

**GUIA DE DIREITOS
E DE SAÚDE SEXUAL
DAS PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA**



*Para trabalhadores e gestores
da saúde e demais áreas sociais*

Guia de Direitos e de Saúde Sexual das Pessoas com Deficiência

*Esse Guia foi desenvolvido para compartilhar conhecimentos e orientações sobre direitos e sobre saúde sexual das pessoas com deficiência para **trabalhadores e gestores de saúde** e demais áreas sociais.*

A falta de acesso à informação produz preconceitos e estigmas que resultam em condições desiguais na vivência da sexualidade e impedem a efetivação dos direitos sexuais garantidos na Lei Brasileira de Inclusão de 2015.

*Respeitar a sexualidade e os relacionamentos demanda **produzir conhecimentos e serviços adaptados capazes de contemplar todas as pessoas.***



Viver a Sexualidade é uma Escolha e um Direito de todas as Pessoas



O QUE É SAÚDE SEXUAL?

Sexo é um dado biológico, um aspecto do ser humano que não pode ser separado dos demais.

A sexualidade constitui uma dimensão integral de tudo o que somos, sentimos e fazemos, incluindo a identidade, o gênero, a orientação sexual, o afeto, a intimidade, o sexo, o prazer e a reprodução.

A sexualidade é influenciada por aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais.

Saúde sexual é o estado de bem-estar físico, social e emocional relacionado à sexualidade.

RESPEITE OS DIREITOS SEXUAIS DE TODAS AS PESSOAS (OMS, 2015).

DIREITOS SEXUAIS:

- Expressão da orientação sexual e da sexualidade sem violência, discriminação ou coerção;
- Direito à informação, ao suporte e à educação sexual e reprodutiva integral;
- Sexo com consentimento mútuo;
- Escolha livre dos parceiros;
- Controle do próprio corpo, com a máxima autonomia possível;
- Respeito à identidade de gênero;
- Direito à prática sexual saudável, com base no desejo e independente da reprodução;
- Privacidade, intimidade e sigilo;
- Acesso a métodos contraceptivos e para prevenção de IST (infecções sexualmente transmissíveis).

A garantia dos direitos sexuais depende da efetivação da saúde sexual e da vivência da sexualidade de forma respeitosa e prazerosa.



A PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL É DE COMPETÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.



PESSOAS COM OU SEM DEFICIÊNCIA TÊM DIREITO A:

- Consulta centrada no paciente;
- **Atenção gratuita e de qualidade**, incluindo o pré-natal, parto e puerpério (fase depois do parto);
- **Assistência humanizada**, inclusive para o aborto previsto em Lei;
- **Informação e comunicação acessível**, suportes e apoios;
- **Acessibilidade** dos serviços, equipamentos e cuidado;
- Orientação sobre tratamento de **disfunção erétil e infertilidade**;



- **Acesso à justiça e mecanismos de apoio** em caso de abuso ou violência;
- **Acesso a medicamentos essenciais** (contracepção de emergência etc.);
- **Tomada de decisão esclarecida** (informação, compreensão e consentimento);
- **Tempo necessário para tomada de decisão**; são proibidos: intervenções forçadas, procedimentos para esterilização, experimentos etc.;
- Acesso a serviços relacionados à **transição de gênero**;
- **Acesso à educação, informação e saúde sexual, para pessoas menores de 18 anos.**

PESSOAS CURATELADAS MANTÊM OS DIREITOS SEXUAIS.

SEXUALIDADE APOIADA EM MITOS → PREJUÍZO À SAÚDE SEXUAL

MITOS

“Assexuadas ou com **poucas necessidades sexuais**”.

“**Eternas crianças / imaturas***, incapazes de aprender os ritos da afetividade, da sexualidade e para a prevenção contra abusos”.

**principalmente pessoas com deficiência intelectual, sensorial ou autistas.*

“São **CIS Heteronormativas**”.

“Incapazes de ter uma **sexualidade normal**; seu **sexo é desviante**, fora da norma”.

“**Pouco atraentes, incapazes de conquistar e manter relacionamento estável amoroso e /ou sexual.**

O corpo com alguma lesão ou impedimento inviabiliza a vivência da sexualidade”.

VAMOS AOS FATOS?

Não há evidência de relação entre falta de desejo sexual e deficiência.

A **crença do desinteresse sexual** leva ao descaso com a educação em saúde, e a produção de apoios necessários.

Superproteção, falta de informação e exclusão social levam à inibição do amadurecimento, ao **cerceamento da vida adulta**, e dificultam a identificação de abusos.

Há pessoas com deficiência LGBTQIA+. O preconceito invisibiliza essa população.

O capacitismo* impede / dificulta as necessárias adequações no ambiente. Toda expressão consentida da sexualidade é normal.

O **capacitismo é uma discriminação que tem como base a ideia de incapacidade da pessoa com deficiência, atribuindo-lhe menor valor.*

A exclusão ocasiona **prejuízos na autoestima.**

O **padrão de normalidade sexual** é um produto social **resultado de ideais excludentes de beleza e funcionalidade.**

A busca por esse ideal faz com que a **necessidade de apoios e adaptações cause estranheza.**

SEXUALIDADE APOIADA EM MITOS → PREJUÍZO À SAÚDE SEXUAL

MITOS

“**Sexo marcado pela hipersexualidade, descontrole, excesso e violência***”.

**pessoas com deficiência intelectual, principalmente homens.*

“Pessoas com deficiência intelectual **não conseguem identificar os limites** para uma relação saudável e respeitosa”.

“Têm **alterações na libido e no orgasmo**”.

“**Deficiência como objeto de prazer**”.

“A **educação sexual desperta / potencializa o interesse sexual e deve ser evitada**”.

VAMOS AOS FATOS?

Não há evidência de exageros e disfunções associadas à condição da deficiência.

A **falta de acesso** à educação adaptada e a **dificuldade de adequação social** causada pela exclusão **podem levar a condutas inapropriadas.**

Têm capacidade de aprendizagem e podem ter suas decisões apoiadas por adaptações, quando necessário.

Não há evidência de relação entre deficiência e alterações na libido e orgasmo.

A condição da **deficiência** pode interferir na relação sexual padrão, mas **não impede sua vivência positiva e prazerosa.**

A representação social distorcida **pode afetar a autoestima e a percepção de prazer.**

Fetice de pessoas sem deficiência em relação as com deficiência, conhecido como *Devotee* (comportamento com foco na deficiência e não na pessoa).

O despertar da sexualidade acontece em todas as pessoas. **A falta de conhecimento e orientação aumenta a vulnerabilidade** a abusos e a lesões não intencionais auto-provocadas.

Famílias e cuidadores devem **tratar a sexualidade como uma questão de saúde e de direito.**

O QUE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PODE FAZER? PESSOA COM OU SEM DEFICIÊNCIA PROTAGONIZA O SEU CUIDADO!!!



EDUCAÇÃO SEXUAL: INFORMAÇÃO SEGURA, ACESSÍVEL E DE FONTE CONFIÁVEL

- **Conteúdos recomendados para usuários:** sexualidade, menstruação, masturbação, contracepção, IST e sintomas, gravidez e cuidado com as crianças, sintomas de menopausa, interações medicamentosas, autocuidado e autoproteção, idade de consentimento, identidade de gênero, orientação sexual, comportamentos aceitáveis, protocolo de identificação de violência;
- **Conteúdo para cuidadores e familiares:** sexualidade como um direito e uma questão de saúde; orientação quanto a estigmas, apoios e suportes necessários;
- **Ações educativas para autoproteção contra abusos** ('*Eu me protejo*' e outras).

QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE

- **Educação permanente dos trabalhadores:** protocolo de identificação de tecnologias assistivas, técnicas para comunicação, e ressignificação social com foco na orientação comunitária e na competência cultural;
- **Sexualidade presente ao longo da vida:** saúde sexual não se restringe a corpos adultos;
- **Qualificação para:** coordenação do fluxo de cuidado, busca ativa da população, identificação de tecnologias assistivas necessárias e estabelecimento de vínculo;
- **Comunicação acessível nos estabelecimentos de saúde e no processo de cuidado:** linguagem simples, Libras, etc.;
- **Localização dos pontos de estresse relacionados a barreiras sistêmicas e monitoramento da qualidade e satisfação dos serviços;**
- **Realização de rodas de conversa para ampliar a escuta,** com participação de pessoas engajadas nos movimentos sociais e dos usuários, além da equipe de saúde de referência.



INTEGRALIDADE DA SAÚDE – VIVÊNCIA POSITIVA DA SEXUALIDADE

- **Consulta dirigida ao paciente** (tomador de decisões) e não ao seu acompanhante;
- **Exames periódicos e preventivos** realizados na mesma frequência, ou maior, do que no restante da população (população com maior prevalência de câncer de colo de útero, por ex.);
- **Qualidade do cuidado, dos serviços e equipamentos;**
- **Cognição, adaptabilidade e funcionalidade avaliadas regularmente**, principalmente antes de períodos de transição (adolescência, vida adulta e envelhecimento);
- **Avaliação regular das medicações e interações medicamentosas;**
- **Aconselhamento sobre exercício livre e seguro da sexualidade** (apoio para decisão, autodeterminação e técnicas de argumentação e negociação);
- **Melhorias na comunicação para autodeterminação;**
- **Eliminação de barreiras sistêmicas** (acessibilidade comunicacional, atitudinal, arquitetônica e tecnológica para realização de exames e valorização da perspectiva dos pacientes);



INTEGRALIDADE DA SAÚDE – VIVÊNCIA POSITIVA DA SEXUALIDADE

- **Ampliação do tempo da consulta;**
- **Prevenção de IST** (orientação e oferta de preservativos);
- **Avaliação de indícios de abuso, exploração e negligência;**
- **Avaliação regular para potencialização da mobilidade e adaptações necessárias;**
- **Controle precoce de sintomas de menopausa** em populações indicadas;
- **Apoio psicológico** (estigmas, inseguranças, abusos...);
- **Linhas assistenciais que considerem as desigualdades de saúde e as determinações sociais em função da diversidade** (funcional, racial, étnica, social, de gênero e de orientação sexual);
- **Ações de resignificação social intersetoriais para acesso e inclusão nos espaços de lazer;**
- **Ações voltadas para apoio, orientação e assistência ao cuidador.**



ALGUNS CONCEITOS ÚTEIS:

Acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida (LBI, art 3. I).

Tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (LBI, art 3. III).

A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa para exercer direitos sexuais e reprodutivos (LBI, art 6).

PARA SABER MAIS E USAR SEMPRE:

LBI (lei 13.146/2015)

– Link: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
(Lei Brasileira de Inclusão).

Cadernos de Atenção Básica nº 26 - Saúde sexual e reprodutiva

– Link: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

Guia de Atenção à Saúde das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida

– Link: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_mobilidade_reduzida.pdf

VAMOS COMBATER A VIOLÊNCIA SEXUAL?

Disque 100 – serviço para denúncias de violações de direitos humanos, incluindo a violência sexual, e de informações sobre direitos de grupos vulneráveis. Funciona 24 horas, todos os dias. As ligações podem ser feitas de todo o Brasil por meio de discagem direta e gratuita, de telefone fixo ou móvel, bastando discar **100**, ou pelo WhatsApp: (61) 99656-5008.

Eu Me Protejo – Material acessível e gratuito para a prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes. Link: <https://www.eumepeprotejo.com/>

FICHA TÉCNICA:

Este trabalho foi desenvolvido no âmbito da pesquisa “O conhecimento da APS sobre a deficiência: caminhos de visibilidade ou de invisibilidade” apoiada pelo PMA/VPPCB/Fiocruz; também recebeu apoio financeiro do “Programa de Fomento ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico Aplicado à Saúde Pública”, da Ensp/Fiocruz. Resulta de um esforço coletivo com a participação de várias instituições e pessoas.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Marcelo Queiroga

PRESIDÊNCIA DA FIOCRUZ

Nisia Trindade Lima

VICE-PRESIDÊNCIA DE PESQUISA E COLEÇÕES BIOLÓGICAS

Rodrigo Correa de Oliveira

PROGRAMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS E MODELOS DE ATENÇÃO E GESTÃO À SAÚDE – PMA/VPPCB

EQUIPE DO PMA

Isabela Soares Santos
Roberta Argento Goldstein
Beatriz da Costa Soares
Edjane Alves de Santana
Glória Maria dos Santos Rodrigues
Isabella Koster
Laís Sousa Jannuzzi
Rosane Marques de Souza

COMITÊ FIOCRUZ PELA ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

DIREÇÃO DA ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

Marco Menezes

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE – DAPS/Ensp
Mariana Vercesi de Albuquerque

PROJETO “O CONHECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A DEFICIÊNCIA”

ELABORAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Laís Silveira Costa
Annibal Amorim
Sônia Gertner
Anna Paula Feminella
Carolina Aguiar
Bianca Soares Ramos
Fabiana Barreto

APOIO

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE DIREITOS HUMANOS, SAÚDE E DIVERSIDADE CULTURAL – DIHS/Ensp
Marcos Besserman
Armando Nembri

INSTITUTO INTERAMERICANO SOBRE DISCAPACIDAD Y DESARROLLO INCLUSIVO – iiDi
Sergio Meresman

RECURSOS DE ACESSIBILIDADE

Helena Werneck – SMPD-Rio
Flávia Cortinovis – SMPD-Rio
Patrícia Almeida – Eu Me Protejo

PROJETO G@FÍCIO

dudesignartes@gmail.com

DIREÇÃO DE ARTE

Lys Portella

EDITORAÇÃO

Dalila dos Reis

ILUSTRAÇÕES

Janna Brilyantova



Viver a sexualidade é uma escolha e um direito de todas as pessoas

