistência de complicações decorrentes, seja da própria cirurgia ou por distúrbios hormonais. Os autores justificam sua ação como uma forma de evitar a gravidez decorrente do abuso sexual, além de diminuir a população susceptível ao abuso sexual, pois consideram que os filhos dessas adolescentes estariam mais predispostos a ter problemas de ordem física e mental. Contudo, eles não refletem sobre os aspectos psíquicos ou éticos envolvidos nesta questão, defendendo que só necessitariam do consentimento dos pais ou dos responsáveis legais para a realização da laqueadura.

No nosso país este debate ainda é incipiente, restringindo-se a alguns fóruns isolados. Deve ser assinalado que pela legislação brasileira, somente sob determinadas condições a esterilização pode ser realizada, não estando prevista a autorização para laqueadura tubária em adolescentes com deficiência mental.

Considerações finais

A escassez dos trabalhos sobre a sexualidade das pessoas com deficiência mental, apesar da importância deste debate, nos permite questionar se este fato não se deve ao tema ser ainda revestido de preconceitos pela sociedade. Mostra também a necessidade de novas pesquisas, que possam subsidiar uma discussão mais ampla e consistente.

Mas, pode-se considerar que já houve algum avanço na discussão, como fica evidenciado nas críticas da maioria dos autores do acervo a atitudes mais conservadoras da sociedade. Alguns dados empíricos apresentados apontam para a possibilidade de mudanças, sendo cada vez mais valorizada a fala da pessoa com deficiência mental, mesmo diante da dificuldade encontrada para a coleta de informações.

Como os artigos pesquisados demonstram, a construção da sexualidade do adolescente com deficiência mental se dá de diferentes formas pelos familiares, pois assim como alguns pais os julgam inocentes sexualmente, outros acham que eles têm a sexualidade exacerbada. Estas diferenças talvez se associem a variações de ida-

de e gênero, à saúde física ou mental além das influências dos valores e representações socio-culturais.

Predomina nos artigos estudados a observação de que existe um silêncio sobre a sexualidade dos indivíduos com deficiência mental, seja dentro da família ou com outros adultos com quem convivem. Outro tema de destaque é em relação aos comportamentos considerados socialmente inadequados e o abuso sexual.

Como revela a literatura, um grande número de adolescentes com deficiência mental apresenta um comprometimento intelectual que não impede a participação na discussão sobre sexualidade, se esta se der sem subterfúgios, de forma explícita.

Desta forma, torna-se um desafio modificar a visão sobre os projetos do exercício da sexualidade dos que têm deficiência mental, geralmente abordados pela sociedade a partir de uma visão negativa e pessimista. É preciso valorizar os aspectos positivos e otimistas decorrentes da prática sexual destes adolescentes, em detrimento dos preconceitos relativos ao exercício de sua sexualidade, contribuindo para enriquecer sua existência.

Colaboradores

OM Bastos trabalhou na revisão bibliográfica, roteiro e elaboração do artigo; e SF Deslandes, na orientação metodológica, roteiro e revisão do artigo.

Referências bibliográficas

- Adams J, McClellan J, Douglas D, McCurry C & Storck M 1995. Sexually inappropriate behaviors in seriously mentally ill children and adolescents. *Child Abuse and Neglect* 19(5):555-568.
- Alvin P, Neu-Janicki AM, Jacquin P & Salinier C 2002. Les adolescents et la contraception. Que devrait savoir le pédiatre? *Archive Pédiatrie* 9:187-195.
- Aramayo MZ 1993. La familia de la persona con retardo mental. Una perspectiva ecológica-cultural. *Revista NINÓS* 28:65-94.
- Ballone GJ 2001. *Deficiência mental*. PsiWeb Psiquiatria Geral, 10 de janeiro de 2002. Disponível em <<http://www.psiqweb.med.br>>.
- Balogh R *et al.* 2001. Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research* 45(3):104-201.
- Basso SC *et al.* 1991. *Sexualidad humana: aspectos para desarrollar docencia en educación sexual*. OPS/OMS: Montevideu.
- Biblioteca Central da Universidade de Brasília. Disponível em <http://www.bce.unb.br/serviços/pesq_bibliografica.Php>.

- Blacher J 2001. Transition to adulthood: mental retardation, families and culture. *American Journal on Mental Retardation* 106:173-188.
- Cardoso MHCA 2000. *A herança arcaica de um modelo: história, medicina... e a Síndrome de Down*. Tese de doutorado. Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz.
- Caridade A 1999. O adolescente e a sexualidade, pp. 206-212. In Secretaria de Políticas Públicas de Saúde do Adolescente e do Jovem (org.). *Cadernos Juventude Saúde e Desenvolvimento*. Ministério da Saúde. Brasília.
- Cavalcante F 2001. Família, subjetividade e linguagem: gramáticas da criança "anormal". *Ciência & Saúde Coletiva* 6(1):125-137.
- Cruz BS, Pereira A, Nieto A, Córdova A & Soto J 1994. Anticoncepção definitiva en adolescentes com retardo mental. *Revista Obstetricia y Ginecologia Venezuela* 54(2):89-91.
- Desser NA 1993. *Adolescência sexualidade e culpa – um estudo sobre a gravidez precoce nas adolescentes brasileiras*. Rosa dos Tempos, Universidade de Brasília, Brasília.
- Dupras A 2000. Les parents e la atérilisation: de la fécondité biologique a la fécondité psychosociale, pp. 287-315. In A Giami & H Lerido (eds.). *Lese enjeux de la stérilisation*. Questions en Santé Publique Inserm/INED, Paris.
- Giami A 2000. Stérilisation et sexualité des personnes handicapées mentales, pp. 273-315. In A Giami & H Lerido (eds.). *Les enjeux de la stérilisation*. Questions en Santé Publique Inserm/INED, Paris.
- Glat R & Freitas RC 2002. *Sexualidade e deficiência mental: pesquisando, refletindo e debatendo sobre o tema*. Editora 7 Letras, Rio de Janeiro.
- Goffman E 1988. *Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. LTC Editora, Rio de Janeiro.
- Gomes OMB 1996. *Eu me perdi! O significado da virgindade para adolescentes*. Dissertação de mestrado. Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Groce NE 2003. HIV/Aids and people with disability. *The Lancet* 361:1.401-1.402.
- Hannah ME & Midlarsky E 1999. Competence and adjustment of sibilings of children with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation* 104: 22-37.
- Heilborn ML & Brandão ER 1999. Ciências sociais e sexualidade, pp. 7-17. In ML Heilborn (org.) *Sexualidade. O olhar das ciências sociais*. Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro.
- Heller G & Jeanmonod G 2000. La stérilisation des malades et handicapés mentaux dans le cantons de Fribourg et de Genève. *Revue Médicale de la Suisse Romande* 120:959-965.
- Kennedy CH 2001. Social interaction interventions for youth with severe disabilities should emphasize interdependence. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 7: 122-127.
- Konstantareas M & Lunsy YJ 1997. Sociosexual knowledge, experience, attitudes, and interest of individuals with autistic disorder and developmental delay. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 27: 397-413.
- Loyola MA 1999. A sexualidade como objeto de estudo das ciências humanas, pp. 31-39. In ML Heilborn (org.). *Sexualidade. O olhar das ciências sociais*. Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro.
- Mandú ENT 2001. Adolescência: saúde, sexualidade e reprodução, pp. 61-74. In Associação Brasileira de Enfermagem (org.). *Adolescer, compreender, atuar, acolher*. Ministério da Saúde, Brasília.
- McConkey R & Ryan D 2001. Experiences of staff in dealing with clients sexuality in services for teenagers and adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research* 45 part I: 83-87.
- McKinlay I, Ferguson A & Jolly C 1996. Ability and dependency in adolescents with severe learning disabilities. *Developmental Medicine and Child Neurology* 38:48-58.
- Minayo MCS 1993. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec-Abrasco, São Paulo-Rio de Janeiro.
- Montanari PM 1999. Jovens e deficiência: comportamento e corpos desviantes, pp. 97-108. In Ministério da Saúde-Área de Saúde do Adolescente e do Jovem (org.) *Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento*. Ministério da Saúde, Brasília.
- Néri M, Pinto A & Soares W & Costilla H 2003. *Retratos da deficiência no Brasil*. FGV/IBRE, Rio de Janeiro.
- Parker RG 1991. *Corpos, prazeres e paixões. A cultura sexual no Brasil contemporâneo*. Editora Best Seller, São Paulo.
- Reeve A 2001. Understanding the adolescent with developmental disabilities. *Pediatric Annals* 30:104-108.
- Ribeiro PRM & Nepomuceno DM 1992. Sexualidade e deficiência mental: um estudo sobre o comportamento sexual do adolescente excepcional institucionalizado. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 1:167-170.
- Rimmerman A & Duvdevani I 1996. Parents of children and adolescents with severe mental retardation: stress, family resources, normalization and their application for out-home placement. *Resourch in Developmental Disabilities* 17(6):487-494.
- Silva NLP & Dessen MA 2001. Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 17(2):133-141.
- Strickler HI 2001. Interaction between family violence and mental retardation. *Mental retardation* 39:461-471.
- Tharinger D, Horton CB & Millea S 1990. Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. *Child Abuse & Neglect* 14:301-312.
- Waldman BH, Swerdloff M & Perlman PS 1999. Sexuality and youngster with mental retardation. *Journal of Dentistry for Children*: 348-351.

Artigo apresentado em 25/10/2004

Aprovado em 23/02/2005

Versão final apresentada em 11/03/2005