

# **A SEXUALIDADE NA DEFICIÊNCIA MENTAL PROFUNDA – UM ESTUDO DESCRITIVO SOBRE ATITUDES DE PAIS E PROFISSIONAIS**

(2007)

**Marta Albuquerque**  
Psicóloga Clínica

**Susana Isabel Vicente Ramos**

Licenciada em Psicologia Clínica e Mestre em Psicologia Clínica do Desenvolvimento pela Universidade de Coimbra; Doutorada em Ciências do Desporto e Educação Física pela Universidade de Coimbra. Professora na Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra e do Instituto Superior Miguel Torga de Coimbra

Email:

[susanaramos@fcdef.uc.pt](mailto:susanaramos@fcdef.uc.pt)

---

## **RESUMO**

Na nossa cultura, a temática da sexualidade está ainda envolta de preconceitos e discriminação e, quando, aliamos este conceito à população com deficiência mental, estes preconceitos adquirem outra dimensão. Assim sendo, e por reconhecermos a importância do direito à realização afectivo-sexual da pessoa com deficiência mental, neste artigo sintetizamos um trabalho académico que teve com objectivos, por um lado, descrever as atitudes de Pais e de Profissionais face à sexualidade da pessoa com deficiência mental e, por outro, contribuir para desmistificar o conceito da sexualidade, em geral, e, sobretudo, quando relacionada com a deficiência.

**Palavras-chave:** Sexualidade, deficiência mental, atitudes

---

## **1. INTRODUÇÃO**

Na nossa cultura, a temática da sexualidade está ainda envolta de preconceitos e discriminação e, quando, aliamos este conceito à população com deficiência mental, estes preconceitos adquirem outra dimensão.

As atitudes sociais, moldadas pelo preconceito e, também, pela ignorância, traduzem-se num conjunto de comportamentos que negam alguns dos mais elementares direitos das pessoas com deficiência, principalmente, no que respeita ao seu aspecto afectivo e sexual (Kempton & Carapulo, 1983; Craft, 1987; Félix & Marques, 1995).

A pessoa com deficiência mental é ainda, muitas vezes, olhada como um ser assexuado, sem direito a viver, em plenitude, a sua sexualidade e os seus afectos, sendo que a sexualidade está carregada de conotações negativas e preconceituosas (Pereira, 1997).

Craft & Craft (1982) consideram que a sexualidade é a mais normal das características humanas, e é sentida, igualmente, por deficientes e não deficientes.

Assim sendo, e por reconhecermos a importância do direito à realização afectivo-sexual da pessoa com deficiência mental, neste artigo sintetizamos um trabalho académico que teve com objectivos, por um lado, descrever as atitudes de Pais e de Profissionais face à sexualidade da pessoa com deficiência mental e, por outro, contribuir para desmistificar o conceito da sexualidade, em geral, e, sobretudo, quando relacionada com a deficiência.

## **2. ATITUDES FACE À SEXUALIDADE**

López e Fuertes (1999 cit in Albuquerque, 1996) consideram que existem dois pólos de posicionamento na questão das atitudes pessoais em relação à sexualidade: a “atitude conservadora” e a “atitude liberal”.

A “atitude conservadora” assenta numa visão da sexualidade que tem por base um modelo que privilegia a vertente reprodutiva (Gomes, 1995). Os “cúmplices” desta atitude mantêm opiniões contraditórias em temas socialmente polémicos, nomeadamente o aborto, as relações pré-conjugais, a homossexualidade e a bissexualidade, a masturbação, o direito à sexualidade dos indivíduos com deficiência, entre outros.

Por outro lado, a “atitude liberal” caracteriza-se por uma visão da sexualidade que não se circunscreve ao reducionismo da reprodução, incluindo, por isso, outras importantes valências da sexualidade: o prazer, a afectividade, a comunicação, etc., tão relevantes para o indivíduo ou para uma relação entre duas pessoas. Os defensores desta atitude mostram-se partidários de uma maior liberalização das leis e dos costumes sociais (López & Fuertes, 1999).

Depois de reflectirmos sobre os dois padrões de atitudes que condicionam, indubitavelmente, os nossos gestos, palavras, pensamentos, sentimentos e comportamentos, podemos acrescentar que, do ponto de vista da sexualidade, se pode falar em “duas tipologias básicas que definem a forma de sentir, pensar e viver a sexualidade” (López & Fuertes, 1999, p.35).

### 3. ATITUDES FACE À SEXUALIDADE NA DEFICIÊNCIA MENTAL

A sexualidade dos deficientes mentais é socialmente constituída como um “problema” para os membros da sociedade e do meio onde se inserem, sendo a sua actividade sexual considerada como um fantasma para as suas Famílias e Profissionais que com eles lidam.

A construção social de toda esta problemática é o produto de uma longa história que nos reporta a dois autores: Michel Foucault e Thomas Szasz, que analisaram as relações que foram tecidas, desde o século XVIII, entre loucura e sexualidade.

Em 1974/75, num seminário sobre “Anormais”, Michel Foucault demonstrou que a “grande família” indefinida e confusa dos “anormais” (ancestrais dos deficientes mentais contemporâneos) se constituiu a partir de três figuras: o monstro humano, caracterizado como a “excepção da natureza” e pela “infracção ao direito”, o indivíduo a corrigir, que justifica a aparição progressiva das instituições de correcção e, por fim, a figura do onanista que constitui a sexualidade infantil como objecto de educação e que atribui à sexualidade um “poder etiológico ilimitado a nível do corpo e das doenças”. O ponto culminante desta figura é atribuir aos Pais uma responsabilidade, e, até culpabilizá-los, nos “abusos” de onanistas, isto é “falha na vigilância, negligência, e, sobretudo, falta de interesse pelas suas crianças” (Foucault, 1994 cit in Giami, 2004, p.169)

Szasz, em 1976, na sua obra intitulada *The Manufacture of Madness*, confirma como a medicina considerou a masturbação como a principal causa da loucura e de todo um conjunto de problemas psicossomáticos e, conseqüentemente, como todo um conjunto de dispositivos educativos foi construído sobre a erradicação desse “mal” (Szasz, 1976 cit in Giami, 2004).

Lang (1992 cit in Giami, 2004) considera que a sexualidade dos deficientes mentais faz parte integrante de uma dinâmica em que é confrontada com a sexualidade dos ditos “normais” do seu meio, Pais e Profissionais. O mesmo autor esquematiza as principais características dos estudos mais recentes acerca da sexualidade dos indivíduos com deficiência mental:

- Existe um conjunto de representações que atribui à “monstruosidade” e à “anormalidade” características sexuais específicas, pelo que se deverá pensar nos efeitos que essas representações possam ter ao nível da sexualidade e da sua expressão;
- As funções de responsabilidade, de vigilância e de educação são delegadas às Famílias e aos Profissionais especializados;

- A masturbação que surge, simultaneamente, como causa e consequência da “doença mental”;
- A exclusão e a negação do modelo genital.

Poderemos verificar, também, num estudo desenvolvido por Francês (cit in Pan, 2003) sobre as atitudes face à sexualidade de pessoas com deficiência, que nos diz que 10% das Famílias têm uma atitude aberta em relação ao tema, 50% mantêm atitudes mais fechadas, sendo para elas um tema tabu, do qual não se deve falar e 40% da amostra apresenta uma atitude passiva. Os Pais continuam “deslumbrados” com as possíveis consequências negativas que os comportamentos sexuais possam provocar, passando a estratégia por solicitar aos Profissionais que trabalham com os seus filhos que evitem e/ou vigiem qualquer tipo de manifestação sexual por parte do deficiente.

Os Pais adoptam, tal como a maioria da sociedade, atitudes mais tolerantes diante da normalização e do respeito dos direitos fundamentais das pessoas portadoras de deficiência mental, quando enunciados como princípios gerais; contudo, tudo se torna mais difícil de aceitar quando o próprio filho(a) formula exigências concretas neste âmbito. O que, normalmente, acontece é que os Pais tendem a não aplicar estes princípios gerais a situações concretas, manifestando, por seu lado, atitudes de superprotecção. As razões para esta intolerância poderiam ser encontradas na ignorância e na ansiedade face a possíveis abusos sexuais e diante de uma possível descendência (Pan, 2003).

No contexto institucional, os Profissionais, assim como os Pais, elaboram um sistema de representações acerca da sexualidade das pessoas com atraso mental que lhe atribui características próprias. Este sistema de representações fundamenta-se sobre a hipótese implícita de que a deficiência estaria na origem das suas formas particulares de expressão sexual, de tal modo que a sexualidade destes indivíduos surge como sendo incontrolável ou inexistente.

Para os Pais, o(a) filho(a) com deficiência representa, muitas vezes, de uma forma inconsciente, a eterna criança que será sempre dependente. Eles afirmam que o seu filho não está “envolvido” com a sexualidade; contudo, estes

Pais não rejeitam a ideia de que outros deficientes mentais, que não a sua “criança”, possam exprimir a sua sexualidade.

Assim, esta “eterna criança” percebida como “assexuada”, mesmo quando adulta, manifesta uma afectividade transbordante para com os seus Pais e para com o seu grupo de pares, com os

quais se poderá relacionar afectivamente. Esta relação, quando existe, é descrita como “pura” e com uma dimensão “não-sexual”. Para os Pais esta componente da sexualidade existe de uma forma infantil, o quer dizer “sexualidade assexuada” e, essencialmente, fundada sobre a afectividade (Giami, Humbert-Viveret & Laval, 1983 cit in Giami, 2004).

Pese embora algumas divergências, Pais e Profissionais/Educadores partilham uma ideia comum quanto à procriação de pessoas portadoras de deficiência mental: ambos reúnem o consenso relativamente à exclusão da procriação.

#### 4. METODOLOGIA

No estudo que realizámos, que teve um carácter descritivo, formulámos como **objectivos gerais**:

- Conhecer as atitudes dos Profissionais face à sexualidade da pessoa com deficiência mental profunda;
- Conhecer as atitudes dos Pais face à sexualidade dos filhos (as) com deficiência mental profunda.

E os seguintes **objectivos específicos**:

- Descrever as atitudes dos Profissionais e dos Pais face à sexualidade da pessoa com deficiência mental profunda;
- Reflectir sobre as atitudes relativamente à dimensão sexual das pessoas com deficiência mental profunda.

A **amostra** que seleccionámos, por conveniência, foi constituída por 43 Pais e 45 Profissionais de um Centro de Deficientes Profundos, em Viseu.

Relativamente às **variáveis**, no nosso desenho de investigação, considerámos as atitudes face à sexualidade na deficiência mental como a nossa variável dependente, e as variáveis sócio-demográficas (idade, sexo, habilitações literárias e nível-socioeconómico) como as variáveis independentes.

Para a amostra de Pais considerámos também variáveis, como o número de filhos, o número de filhos com deficiência e o tipo de deficiência, a ordem do deficiente na fratria e o tempo de integração do filho na instituição.

No grupo de Profissionais acrescentámos, para além das variáveis sócio-demográficas, a formação, os anos de actividade profissional na área da deficiência, os anos de actividade profissional na instituição, o número de horas semanais de contacto com o deficiente, a existência de familiares com deficiência e o tipo de deficiência.

Considerámos, também, a variável religião, para Pais e Profissionais, por pensarmos que poderia ser um factor importante e tivesse algum tipo de influência nas atitudes face à sexualidade.

Como **instrumentos** de recolha de dados optámos por utilizar dois questionários de auto-preenchimento, um para Pais e outro para Profissionais, uma vez que este modo de recolha permite uma informação de confiança pela privacidade, liberdade de resposta e garantia de confidencialidade. Como é do conhecimento geral, o questionário é executado de forma adequada ao conhecimento de uma determinada população, em relação às suas condições e modos de vida, ao seu nível de conhecimentos, aos seus comportamentos, valores e opiniões (Gil, 1998).

Para conhecermos as atitudes dos Profissionais foi aplicada uma Escala de Atitudes – *Sexuality and Mentally Retarded Attitudes Inventory* (SMRAI) – composta por 40 itens, que se divide em duas sub-escalas: uma que avalia as atitudes dos Profissionais face à sexualidade em geral e, outra, que avalia as atitudes dos Profissionais face à sexualidade das pessoas com deficiência mental. A escala é do tipo *Likert* de 5 pontos, constituída por 40 itens, com uma classificação entre 1 (concordo totalmente) e 5 (discordo totalmente).

Assim, 20 itens estão relacionados com as expressões da sexualidade em geral, focando questões como a educação sexual nas escolas, o género e a sexualidade, o controlo social da sexualidade, os diversos comportamentos sexuais e o acesso à contraceção.

Os restantes 20 itens estão, directamente, relacionados com a expressão da sexualidade nas pessoas com deficiência mental, com as normas referentes à sexualidade nas instituições que trabalham com esta população e com as práticas dos Profissionais dessas instituições face a esta temática.

Esta escala construída para estudar as atitudes dos Profissionais face à sexualidade das pessoas com deficiência mental e as suas necessidades de formação, foi testada quanto à sua validade interna por Brantlinger em 1983 (*Alpha de Cronbach* = 0,95) e, em 1991, por Holmes & Rose (*Alpha de Cronbach* = 0,883) (Holmes, 1998). Foi, igualmente, analisada por Murray e Mines, em 1994, a consistência interna da sub-escala de 20 itens sobre as atitudes face à

sexualidade das pessoas portadoras de deficiência mental, tendo sido calculado o coeficiente *Alpha* de *Cronbach* ( $\alpha = 0,85$ ).

Ivone Domingues Félix procedeu à análise da validade interna da escala SMRAI, adaptada pela própria; por não saber se a escala tinha sido utilizada numa população nacional, calculou os *Alpha* de *Cronbach* para a escala total e para as duas sub-escalas: para a escala total obteve um  $\alpha = 0,8862$ , para a sub-escala de atitudes face à sexualidade em geral o valor do *alpha* de 0,8073 e para a sub-escala de atitudes face à sexualidade na deficiência mental o valor do *alpha* de 0,8170.

Relativamente à avaliação das atitudes dos Pais aplicámos um questionário elaborado pelo Dr. António Martins, Psicólogo, licenciado pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa. Este instrumento é constituído, na versão original, por 17 questões, contudo, na versão que utilizámos considerámos apenas 13 itens, uma vez que as últimas 4 questões não se enquadravam no contexto da nossa investigação, remetendo-se à instituição para a qual o questionário foi inicialmente elaborado (Félix & Marques, 1995). As opções de resposta do questionário são: concordo, nem concordo/nem discordo e discordo. Este questionário não está aferido para a população portuguesa, uma vez que foi elaborado e administrado, em meio institucional, para um grupo de Pais com filhos com deficiência mental ligeira, moderada e severa, visando uma futura intervenção.

## 5 – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Seguidamente apresentaremos os resultados que obtivemos no estudo que realizámos: primeiro, os resultados obtidos no questionário para os Pais e, depois, para os Profissionais, onde apresentaremos uma tabela de classificação das atitudes.

### Resultados obtidos no Questionário para Pais

Poderemos consultar e observar, na tabela 1, os resultados obtidos no questionário que administrámos à amostra de Pais.

Itens	Concordo		Nem concordo/ Nem discordo		Discordo	
	n	%	n	%	n	%
1- É difícil falar sobre o assunto da afectividade/sexualidade porque é um tema muito delicado.	38	88,4	2	4,7	3	7,0
2- Sob ponto de vista das relações afectivas, o meu filho é muito infantil.	28	65,1	10	23,3	5	11,6
3- Quando o nosso filho se agarra às pessoas aos	28	65,1	7	16,3	8	18,6

beijinhos, penso que é apenas uma manifestação de ternura.						
4- Os nossos filhos têm direito a viver a sua vida afectiva.	37	88,1	4	9,5	1	2,4
5- Os nossos filhos têm direito a viver a sua sexualidade.	15	35,7	23	54,8	4	9,5
6- Em casa devemos falar neste assunto com os nossos filhos.	33	76,7	9	20,9	1	2,3
7- Os programas de televisão (telenovelas e filmes) têm, no que respeita, à afectividade/sexualidade, um efeito maléfico sobre os nossos filhos.	33	76,7	7	16,3	3	7,0
8- Quando os nossos filhos manifestam, verbalmente ou por atitudes, interesse sobre as cenas que vêm na televisão, devemos repreendê-los.	8	18,6	7	16,3	28	65,1
9- Não devemos deixar ver aos nossos filhos as revistas tipo “Correio da manhã” que mostram fotografias seminuas.	32	74,4	4	9,3	7	16,3
10- Quando os nossos filhos são encontrados a masturbarem-se, devem ser imediatamente repreendidos.	4	9,5	8	19,0	30	71,4
11- Em relação à mesma situação anterior, penso que não devemos ligar.	16	38,1	18	42,9	8	19,0
12- Ainda em relação à situação da questão 10, penso que devemos falar com eles e introduzir algumas regras que orientem esse comportamento.	22	59,5	13	35,1	2	5,4
13- Quando os nossos filhos estabelecem relações afectivas preferencialmente com um colega do sexo oposto, penso que esta relação deverá ser incentivada.	8	18,6	17	39,5	18	41,9

**Tabela 1:** Tabela de frequências para cada um dos itens do Questionário para Pais

Relativamente aos resultados obtidos no questionário para Pais, a nossa análise foi meramente descritiva, tendo como referência os resultados obtidos pelo autor na administração do questionário à sua amostra de 48 Pais de filhos com deficiência mental ligeira, moderada e severa. Analisando as 13 questões que considerámos no questionário que administrámos, encontrámos algumas diferenças relativamente ao questionário original, nomeadamente nas questões 5, 7, 9, 11 e 12[(5- Os nossos filhos têm direito a viver a sua sexualidade; 7- Os programas de televisão (telenovelas e filmes) têm, no que respeita à afectividade/sexualidade, um efeito maléfico sobre os nossos filhos; 9- Não devemos deixar ver aos nossos filhos as revistas tipo “Correio da Manhã” que mostram fotografias seminuas; 11- Em relação à mesma situação anterior (masturbação), penso que não devemos ligar; 12- Ainda em relação à situação da questão 10, penso que devemos falar com eles e introduzir algumas regras que orientem esse comportamento)]. Por outro lado, podemos verificar também que existem algumas semelhanças nas respostas que encontrámos, nomeadamente nas questões 1, 2, 3, 4, 6 e 8 (1- É difícil falar sobre o assunto da afectividade/sexualidade porque é um tema muito delicado; 2- Sob ponto de vista das relações afectivas, o meu filho é muito infantil; 3- Quando o nosso filho se agarra às pessoas aos beijinhos, penso que é apenas uma manifestação de ternura; 4- Os nossos filhos têm direito a viver a sua vida afectiva; 6- Em casa devemos falar neste assunto com os nossos filhos;

8- Quando os nossos filhos manifestam, verbalmente ou por atitudes, interesse sobre as cenas que vêm na televisão, devemos repreendê-los).

O autor do questionário considera que a “atitude dos Pais é frequentemente, a negação da realidade sexual tão visível no seu filho(a), tentando escondê-la sob o manto de “criança” que têm e continuará a sê-lo pelo resto da vida” (Félix & Marques, 1995, p.106). Muitos progenitores adoptam uma “atitude punitiva e repressora” face às relações afectivas e sexuais dos seus filhos (p.112): em outros casos, ainda, existe “um certo silêncio cúmplice e preconceituoso” em relação a alguns comportamentos sexuais (p.112).

### **Resultados obtidos no Questionário para Profissionais**

Na tabela 2 apresentamos, de acordo com a autora da escala, as classificações face aos resultados relativos às atitudes dos Profissionais face à deficiência mental profunda.

<b>Intervalos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Atitude</b>
<b>40 – 80</b>	0	0,0	Atitude muito conservadora
<b>81 – 120</b>	20	54,0	Atitude conservadora
<b>121 – 160</b>	17	46,0	Atitude liberal
<b>161 – 200</b>	0	0,0	Atitude muito liberal

**Tabela 2:** Tabela de frequências relativa à atitude dos profissionais face à deficiência mental profunda

Como poderemos observar na tabela anterior, na nossa amostra de 45 sujeitos, 54,0% de Profissionais manifestam “atitudes conservadoras” em relação à sexualidade dos indivíduos com deficiência mental profunda e 46,0% apresentam “atitudes liberais”.

## **6 – CONCLUSÕES**

Falar sobre sexualidade não é fácil, continua a não ser, uma vez que nem todas as pessoas a percebem e a vivenciam da mesma forma. Falar do tema na deficiência mental torna-se, ainda, mais difícil e divergente, como podemos compreender.

Os estudos científicos na área da sexualidade da pessoa com deficiência mental são ainda em número reduzido, talvez por ser uma temática envolta em contradições e conflitos, quer para a família, para o próprio indivíduo com deficiência quer, também, para os Profissionais das instituições que os acolhem.

O deficiente mental continua a ser rotulado como alguém diferente, diferente dos padrões normais que a sociedade considera. É este tipo de atitude que condiciona o modo como estas pessoas lidam com a sua condição e limitações e, conseqüentemente, influenciam a sua auto-estima, a sua auto-confiança, e todo o seu desenvolvimento psico-afectivo e, também, sexual.

Um dos nossos principais objectivos, deste trabalho de investigação foi alertar e sensibilizar o leitor para o facto de que a sexualidade existe nas pessoas diferentes e que também elas têm a necessidade de a satisfazer.

Parece-nos importante referir que, pese embora, existam poucas investigações nesta área, não podemos ser negligentes. Devemos pensar o deficiente mental como um ser digno de viver, da melhor forma possível, todos os aspectos da sua vida, incluindo a vivência da sua própria sexualidade, apesar das suas limitações.

## BIBLIOGRAFIA

- Albuquerque, M. C. (1996). A criança com deficiência mental ligeira. *SNR*, 17.
- Craft, A., & Craft, M. (1982). *Sex education and counselling for mentally handicapped people*. Kent: Costello.
- Craft, A. (1987). *Mental handicap and sexuality: Issues and perspectives*. Kent: Costello.
- Félix, I., & Marques, A. (1995). *E nós...somos diferentes? Sexualidade e educação sexual na deficiência mental* (1ªed.). Lisboa: Associação para o Planeamento Familiar.
- Giami, A. (2004). *O anjo e a fera: Sexualidade, deficiência mental, instituição* (1ª ed.). São Paulo: Edições Casa do Psicólogo.
- Gil, A.C. (1998). *Como Elaborar Projectos de Pesquisa* (3ª ed). São Paulo: Atlas.
- Gomes, A. (1995). *Ideias gerais sobre a sexualidade dos deficientes*. In I. Félix, & A. Marques (Eds.), *E nós...somos diferentes?: Sexualidade e educação sexual na deficiência mental* (1ªed.), (pp.11-28). Lisboa: Associação para o Planeamento Familiar.
- Holmes, M. (1998). An evaluation of staff attitudes towards the sexual activity of people with learning disabilities. *The British Journal of Occupational Therapy*, 61, 111-115.
- Kempton, W., & Caparulo, F. (1983). *Couselling parents and staff on the sexual needs of mentally handicapped people*. In Craft, A. & Craft, M. (1983). *Sex education and counselling for mentally handicapped people*. Kent: Costello.
- López, F., & Fuertes, A. (1999). *Para compreender a sexualidade*. Lisboa: Associação do Planeamento Familiar.
- Pan, A. (2003). *Afectividade e sexualidade na pessoa portadora de deficiência mental*. São Paulo: Edições Loyola.
- Pereira, P. (1997). Reflexão sobre sexualidade e deficiência. *Sonhar*, 1, 93-97.