

VULNERABILIDADE E SEXUALIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM PROFESSORES(AS)¹

VULNERABILIDAD E SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: UN ESTUDIO CON DOCENTES

VULNERABILITY AND SEXUALITY OF PEOPLE WITH DISABILITIES: A STUDY WITH TEACHERS



Leilane R. Spadotto DE CARVALHO²
e-mail: leilane.spadotto@unesp.br



Ana Cláudia BORTOLOZZI³
e-mail: claudia.bortolozzi@unesp.br

Como referenciar este artigo:

DE CARVALHO, L. R. S.; BORTOLOZZI, A. C. Vulnerabilidade e sexualidade de pessoas com deficiência: Um estudo com professores(as). **Doxa: Rev. Bras. Psico. e Educ.**, Araraquara, v. 25, n. 00, e024003, 2024. e-ISSN: 2594-8385. DOI: <https://doi.org/10.30715/doxa.v25i00.18364>



| Submetido em: 15/08/2023
| Revisões requeridas em: 25/03/2024
| Aprovado em: 11/04/2024
| Publicado em: 28/05/2024

Editor: Prof. Dr. Paulo Rennes Marçal Ribeiro
Editor Adjunto Executivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹ Esse artigo é parte da dissertação de mestrado “Sexualidade e educação sexual de alunos (as) alvo da educação especial: concepções de professores (as)” defendida em 2020 no Programa de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem (FC,UNESP/ Bauru-SP), elaborado pela primeira autora, com a orientação da segunda autora.

² Universidade Estadual Paulista (UNESP), Bauru – SP – Brasil. Psicóloga. Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. Bolsista CAPES de doutorado no Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar (FCLar,UNESP/Araraquara-SP).

³ Universidade Estadual Paulista (UNESP), Bauru – SP – Brasil. Professora Associada. Faculdade de Ciências (UNESP, Bauru).

RESUMO: A sexualidade é um tema repleto de tabus que pode gerar diversas formas de vulnerabilidade, especialmente em relação a pessoas com deficiência (PcD). A educação sexual (ES) é uma das maneiras de prevenir esses riscos. Esta pesquisa descritiva teve como objetivo investigar a opinião de 48 professores sobre sexualidade e vulnerabilidade de PcD. Os participantes responderam a um questionário sobre: (a) Vulnerabilidade de PcD ao contágio de infecções sexualmente transmissíveis, gravidezes indesejadas e violências sexuais; e (b) Relação entre gênero e a vulnerabilidade de PcD. Os dados mostram que os professores acreditam que os alunos com deficiência intelectual e transtorno do espectro autista são mais vulneráveis do que os demais e não percebem diferenças significativas entre homens e mulheres nesse contexto. Conclui-se que os professores devem elaborar e aplicar propostas de ES inclusiva que atendam a todos na escola, visando diminuir diversas vulnerabilidades.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade. Deficiências. Educação Sexual.

RESUMEN: La sexualidad es un tema lleno de tabúes que pueden generar diferentes formas de vulnerabilidad, especialmente cuando se trata de personas con discapacidad (PcD) y la educación sexual (ES) es una de las formas de prevenir estos riesgos. Esta investigación descriptiva tuvo como objetivo investigar la opinión de 48 docentes sobre la sexualidad y vulnerabilidad de las personas con discapacidad que respondieron a un cuestionario sobre: (a) Vulnerabilidad de las personas con discapacidad al contagio de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y violencia sexual y (b) Relación entre género y la vulnerabilidad de las personas con discapacidad. Los datos muestran que los docentes creen que los estudiantes con discapacidad intelectual y trastorno del espectro autista serían más vulnerables que otros y no perciben diferencias si son hombres o mujeres. Se concluye que los docentes deben desarrollar y aplicar propuestas inclusivas de ES que sirvan a todos en la escuela para reducir diversas vulnerabilidades.

PALABRAS CLAVE: Vulnerabilidad. Discapacidades. Educación Sexual.

ABSTRACT: Sexuality is a topic filled with taboos that can create various forms of vulnerability, particularly concerning people with disabilities (PwD). Sexual education (SE) is one way to prevent these risks. This descriptive research aimed to investigate the opinions of 48 teachers regarding sexual education and the vulnerability of PwD. Participants responded to a questionnaire about (a) the Vulnerability of PwD to sexually transmitted infections, unwanted pregnancies, and sexual violence and (b) The relationship between gender and the vulnerability of PwD. The data indicate that teachers believe students with intellectual disabilities and autism spectrum disorder are more vulnerable than others and do not perceive significant differences between men and women in this context. It is concluded that teachers should develop and implement inclusive SE proposals that cater to everyone in the school, aiming to reduce various vulnerabilities.

KEYWORDS: Vulnerability. Disabilities. Sexual Education.

Introdução

A sexualidade é um fenômeno amplo presente na vida de todas as pessoas, sendo considerada um fator fundamental para o desenvolvimento saudável de todo ser humano (Brasil, 1997; Bastos; Deslandes, 2005). Ela inclui valores, afetos, emoções, vivências, relações afetivas e interpessoais, crenças, entre outros aspectos, ultrapassando a ideia restritiva de que sexualidade é apenas sinônimo de sexo (UNESCO, 2019).

Na sexualidade, vive-se também o gênero, a identidade, o erotismo, as orientações sexuais, a intimidade, a afetividade, incluindo pensamentos, fantasias, crenças, atitudes, valores, práticas, desejos, etc. Sendo assim, embora abarque e possibilite diversas dimensões da experiência humana única e íntima, “nem sempre elas são todas experienciadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais” (WHO, 2003, p. 5).

Além disso, embora a sexualidade seja uma expressão individual, ela é uma construção influenciada pelo contexto no qual vivemos, variando culturalmente, temporalmente e historicamente, ou seja, não é uma questão “natural” na medida em que é experienciada por seres humanos culturais (Bozon, 2004; Foucault, 1988; Mottier, 2008).

Nas ciências atuais temos reconhecido a importância de vivências positivas em relação à sexualidade, mas esse ainda é um tema cerceado por tabus e mitos, frutos de um histórico marcado por um longo processo de repressão que, segundo Foucault (1988), desvelavam interdições (e permissões) sociais mais presentes desde o século XIX, com justificativas não somente religiosas, mas também médicas, que limitavam a vida sexual apenas ao contexto privado de casais heterossexuais para fins de procriação.

Corresponder aos padrões de uma sexualidade considerada “desejável”, “normal” e “sadia”, quando se corresponde a uma norma social, por exemplo, ser homem ou mulher, heterossexual, branco, magro, já é algo geralmente exigente para todos(as), o que se multiplica na complexidade quando há um estigma da diferença, como a deficiência (Bortolozzi, 2021).

Os modelos definidores de normalidade são aprendidos nos processos de ES que vivemos ao longo da vida em instâncias sociais como a família, a mídia e os discursos sociais: regras, ordens, modelos, brincadeiras, etc. (Bortolozzi, 2022; Werebe, 1988). Este processo pode ser informal, por meio dos diferentes discursos, artefatos culturais e formalizado em propostas sistematizadas e intencionais de ensino sobre sexualidade e, em todos os casos, os

comportamentos, sentimentos, ideias, identidades, etc. que são consideradas “aceitas” e “corretas” trazem uma carga de moralidade construída social e historicamente.

Em uma modalidade “formal”, de um modo pedagógico, (como deve ocorrer nas escolas, por exemplo), a ES deve ter finalidades, objetivos, metodologia e planejamento; ser realizada para proporcionar o pensamento crítico e promover condições para uma vivência saudável, autônoma e segura da sexualidade considerando o ser humano de modo integral e contextualizado (UNESCO, 2019). Além disso, ela deve ser um meio de redução de riscos, sobretudo, às populações mais vulneráveis como às PcD (Bortolozzi, 2021; Heighway; Webster, 2008; Martinello, 2014; Schwier; Hingsburger, 2007; Vilela, 2016).

Vulnerabilidade é um conceito que surgiu em 1980, época da epidemia do HIV/Aids, no campo da saúde, objetivando “uma leitura mais compreensiva dos complexos processos de saúde e enfermidade e, portanto, auxiliadora de respostas sociais mais efetivas e integrais” (Florêncio; Moreira, 2021, p. 2), sendo chamado também de vulnerabilidade em saúde (ou VS). Para Carmo e Guizardi (2018), o termo teria origem no latim “*vulnerare*” e “*bilis*”, que significa lesar, ferir, e estar suscetível a algo. Na bioética, o termo seria concernente ao “[...] estado de ser/estar em perigo ou exposto a potenciais danos em razão de uma fragilidade atrelada à existência individual, eivada de contradições” (p. 5). Entretanto, é preciso ampliar a noção de pessoa vulnerável, para contextos que levam a situações de vulnerabilidade às pessoas.

Nesse sentido, pessoas ou coletividades em vulnerabilidade seriam, portanto, aqueles(as) que estão suscetíveis a sofrer danos, adoecimento e/ou agravos e finitude por uma ou mais condições individuais e sociais de desvantagem, definição acordada tanto pela área da assistência social, quanto da saúde (Carmo; Guizardi, 2018; Florêncio; Moreira, 2021). Os autores complementam que

[...] ao mesmo tempo, o ser humano vulnerável pode possuir ou ser apoiado para criar as capacidades necessárias para a mudança de sua condição. É com base nessa última afirmação que concordamos que não se trata, a vulnerabilidade, apenas de uma condição natural que não permite contestações. Isso porque percebemos que o estado de vulnerabilidade associa situações e contextos individuais e, sobretudo, coletivos (Carmo; Guizardi, 2018, p. 6).

São muitos os fatores que contribuem para vulnerabilidade quando pensamos em sexualidade, tais como, a condição social e econômica, questões de gênero, raça/etnia, o nível de escolaridade, etc. A vulnerabilidade na área da saúde é especificada como a capacidade ou não, seja essa individual e/ou coletiva, de refletir e decidir sobre situações de risco diretamente

relacionadas aos fatores biológicos, individuais, familiares, culturais, sociais, políticos e econômicos (Brasil, 2007).

Há três eixos principais que estão conectados e constituem a vulnerabilidade: (a) individual – quantidade e qualidade da educação e/ou informação que os sujeitos dispõem sobre determinado assunto e se existe a capacidade de transpor esse conhecimento nas práticas cotidianas (da teoria à *praxis*); (b) social – acesso à informação e a capacidade de utilizá-la, porém, nos níveis social, cultural e político, que inclui acesso aos meios de comunicação, educação, recursos materiais, etc., e (c) institucional – recursos sociais que disponibilizem (ou não) informações e materiais (entre outros elementos), necessários em nível local, regional ou nacional (Ayres; França Júnior; Calazans; Saletti Filho, 2009; Paula *et al.*, 2010; Bortolozzi, 2021).

As condições de desvantagem social podem interferir na sexualidade das pessoas, pois pouco ou nenhum acesso às informações e uma precária ES pode impactar negativamente nas experiências sexuais e aumentar as condições de vulnerabilidade e prejudicar no desenvolvimento de atitudes de prevenção contra infecções ou doenças e gravidezes indesejadas (Bortolozzi; 2021; Paula *et al.*, 2010). Além disso, Vilela (2016) comenta que familiares têm dificuldades de lidar com a sexualidade de seus(as) filhos(as) com deficiência e pouco conversam ou orientam sobre o assunto, aumentando a vulnerabilidade das PcD.

De acordo com Cavalcante e Minayo (2009), existe uma maior incidência de violências em grupos expostos a alguma vulnerabilidade social. Essas violências vão desde o silenciamento dos desejos das PcD até mesmo abusos psicológicos, físicos e sexuais.

cerca de 10,3% das vítimas de estupro possuíam alguma deficiência, sendo 31,1% desses casos contra indivíduos que apresentam deficiência mental e 29,6% contra indivíduos com transtorno mental. Além disso, 12,2% do total de casos de estupros coletivos foram contra vítimas com alguma deficiência (Brasil, 2018, p. 66).

Sendo assim, podemos considerar que PcD estão mais suscetíveis a situações de violências, pois formam um grupo estigmatizado e vulnerável que, embora atualmente conte com a luta por direitos de grupos ativistas, ainda carece de políticas que compreendam suas sexualidades e abarquem suas necessidades de proteção e de orientação em propostas inclusivas de ES.

Pessoas com deficiência (PcD) são mais vulneráveis a violências devido às situações de maior dependência e desigualdade de poder em relação a familiares, profissionais e cuidadores. Essas vulnerabilidades são exacerbadas por dificuldades de interação social, barreiras

atitudinais e de comunicação, além de dificuldades para perceber e denunciar as violências (Bortolozzi, 2021; Cerqueira; Bueno, 2023; Heighway; Webster, 2008).

Atualmente registros nacionais, como o “Atlas da Violência”, têm se preocupado em retratar o fenômeno da violência no Brasil, principalmente a partir dos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde (Cerqueira; Bueno, 2023). Segundo o Atlas da Violência de 2023, houve entre as PcD a ocorrência de várias formas de violência (física, psicológica, sexual, patrimonial, laboral e ainda de negligência) e essas violências foram, muito comumente, de modo intrafamiliar.

O Quadro 1 mostra os dados mais atuais sobre os casos denunciados e registrados de violência relacionados às PcD, mas lembramos que há muitos casos em que não há denúncia, nem notificação. Os dados sobre uma prevalência maior em vítimas meninas e que conheciam o perpetrador (majoritariamente do sexo masculino) da violência sexual já eram questões discutidas na OMS desde seu relatório em 2003 (WHO, 2003).

Quadro 1 – Número de notificações sobre violência ocorrida contra cada 10 mil PcD no Brasil no ano de 2021

Deficiência ou Transtorno	Mulher	Homem
Deficiência intelectual ⁴	45	16,2
Deficiência física	14,3	6,3
Deficiência auditiva	5,3	2,3
Deficiência visual	2,3	1,2

Fonte: Atlas da Violência (Cerqueira; Bueno, 2023).

Penso *et al.* (2019) afirmam que é maior o número de casos de violência sexual nos quais a vítima é menina. Soares *et al.* (2016) analisaram 700 prontuários de casos de violência sexual notificados pelo Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual (SAMVVIS) em Teresina (Piauí), selecionando os prontuários de vítimas mulheres. No grupo analisado, a idade das vítimas era em média 11 anos e os agressores eram do sexo masculino, com prevalência de idade entre 22 a 39 anos (48,4%), seguida da faixa etária de 40 a 59 anos (30,8%), 27,3% dos agressores eram o pai e/ou o padrasto da vítima, seguido pelo vizinho (23,4%), indicando que os agressores eram frequentemente pessoas próximas à vítima. O

⁴ Atualmente a Deficiência Intelectual no DSM 5-TR é chamada de “Transtorno do Desenvolvimento Intelectual”, mas neste artigo manteremos “Deficiência Intelectual” (DI), pois ainda é o termo mais conhecido e porque foi o termo utilizado na ocasião da coleta de dados.

ambiente familiar representou o local de maior incidência de abusos (46,7%), seguido pela residência do agressor (24,8%).

É possível perceber que, assim como ocorre na população sem deficiência, a ocorrência e o registro da violência de modo geral é maior entre as mulheres retratando um cenário preocupante que é a nossa sociedade machista e cuja violência está relacionada a questão de gênero e outras interseccionalidades (Gesser; Block; Mello, 2020).

A literatura aponta para uma dificuldade de crianças e de adolescentes em compreender a violência por si só, ainda mais quando essa acontece de forma intrafamiliar (em que, muitas vezes, há o uso de coerções e ameaças para que o abuso não seja descoberto) (Viodres Inoue; Ristum, 2008). Isso reforça o fato de que a ausência de informações e uma ES omissa prejudica a prevenção e aumenta a vulnerabilidade (dificulta a identificação e até mesmo a denúncia dos casos), sobretudo em casos de PcD (Bortolozzi, 2021; De Carvalho, 2020).

A família é uma instância primária de ES informal e deve ser um local de atenção contra essa violência tão recorrente. A escola, por outro lado, é um cenário fundamental para a prevenção e a identificação de violência sexual, pois é nela que elas passam grande parte do seu cotidiano, estando em contato com os pares, professores(as) e a equipe escolar. Viodres Inoue e Ristum (2008) analisaram casos de violência sexual atendidos pelo Serviço de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual (Viver, Salvador/BA) que foram identificados ou revelados no contexto escolar no período entre 2001 e 2004.

De 2522 casos analisados, apenas 22 (0,91%) foram denunciados quando as vítimas estavam em idade escolar, demonstrando que esses espaços tiveram pouca contribuição como fator de proteção e/ou identificação nos casos de violência, mas quando ocorreu pela escola, foi a professora a figura predominante a identificar os abusos. Devemos nos atentar também que é na infância e na adolescência que se tem mais contato com serviços públicos (de saúde e educação) e esses podem e devem atuar também como serviços de proteção a essa população.

[...] a identificação baseou-se em evidências muito claras, o que leva à suposição de que os sinais mais sutis passam despercebidos pelos profissionais da escola. [...] fatores responsáveis pelos baixos índices de identificação da violência sexual pela escola: o desconhecimento, por parte das educadoras, do ECA e das penalidades aplicáveis ao profissional que não denuncia a suspeita ou a ocorrência da violência; o desconhecimento das conseqüências da violência sexual sobre o desenvolvimento infanto-juvenil; e a necessidade de fatores altamente indicativos de violência sexual, tais como auto-relato e presença de sinais físicos. [...]. Por outro lado, a estrutura dos cursos de formação de educadores, de modo geral, não os capacita para a identificação e intervenção nos casos de violência sexual (Viodres Inoue; Ristum, 2008, p. 20).

É fundamental que não só as crianças, adolescentes e jovens tenham informações para identificarem e denunciarem situações de violência (sexual ou outras), o que é proporcionado por uma ES de qualidade, mas que os(as) educadores(as) e equipes escolares também saibam identificar e tomar providências legais nesses casos, para que as escolas cumpram seu papel social de proteção às juventudes e que recebam formação e capacitação para atuarem nesta área (Brino; Williams, 2008; De Carvalho, 2020).

Pensando na preparação de educadores(as) para lidarem com a ES na escola, Bortolozzi e Vilaça (2020) investigaram as atitudes de professores(as) diante de situações projetivas envolvendo alunos(as) da educação especial na escola em situações de autoerotismo, toques indevidos, beijo, namoro, abuso sexual, pergunta sobre sexo e exibicionismo. Diante das supostas cenas, as atitudes mais frequentes relatadas pelos(as) professores(as) foram: conversar com o(a) aluno(a) “diálogo acolhedor”, “pedir ajuda” e “corrigir os comportamentos”. Os(as) professores(as) tentavam resolver as situações complexas, mas não souberam refletir porque ocorriam, nem como preveni-las e não relatavam uma proposta de ES na escola que fosse inclusiva para alunos(as) com DI, TEA, surdez ou cegueira. As autoras defendem a ES na escola e a formação continuada para os(as) professores(as).

Professores(as) têm mostrado dificuldades em assumir processos de ES para PcD nas escolas, pois lidam com suas próprias dificuldades pessoais relacionadas à temática e carecem de formação na área (Aderemi, 2014; Reus *et al.*, 2015).

Considerando que as pessoas com deficiência (PcD) são indivíduos sexuais e que estão mais vulneráveis em relação à sua saúde sexual devido à sua condição estigmatizante, aos preconceitos vigentes e à falta de Educação Sexual (ES), e considerando também que os professores são importantes agentes de ES na escola inclusiva, este estudo descritivo teve como objetivo investigar a opinião dos professores sobre sexualidade e vulnerabilidade das pessoas com deficiência.

Método

Participantes

Foram participantes 48 professores(as) de escolas públicas do ensino fundamental e médio. Desses(as) professores(as), 31 se identificaram como “mulher” e 17 como “homem” e a idade da maioria era entre “41 e 50 anos” (n=21), seguida de “31 e 40 anos” (n=10), “51 e

60 anos” (n=9), “30 anos ou menos” (n=6) e apenas dois casos de “61 anos ou mais”. (Ver Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos/as professores/as (n=48)

VARIÁVEIS PARTICIPANTES		No
<i>Gênero</i>	Mulheres	31
	Homens	17
Total		48
<i>Idade</i>	30 anos ou menos	6
	31-40 anos	10
	41-50 anos	21
	51-60 anos	9
	61 anos ou mais	2
Total		48

Fonte: Elaborado pelas autoras de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Instrumento

Nesse estudo descritivo o instrumento de coleta de dados escolhido foi o questionário, com intuito de possibilitar e facilitar uma amostra (N) maior para posterior análise e discussão (Hill; Hill, 2016). Tal questionário foi adaptado com o utilizado na pesquisa de Maia e Vilaça (2017). Neste questionário havia solicitações de dados pessoais e profissionais e questões fechadas e semiabertas organizadas em eixos temáticos.

Procedimentos de coleta e de análise de dados

O questionário foi aplicado em professores(as) de 4 escolas de ensino público de uma cidade de médio porte do interior do Estado de São Paulo no ano de 2019. Após contato inicial com o(a) coordenador(a) de cada uma das escolas, dirigiu-se à instituição presencialmente para o convite aos professores/as presentes que, reunidos em uma sala, receberam explicações sobre a pesquisa e seus objetivos. Aos que aceitaram participar, foi entregue o instrumento impresso para o preenchimento que foi realizado individualmente em uma sala reservada pela escola. Além disso, sendo voluntários(as) também leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de participação na pesquisa.

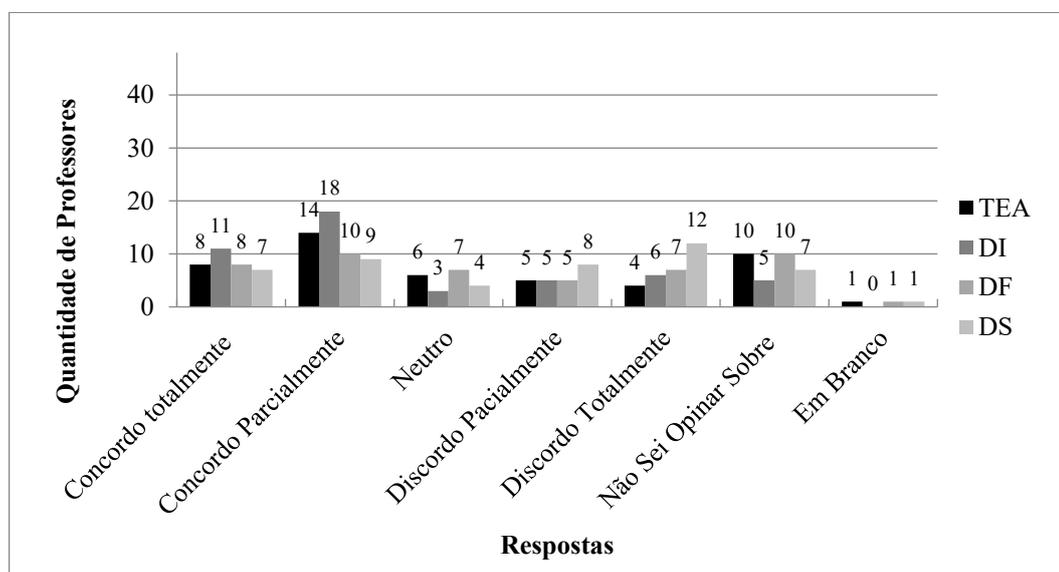
Os questionários foram recolhidos após o preenchimento que durou, em média, 25 minutos. Os dados dos questionários foram tabulados e organizados em tabelas de *Excel*, para estatística descritiva simples (Shaughnessy; Zechmeister; Zechmeister, 2012).

Todos os procedimentos éticos foram respeitados. O projeto de pesquisa foi encaminhado a um Comitê de Ética de uma universidade pública e obteve o parecer favorável de n.º 2.997.987. Apresentamos neste artigo dados parciais do estudo, focalizando o eixo vulnerabilidades, sexualidade e deficiência, embora no questionário existissem outros dados não tratados neste texto. Os resultados serão apresentados a partir da descrição de duas categorias temáticas.

Opinião de professores/as sobre PcD serem mais vulneráveis ao contágio de infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidezes indesejadas e violências sexuais

Os professores percebem a vulnerabilidade que as pessoas com deficiência (PcD) vivenciam na sexualidade, concordando “totalmente” ou “parcialmente” com suas condições de risco. Em relação à crença sobre as PcD serem mais vulneráveis à violência sexual, assim como ao contágio de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e à ocorrência de gravidezes não planejadas, as respostas que apresentaram maior concordância (“*totalmente*”) com essa afirmação foram relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) (n=8), à deficiência intelectual (DI) (n=11), à deficiência física DF (n=8) e às deficiências sensoriais (DS) (n=7), e em “*concordo parcialmente*” ao TEA (n=14), à DI (n=18), à DF (n=10) e à DS (n=9). É possível notar que o maior número de concordância apareceu em relação à Deficiência Intelectual.

Figura 1 – Opinião dos(as) professores(as) sobre vulnerabilidade de PcD em relação à violência sexual, contração de IST e gravidez não planejada



Fonte: Elaborado pelas autoras de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Nessa questão, grande parte dos(as) participantes concordou (total ou parcialmente) que a vulnerabilidade à violência sexual, IST e gravidez não planejada ocorre em pessoas com TEA (n=22) e DI (n=29), ou seja, a condição cognitiva e social mais prejudicada parece mais associada a noção de maior de vulnerabilidade. Além disso, para esses(as) professores(as) existe uma certa equivalência em relação às condições DI e TEA.

A maior parte da discordância foi em DS (total e parcial, n=20), como se as deficiências sensoriais não fossem variáveis importantes para a vulnerabilidade. Entretanto, fatores como falta de acesso aos serviços de saúde, desinformações, problemas de comunicação, interações e habilidades sociais, somados a uma perspectiva interseccional, sobretudo no cenário brasileiro, em que as pessoas com deficiências sensoriais são, em grande parte, idosas, mulheres, de cor preta, de baixa escolaridade e de baixo rendimento, potencializam os riscos de infecções e de outros riscos (Navega, 2024).

Bortolozzi (2021) salienta que é importante que se faça um trabalho de ES com pessoas com DS para que elas conheçam seus corpos (anatomia), entendam e possam nomear seus órgãos genitais e consequentemente desenvolvam sua sexualidade com informações seguras. Wild, Kelly, Blackburn e Ryan (2014) complementam que alunos(as) com DV podem mostrar dificuldades na compreensão de algumas informações em relação à sexualidade, podendo manifestar comportamentos considerados inadequados, por isso, necessitam de ES com recursos concretos e adaptados.

Da mesma forma, alunos(as) com surdez precisam de intérpretes de línguas e uma boa comunicação para aprenderem não somente os conteúdos escolares, mas também as informações em ES: nomeação e funcionamento do corpo, métodos contraceptivos, saúde sexual e reprodutiva, prevenção contra HIV/IST, questões de gênero, relacionamento, consentimento, sexo, prazer, etc. Estudos mostram (Tobin-West; Akani, 2014; Trejo, 2005) que alunos(as) surdos são mais vulneráveis em relação à saúde sexual, apresentam dificuldades na compreensão de informações e necessitam de ES.

A deficiência física não foi tão significativa como uma condição de vulnerabilidade em relação às demais para o grupo de professores(as) desta pesquisa (n=18 concordam e n=12 discordam). No entanto, Bortolozzi (2021) e Cavalcante e Minayo (2009) ressaltam que também é um público igualmente vulnerável que necessita de Educação Sexual (ES). De acordo com o Atlas da Violência no Brasil (Cerqueira e Bueno, 2023), a deficiência física, depois da intelectual, foi o segundo maior grupo de pessoas acometido por violências, tanto para mulheres quanto para homens.

De qualquer forma, as PcD intelectual e TEA, são de fato uma população bastante vulnerável às situações de violências (Cridland *et al.*, 2014; Schwier; Hingsburger, 2007) especialmente se não recebe uma ES que lhe assegure um repertório com habilidades sociais de autoproteção (Bortolozzi, 2021) e é bem interessante que os/as participantes reconheçam essa vulnerabilidade, embora não esclareçam porque pensam assim. Qualquer pessoa pode ser vítima de violência sexual, porém existem alguns grupos ou indivíduos que têm uma maior vulnerabilidade, incluindo nessa lista crianças e jovens adultos e pessoas com deficiências (homens e mulheres) (WHO, 2003).

Outro fator importante a ser considerado no atravessamento desse tema é a “infecção na pessoa com deficiência” *versus* “deficiência pela infecção”, já que PcD podem ser infectadas com o vírus, mas também há casos em que as pessoas portadoras do vírus adquirem alguma deficiência como “sequela” do uso de medicação e/ou avanço da infecção (por exemplo, limitações físicas e/ou sensoriais) (Paula *et al.*, 2010).

Os dados, pesquisas e ações na área de prevenção de HIV/Aids em PcD são escassos nacional e internacionalmente e “a consequência desta falta de informações, combinada às condições de maior vulnerabilidade e risco dessa população é o aumento do número de casos de DST⁵ e de HIV/AIDS” (Gil, 2018, s/p). Esses dados corroboram o que foi discutido

⁵ Forma antiga de se referir à IST.

anteriormente, pois, apesar da sexualidade e de tudo o que a envolve serem frequentemente ignoradas e desconsideradas quando se lança um olhar normativo sobre a experiência das Pessoas com Deficiência (PcD), isso não impede que elas se tornem vulneráveis a uma ampla gama de violências e agravos à saúde sexual, incluindo o contágio de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Não se pode ignorar que esses cenários de risco poderiam ser minimizados por meio de iniciativas que proporcionem um maior e melhor acesso a informações sobre seus corpos, direitos sexuais e práticas saudáveis e seguras da sexualidade (Gil, 2018; De Carvalho, 2020).

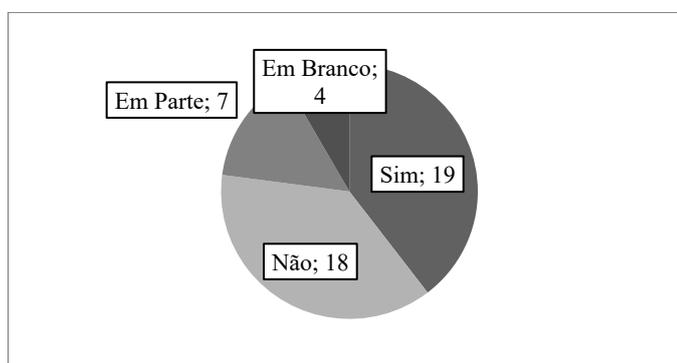
Salienta-se a fundamental importância da ES com crianças e jovens para uma prevenção em relação à saúde sexual e reprodutiva, aos direitos sexuais, aos relacionamentos afetivos e sexuais, sem violências, lembrando que a escola é um local privilegiado para que essa ES ocorra de modo pedagógico (UNESCO, 2019). Bortolozzi (2021) ainda complementa que essa ES deve também ser inclusiva, atendendo as necessidades e especificidades das pessoas com deficiências.

Cavalcante e Minayo (2009) ressaltam que falta, ainda, nomear e considerar vários outros grupos vulneráveis à violência que, conseqüentemente, ficam fora das estatísticas, como, por exemplo, as crianças com deficiência que vivem nas ruas, as minorias étnicas, os refugiados, etc.) e que a discussão com os profissionais deve envolver uma reflexão mais profunda sobre as produções sociais e históricas da violência, das vulnerabilidades diversas e dos direitos humanos.

Opinião de professores/as sobre gênero e a vulnerabilidade de PcD

A questão de gênero, aqui limitada à percepção de “ser homem” e “ser mulher” nas crenças sobre a sexualidade das Pessoas com Deficiência (PcD), também foi objeto de investigação. Os(as) professores(as) foram questionados(as) se consideravam que a vulnerabilidade e as experiências sexuais das PcD seriam as mesmas, independentemente de serem meninas/mulheres ou meninos/homens, ou se seriam influenciadas pelo gênero. Os dados revelam que o grupo de professores(as) apresentou uma opinião dividida, com 19 respondendo “sim” e 18 respondendo “não”. Apenas sete professores(as) assinalaram “em parte”, enquanto quatro deixaram a questão em branco. Em nenhum caso, houve explicação ou justificativa para as respostas, o que dificultou a análise (Ver Figura 2).

Figura 2 – Opinião dos/as professores/as sobre as concepções “vulnerabilidade e sexualidade” diferirem sendo as PcD homens e/ou mulheres



Fonte: Elaborado pelas autoras de acordo com os dados coletados na pesquisa.

Gênero, como uma condição social e parte da identidade pessoal, certamente contribuirá para que outras relações sejam estabelecidas na vivência de sua sexualidade. Pensar o gênero como uma categoria implica em acreditar que haveria uma influência social direta em “ser homem” ou “mulher”, somada a condição da deficiência, qualquer que seja ela. Autores(as) defendem que é necessário haver uma visão interseccional, levando em conta aspectos que influenciam e estão diretamente ligados a posição social que essa população ocupa, como a raça, a classe e, nesse caso, o gênero (Gesser; Block; Mello, 2020; Magnabosco; Souza, 2019; De Mello; Nuernberg, 2013).

De Mello e Nuernberg (2013) acreditam que as mulheres com deficiência sofrem mais situações de exclusão do que os homens com deficiência e do que as mulheres sem deficiência, estando assim em uma “dupla desvantagem” (principalmente considerando a sociedade patriarcal em que vivemos, que se reflete em aspectos como participação social, renda, direitos sexuais e reprodutivos, entre outros). Além disso, ressaltam que a vulnerabilidade se evidencia ainda mais quando há outros fatores relacionados, tais como: classe social, raça/etnia, religião, orientação sexual, geração, etc.

Os dados obtidos sugerem que os(as) participantes não identificam uma relação entre gênero e deficiência. Por exemplo, não associam o gênero a crenças sobre hipersexualidade ou assexualidade, relacionamentos/casamentos, reprodução, e vulnerabilidades às violências e às infecções. Isso demonstra uma visão limitada em relação às interseccionalidades.

Estudos chamam a atenção para as mulheres com deficiência como pessoas que vivem em condições mais desvantajosas em relação à sexualidade, até mesmo assumindo uma sobrecarga já desvantajosa apenas por “ser mulher” relacionada, por exemplo, à maternidade e

ao casamento (Gesser, 2020) e à violência. De acordo com Paula *et al.* (2010)⁶, “estima-se que mulheres com deficiência correm três vezes mais o risco de sofrerem abuso sexual do que mulheres sem deficiência. A não inclusão das pessoas com deficiência nos programas de saúde sexual agrava esta vulnerabilidade” (p. 59). De qualquer forma, pensar a variável gênero na relação sexualidade e deficiência é uma questão importante que deve ser considerada em outros estudos (Bortolozzi, 2021; Dantas; Silva; Carvalho, 2014; Parkes; Hall; Wilson, 2009).

A literatura destaca a questão de gênero como uma variável importante nos estudos sobre deficiência. No entanto, os(as) professores(as) não perceberam a vulnerabilidade, foco deste estudo, como uma questão que variaria em função de ser homem ou mulher. Vale lembrar que a expressão de gênero pode incluir diversas outras questões, como identidade, orientação sexual e expressão de gênero. Os dados obtidos nos questionários foram limitados, impossibilitando qualquer suposição sobre esses achados. Estudos futuros com uma coleta de dados mais detalhada poderiam aprofundar e problematizar melhor essa questão.

Considerações finais

Os dados obtidos são limitados e não podem ser generalizados, mas indicam que os agentes educativos, como os professores, ainda têm muito a revelar sobre seus conhecimentos e percepções acerca da sexualidade de seus alunos, especialmente no contexto da escola inclusiva. Por que professores(as) acreditam que pessoas com problemas cognitivos e comportamentais são mais vulneráveis em relação à saúde sexual e às violências em relação às outras condições como limitações motoras ou sensoriais e como poderiam lidar com isso em propostas de intervenção?

A literatura evidencia que ainda há preconceitos sobre a sexualidade de pessoas com deficiência (PcD) e destaca a necessidade da escola em assumir a tarefa da educação sexual (ES). Embora os professores comecem a reconhecer que PcD na escola inclusiva também devem participar dos mesmos processos de ES que os demais alunos, surge a questão: estão preparados para isso? Se reconhecem que a população com deficiência é um grupo mais vulnerável, como irão lidar com a tarefa de diminuir essa desigualdade de acesso à prevenção, à saúde e à proteção contra diversas formas de violência? Em que medida a ES inclusiva pode e deve considerar as especificidades de cada condição diversa (das diferentes deficiências) para reduzir essas vulnerabilidades?

⁶ Dados do relatório do Banco Mundial em conjunto com a Universidade de Yale sobre HIV/Aids e Deficiência.

Os professores percebem a vulnerabilidade das PcD em relação à sexualidade, embora pareça que tal percepção esteja mais associada à condição da deficiência em si do que a outras condições estigmatizantes. No entanto, há outras questões de interseccionalidade que agravam essas vulnerabilidades, como gênero, classe e raça, que devem ser incluídas nas propostas educativas.

Concluimos com mais perguntas que respostas, pois, pensar essas questões junto aos professores é importante para a elaboração e a realização de propostas inclusivas de ES nas escolas. Além disso, pensar a questão de gênero e de vulnerabilidade deve ser algo a fazer parte, inclusive, de todos(as) nós educadores(as).

REFERÊNCIAS

ADEREMI, T. J. Teachers' perspectives on sexuality and sexuality education of learners with intellectual disabilities in Nigeria. **Sex Disability**, [S. l.], v. 32, p. 247-258, 2014.

AYRES, J. R. de C. M.; FRANÇA JÚNIOR, I.; CALAZANS, G. J.; SALETTI FILHO, H. C. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

BASTOS, O. M.; DESLANDES, S. F. Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica. **Ciência & saúde coletiva**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 389-397, 2005. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/v10n2/a17v10n2.pdf>. Acesso em 13 jan. 2021.

BORTOLOZZI, A. C. **Sexualidade e Deficiência: uma releitura**. Bauru, SP: Gradus, 2021.

BORTOLOZZI, A. C. **Sexualidade na Infância: Manual para educadores/as**. Bauru, SP: Gradus, 2022.

BORTOLOZZI, A. C.; VILAÇA, T. Educação sexual na educação inclusiva: atitudes de professores diante de situações projetivas envolvendo comportamentos sexuais de alunos. **Revista Diversidade e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 191- 212, Jan./Jun. 2020.

BOZON, M. **Sociologia da sexualidade**. Tradução: Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2004.

BRASIL. **Marco legal: Saúde, um direito de adolescentes**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais de Ensino de 1ª a 4ª Séries**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro102.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2018.

BRINO, R. de F.; WILLIAMS, L. C. de Albuquerque. Professores como agentes de prevenção do Abuso Sexual Infantil. **Educação & Realidade**, [S. l.], v. 33, n. 2, p. 209-230, 2008.

CARMO, M. E. do; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 34, 2018.

CAVALCANTE, F. G.; MINAYO, M. C. de S. Representações sociais sobre direitos e violência na área da deficiência. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 14, p. 57-66, 2009.

CERQUEIRA, D.; BUENO, S. (coord.). **Atlas da violência 2023**. Brasília, DF: Ipea; FBSP, 2023. DOI: 10.38116/riatlasdaviolencia2023.

CRIDLAND, E. K.; JONES, S. C.; CAPUTI, P.; MAGEE, C. A. Being a girl in a boy's world: investigating the experiences of girls with autism spectrum disorders during adolescence. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, [S. l.], v. 44, p. 1261-1274, 2014.

DANTAS, T. C.; SILVA, J. S. S.; CARVALHO, M. E. P. de. Entrelace entre gênero, Sexualidade e Deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento. **Rev.Bras.Ed.Esp.**, Marília, v. 20, n. 4, p. 555-568, 2014.

DE CARVALHO, L. R. S. **Sexualidade e educação sexual de alunos (as) alvo da educação especial**: concepções de professores (as). 2020. 120 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciência, Bauru, SP, 2020.

FLORÊNCIO, R. S.; MOREIRA, T. M. M. Modelo de vulnerabilidade em saúde: esclarecimento conceitual na perspectiva do sujeito-social. **Acta Paul Enferm**, [S. l.], v. 34, n. 3, 2021.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade**. 13. ed. Rio de Janeiro: GRAAL, 1988. v. 1.

GESSER, M.; BLOCK, P.; MELLO, A. G. Estudos da deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. In: GUESSER, M.; BÖCK, G. L. K.; LOPES, P. H. **Estudos da deficiência**. Curitiba: anticapacitismo e emancipação social. CRV editora, 2020. p. 17-35.

GESSER, M. Sexuality and disability in Brazil: Contributions to the promotion of agency and social justice. In: SHUTTLEWORTH, R.; MONA, L. (org.). **The Routledge Handbook of Disability and Sexuality**. 1. ed. New York: Routledge, 2020. p. 106-118.

GIL, M. Sinalizando a saúde para todos: HIV/AIDS e pessoas com deficiência. **Agência de Notícias da AIDS**, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://agenciaaids.com.br/artigo/sinalizando-a-saude-para-todos-hiv-aids-e-pessoas-com-deficiencia-marta-gil-e-sociologa-e-coordenadora-da-rede-saci-usp-e-sergio-meresman-e-psicologo/>. Acesso em: 28 jun. 2021.

HEIGHWAY, S. M.; WEBSTER, S. K. S. T. A. R. S. **A Social Skills training Guide for teaching assertiveness, relationship skills and sexual awareness**. Texas: Future Horizons, Inc., 2008. 189 p.

MAGNABOSCO, M. de B.; SOUZA, L. L. de. Aproximações possíveis entre os estudos da deficiência e as teorias feministas e de gênero. **Revista Estudos Feministas**, [S. l.], v. 27, e56147, 2019.

MAIA, A. C. B.; VILAÇA, M. T. **Concepções de professores sobre sexualidade e Educação Sexual para pessoas com deficiência**: proposta de investigação e intervenção. Pós-Doutorado não publicado. Universidade do Minho, Portugal, 2017.

MARTINELLO, E. Reviewing strategies for risk reduction of sexual abuse of children with intellectual disabilities: a focus on early intervention. **Sex Disability**, [S. l.], v. 32, p. 167-174, 2014.

DE MELLO, A. G.; NUERNBERG, A. H. Corpo, gênero e sexualidade na experiência da deficiência: algumas notas de campo. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, 3., 2013. **Anais [...]**. Salvador, BA: Universidade do Estado da Bahia, 2013. Disponível em: http://conselhos.social.mg.gov.br/conped/images/conferencias/corpo_genero_sexualidade.pdf. Acesso em: 13 jan. 2024.

MOTTIER, V. **Sexuality**: a very short introduction. New York: Oxford University, 2008.

NAVEGA, Débora de Aro. **Pessoas com deficiência visual e a prevenção de Hiv/ IST**: uma interface entre saúde e sexualidade. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2024.

PARKES, Georgina; HALL, Ian; WILSON, Daniel. Cross dressing and gender dysphoria in people with learning disabilities: a descriptive study. **British Journal of Learning Disabilities**, [S. l.], v. 37, n. 2, p. 151-156, 2009.

PAULA, A. R. de; SODELLI, F. G.; FARIA, G.; GIL, M.; REGEN, M.; MERESMAN, S. Pessoas com deficiência: pesquisa sobre sexualidade e vulnerabilidade. **Temas sobre desenvolvimento**, [S. l.], v. 17, n. 98, p. 51-65, 2010.

PENSO, Maria Aparecida *et al.* Abuso sexual de meninos: Características da configuração familiar e do ofensor. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 35, 2019. DOI: 10.1590/0102.3772e35428.

REUS, L. de; HANASS-HANCOCK, J.; HENKEN, S.; BRAKEL, W. V. Challenges in providing HIV and sexuality education to learners with disabilities in South Africa: the voice of educators. **Sex Education**, [S. l.], v.15, n. 4, p. 333-347, 2015.

SCHWIER, K. M.; HINGSBURGER, D. **Sexuality**: your sons and daughters with intellectual disabilities. 3. ed. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 2007.

SHAUGHNESSY, J. J.; ZECHMEISTER, E. B.; ZECHMEISTER, J. S. **Metodologia de Pesquisa em Psicologia**. Trad de Ronaldo Cataldo Costa. 9. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2012.

SOARES, E. M. R. *et al.* Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Interdisciplinar**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 87-96, 2016.

TOBIN-WEST, C.; AKANI, Y. Human Immuno-deficiency vírus information: the challenges of hearing-impaired adolescents in Port Harcourt, Nigéria. **Sex Disability**, [S. l.], v. 32, p. 299-309, 2014.

TREJO, M. T. La construcción de La sexualidad em adolescentes sordos y sordas. **Archivos Hispanoamericanos de Sexología**, [S. l.], v. XI, n. 2, p. 203-217, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). **Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade: uma abordagem baseada em evidências**. 2. ed. rev. 2019.

VIODRES INOUE, S. R.; RISTUM, M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 11-21, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000100002&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 fev. 2020.

VILELA, M. H. Q. B. **Diferente mas não desigual: a sexualidade no deficiente intelectual**. 2. ed. São Paulo: Trilha Educacional, 2016. 93 p.

WEREBE, M. J. G. **Sexualidade, Política e Educação**. Campinas, SP: Autores Associados, 1998.

WILD, T. A.; KELLY, S. M.; BLACKBURN, M. V.; RYAN, C. L. Adults with visual impairments reporto in their Sex Education experiences. **Journal of Blindness Innovation & Research**, [S. l.], v. 4, n. 2, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence**. Geneva: WHO, 2003. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42788/924154628X.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

CRedit Author Statement

Reconhecimentos: Agradecimentos ao GEPESEC pelas reuniões de estudo e à Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pelo auxílio recebido para a publicação.

Financiamento: Não.

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Aprovação ética: A pesquisa respeitou todos os procedimentos éticos; teve aprovação do Comitê de ética de uma universidade pública para sua realização (Parecer n.º 2.997.987).

Disponibilidade de dados e material: Os dados e materiais utilizados no trabalho estão armazenados com as pesquisadoras e podem ser disponibilizados, de forma anônima, caso sejam solicitados para consulta.

Contribuições dos autores: Primeira e segunda autora: Elaboração do projeto, estudo da literatura, revisão do método, análise de dados, relatório final. Primeira autora: estudo piloto, coleta de dados, transcrição, análise preliminar. Segunda autora: discussão dos dados, consideração final, revisão final integral.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.
Revisão, formatação, normalização e tradução.

