



Sexuality, gender and disability in primary care: an analysis from the role of health professionals in the light of collective health

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 1 | Ano 2024

Wendel Johnson da Silva¹; Mateus Martins Viudes²;
Guília Rivele Souza Fagundes³; Flávia Samuelsson⁴
Mariana Vitória Napoleão Cavalcante De Sousa⁵; Nadja Ferreira da Silva⁶

RESUMO

A discussão sobre gênero, sexualidade e deficiência está permeada de discussões teórico-práticas relativas à subjetividade do indivíduo, mas, outrossim, perpassa a própria ideia de sociedade comumente aceita, mormente no que diz respeito à atenção primária à saúde. Nesse sentido, o presente estudo pretende analisar o contraste entre sexualidade, gênero e deficiência no contexto da APS de modo a tornar palpáveis os diversos fatores que obstam a realização de uma oferta de cuidado equânime e universal. Assim, observou-se que a persistência do molde biomédico tende a enfraquecer a possibilidade da compreensão da imprescindível participação da idiosincrasia de cada ator social a fim de moldar a realidade à luz de uma atenção à saúde holística e resolutiva, além de prescindir de percepções preconceituosas com relação a pessoas com deficiência no que se refere à sua sexualidade e identidade de gênero.

Palavras-chave: Saúde. Deficiência. Gênero. APS.

ABSTRACT

The discussion about gender, sexuality and disability is permeated with theoretical-practical discussions regarding the subjectivity of the individual, but, on the other hand, it permeates the very idea of a commonly accepted society, especially with regard to primary health care. In this sense, the present study intends to analyze the contrast between sexuality, gender and disability in the context of PHC in order to make palpable the various factors that impede the provision of equitable and universal care. Thus, it was observed that the persistence of the biomedical mold tends to weaken the possibility of understanding the essential participation of the idiosyncrasy of each social actor in order to shape reality in the light of holistic and resolute health care, in addition to dispensing with prejudiced perceptions. in relation to people with disabilities with regard to their sexuality and gender identity.

Keywords: Health. Disability. Gender. APS.

- 1 Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.
- 2 Universidade Federal do Paraná – UFPR.
- 3 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
- 4 Centro Universitário Ingá – UNINGÁ
- 5 Universidade Estácio de Sá.
- 6 Faculdade Integrada Cete – FIC

Autor de correspondência

Wendel Johnson da Silva - wendel.wjs@ufpe.br

DOI: [10.36692/V16N1-15R](https://doi.org/10.36692/V16N1-15R)

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa estuda a sexualidade entre pessoas com deficiência, de modo a tornar factíveis realidades e mitos que circundam tal temática, sobretudo no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), sob a ótica da função dos profissionais atores da facticidade da oferta de cuidado, em concomitância à discussão sobre gênero e sexualidade na literatura. Constituída de componentes psicossociais, genitais e emocionais, a sexualidade relaciona-se com as questões de gênero. Desde os estudos propostos por Michel Foucault, que a entendia como o uso do corpo e seus prazeres, trata-se de um fenômeno relativo a todo ser humano e, por conseguinte, não está limitada ao sexo propriamente dito, uma vez que o perpassa¹. Por sua vez, quando relacionada a PcDs a temática está permeada de discordâncias e elucubrações².

Dado que a sexualidade humana se trata de um aspecto fundamental da existência de todas as atores sociais, independente de sua condição física ou mental, há que se dizer que ainda hoje há uma série de estigmas no que se refere à sua sexualidade. Nesse sentido, a Saúde Coletiva pode vir a desmistificar tais mitos e promover a inclusão, além do respeito à sexualidade de PcDs³.

Além disso, o campo da Saúde Coletiva no que se refere à sexualidade e à deficiência intenta romper com a visão limítrofe de que as pessoas com deficiência não são sexualmente ativas ou não possuem interesse nesse aspecto da vida uma vez

que todo ser humano deve viver sua sexualidade com qualidade¹. Tal estereótipo mostra-se peremptoriamente prejudicial, uma vez que nega às pessoas com deficiência a oportunidade de vivenciar sua sexualidade de maneira plena². Daí ser necessário reconhecer e respeitar a capacidade de autodeterminação sexual desses indivíduos no processo de promoção à saúde⁴.

Nesse sentido, a implementação de políticas públicas inclusivas, que garantam o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva adequados às necessidades de indivíduos com deficiência faz-se imprescindível em contraste com a cultura de preconceito e exclusão⁵. Para tanto, mostra-se imprescindível que os serviços de saúde sejam oferecidos de maneira equânime, levando em consideração a diversidade de corpos e vivências sexuais². Demais, tem-se em mente que é inegável a importância de fomentar a pesquisa científica nesta área, de modo a expandir o conhecimento sobre a temática e desenvolver estratégias efetivas de promoção da saúde sexual de PcDs em detrimento da discriminação de gênero⁶. Desse modo, a desmistificação da sexualidade das pessoas com deficiência apresenta-se como um dilema para a Saúde Coletiva sendo de indeclinável a participação do profissional de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS)⁷. Por seu turno, através de uma perspectiva de promoção da saúde integral, a Saúde Coletiva pode contribuir para a construção de uma sociedade mais inclusiva e respeitosa da diversidade sexual⁸.

Partindo do exposto, é preciso ressaltar que a inclusão e o respeito à diversidade sexual de pessoas com deficiência são indubitavelmente necessários para a promoção da cidadania⁹. Por meio da abordagem do campo da Saúde Coletiva, essencialmente construtora de saúde integral, tem-se a possibilidade de desmistificar tabus e superar a discriminação e exclusão, promovendo ações que garantam a autonomia e o bem-estar sexual de todos os indivíduos, independentemente de suas habilidades físicas ou mentais¹⁰.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica delineada por optar por uma abordagem qualitativa. Este estudo pretende analisar a relação entre gênero e sexualidade no contexto de pessoas com deficiência em contraste com atenção à saúde no cenário da APS à luz da função desempenhada por profissionais de saúde no que diz respeito à manutenção do direito hígido e à superação da amálgama de preconceitos vigentes.

Além disso, este artigo está subsidiado por dados secundários disponíveis entre 2017 e 2023 nas bases de dados indexadas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library (SCIELO) com as palavras chave, a saber, “Saúde”, “Deficiência”, “Gênero” e “APS”. Desse modo, descartou-se os textos que não correspondem à temática, nem discutem o

objeto, além daqueles que não coadunam com o recorte temporal estipulado. No entanto, foram incorporados à pesquisa os artigos recentes que abordam a discussão proposta conforme os descritores supracitados.

SAÚDE COLETIVA: DA TEORIA À PRÁTICA

O campo científico da Saúde Coletiva, que surgiu paulatinamente nos anos 1970 na América Latina, apresenta-se essencialmente enquanto multi-inter-transdisciplinar. Nesse sentido, sua fonte basilar são as ciências sociais, a epidemiologia e a gestão em saúde⁸ (Paim, 2006). Para Nunes¹¹, “não é um território opaco, um compósito de conhecimentos, saberes e práticas, desarticulados, mas se compõem de acordo com as necessidades em descrever, explicar e/ou interpretar a realidade de saúde que se deseja estudar, avaliar ou transformar”.

Sob este viés, o contato entre profissionais de saúde, pessoas com deficiência e seus familiares exerce papel preemptório na promoção da inclusão sexual e da saúde integral. Tal quadro aponta para a importância de reconhecer que as pessoas com deficiência têm as mesmas necessidades e desejos sexuais que qualquer outra pessoa¹. Entrementes, de acordo com Carvalho & Silva⁶, no mais das vezes PcDs enfrentam obstáculos e estereótipos relacionados à sua sexualidade que, por outro lado, o diálogo respeitoso sobre a educação sexual, a prevenção e a promoção de

saúde, se mostra essencial para garantir que essas pessoas tenham acesso a informações, educação e serviços de saúde adequados em detrimento da estrutura de exclusão existente⁴.

No sentido da saúde, e particularmente na APS, cada profissional deve oferecer a orientação e apoio às pessoas com deficiência em relação à sua sexualidade, fomentando o terreno fértil para lidar com questões específicas, como as doenças sexualmente transmissíveis². Assim, por meio das rodas de conversa, por exemplo, as pessoas com deficiência e seus familiares, e os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento, podem compreender suas necessidades correspondentes e fornecer o suporte necessário para promover a inclusão através da saúde, como propõe o campo da Saúde Coletiva¹².

Da mesma forma, para Costa¹³, o diálogo entre as pessoas com deficiência e seus familiares é de extrema importância. Por sua vez, as famílias têm receios e preocupações no que diz respeito à subjetivação de PcDs no processo-saúde doença. Porém, faz-se necessário entender que é imprescindível que os familiares se abram para o diálogo, tanto ao buscar compreender e apoiar as escolhas e necessidades sexuais de seus familiares uma vez que, com diálogo aberto, pode-se promover uma maior compreensão e aceitação, quanto ao contribuir de modo a fomentar um ambiente mais inclusivo e seguro, sobretudo no que diz respeito às demandas de saúde relacionadas ao gênero ou orientação sexual^{13,14}.

A INTERSECCIONALIDADE COMO ÓTICA DE LEITURA DA REALIDADE

A abordagem da interseccionalidade torna factível a necessidade de compreender como os estereótipos de gênero associados à sexualidade e deficiência podem afetar de maneira desproporcional certos grupos, como mulheres com deficiência ou pessoas com deficiência LGBTQIAP+, uma vez que discussão sobre capacitismo e dominação dos corpos mostra-se inevitavelmente presente concomitante ao preconceito devido à orientação sexual ou identidade de gênero^{15, 16}. Ao reconhecer a intersecção dos diversos determinantes sociais de saúde, torna-se perceptível quão necessário é ter uma visão mais aprofundada das diferentes experiências e necessidades desses indivíduos, destacando a importância de combater múltiplas formas de discriminação, uma vez que os padrões normativos interferem no bem-estar de pessoas com deficiência¹⁷.

De um lado, para Passos, Telles & Oliveira³, mulheres com deficiência, por exemplo, podem enfrentar estereótipos duplos e desafios únicos quando se trata de sua sexualidade. Nesse sentido, presentes em todas as faixas etárias, etnias, orientação sexual, elas são vistas como menos capazes de expressar sua sexualidade ou são hipersexualizadas de maneira fetichista. Ademais, tendem a enfrentar maior probabilidade de violência sexual e dificuldade em ter acesso a serviços de saúde sexual adequados¹⁰. Desse modo,

atuar na desconstrução dos estereótipos de gênero associados tanto à deficiência quanto à sexualidade feminina, intrínsecos ao molde normativo, garantindo que essas mulheres tenham igualdade de oportunidades para explorar e desfrutar de sua sexualidade livremente mostra-se como caminho peremptório na promoção à saúde^{17,3}. Por outro lado, pessoas com deficiência que se identificam como LGBTQIAP+ enfrentam uma interseção de estereótipos e preconceitos. Além dos desafios decorrentes da deficiência, tem-se, outrossim, o obstáculo persistente da discriminação, falta de representatividade e a exclusão no que diz respeito à sua orientação sexual ou identidade de gênero¹⁶. Para a promoção da saúde através de atores sociais que fomentem uma sociedade inclusiva, deve-se pensar na dissolução desses estereótipos que sobrepujam os direitos sociais¹⁴. Desse modo, pode-se garantir que todas as pessoas com deficiência, independentemente de sua orientação ou identidade, tenham acesso aos mesmos direitos e oportunidades para vivenciar sua sexualidade autenticamente⁵. Em suma, segundo Santos, Kabengele & Monteiro¹⁸, isso demonstra que o diálogo entre interseccionalidade e anticapacitismo mostra-se premente na sociedade hodierna visto que promove a igualdade social sem rótulos ou hierarquias entre indivíduos, além de apontar para a necessidade de emancipação não obstante a história de exclusão⁴. Assim, através da interseccionalidade, os estereótipos de gênero associados à sexualidade e deficiência, são entendidos de forma ampla

frente às experiências e necessidades específicas desses grupos marginalizados¹⁷. Demais, cabe destacar que adotar uma abordagem inclusiva, que combata todas as formas de discriminação e promova a igualdade sexual para todas as pessoas com deficiência é essencial na promoção da saúde de PcDs^{3,10,17}.

GÊNERO, SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA: UM DEBATE PREMENTE

A discussão sobre gênero e sexualidade tem sido cada vez mais necessária na sociedade, o que reverbera no papel da compreensão das idiosincrasias a fim de fomentar o respeito à diversidade humana em todas as suas formas, a despeito dos burburinhos quando se acrescenta PcDs à discussão. Para Louro¹⁹, deve-se entender gênero como uma construção social que abrange expectativas e papéis atribuídos a cada sexo, indo além do dado biológico, prescindindo do pressuposto de que ser “mulher” e “feminina” ou “homem” e “masculino” são questões previamente estabelecidas em um corpo. Assim, o gênero não se limita apenas ao binário masculino e feminino, existindo também pessoas que se identificam como não-binárias ou alinhadas a outros gêneros²⁰. Por seu turno, a sexualidade diz respeito à atração emocional, romântica e/ou sexual que cada indivíduo sente em relação aos outros².

Não se pode descurar, ademais, das diferenças entre sexo biológico, identidade de gênero e orientação sexual, pois cada um desses conceitos representa aspectos distintos da experiência humana²¹. Embora o sexo biológico esteja relacionado às características físicas e fisiológicas que definem uma pessoa como sendo do sexo masculino ou feminino, baseadas em características genéticas, cromossômicas, hormonais e anatômicas²⁰. No entanto, mostra-se imprescindível ressaltar que nem todas as pessoas se encaixam estritamente nas categorias binárias de masculino ou feminino, havendo variações intersexuais¹⁹.

Segundo Buffara²², a identidade de gênero, por sua vez, é o senso interno e pessoal de ser homem, mulher, ambos ou nenhum dos dois. Trata-se de uma construção individual que pode ou não estar alinhada com o sexo biológico atribuído ao nascimento²¹. Desse modo, conforme Carvalho & Silva², há pessoas que se identificam como não-binárias, isto é, não se encaixam nas categorias tradicionais de masculino ou feminino, perpassando-as. Por fim, a orientação sexual refere-se à atração emocional, romântica e/ou sexual que uma pessoa sente em relação às outras. Por não estar relacionada diretamente à identidade de gênero, não se deve esquecer que existem diversas orientações sexuais, como heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade, pansexualidade, entre outras²³. Por sua vez, a partir de sua particularidade, representam diferentes formas de vivenciar

o desejo e o sentimento por outras pessoas, independentemente do gênero ou demais determinantes sociais²².

Nas Ciências Sociais e Humanas em Saúde, trazer ao profissional de saúde a possibilidade basilar de distinguir tais conceitos e compreender sua diversidade torna-se fundamental para promover um ambiente inclusivo e respeitoso⁷. Ademais, reconhecer que as experiências individuais desempenham importante no processo de subjetivação do indivíduo, mormente no que diz respeito a às demandas das pessoas com deficiência que são vítimas de vitimização e exclusão pelo capacitismo, de modo garantir que todas as pessoas sejam respeitadas em sua individualidade¹⁶.

Nesse contexto, de acordo com Buffara²², tal reflexão desempenha função decisiva no combate a discriminação e ao preconceito que ainda existem em relação a pessoas com deficiência. Daí que reconhecer e respeitar a diversidade de identidades de gênero e orientações sexuais é um passo importante para a construção da sociedade mais inclusiva e justa que acolha as demandas das pessoas de forma equânime²³. Faz-se mister, portanto, desconstruir os estereótipos de gênero que moldaram a sociedade por tanto tempo, o que permite que cada pessoa possa se expressar e viver sua sexualidade de acordo com sua idiossincrasia formada, outrossim, por sua identidade de gênero e orientação sexual¹².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do exposto torna-se viável depreender que a discussão sobre gênero, sexualidade e deficiência em relação à saúde na APS do ponto de vista profissional-usuário perpassa uma amálgama de desafios, como a superação dos preconceitos e a implementação de uma oferta de cuidado equânime e universal à luz da Saúde Coletiva. Nesse sentido, convém recordar que insta que a assistência seja resolutiva sobretudo tendo em vista as demandas particulares de cada usuário. Desse modo, não se pode prescindir da compreensão do contexto social no qual tais desafios apresentam-se ao debate.

Além disso, o contraste exposto demonstra que a sexualidade e a deficiência no mais das vezes trata-se de uma temática negligenciada do ponto de vista científico e profissional. Daí a necessidade, à luz da Saúde Coletiva, de mais pesquisas que abordem tal problemática uma vez que sua importância diz respeito à qualidade da oferta de atenção à saúde. Assim, é forçoso admitir que o molde vigente de exclusão deve ser superado a fim de que a saúde, o gênero, a sexualidade e, mormente, a deficiência sejam compreendidas à margem dos estereótipos que não correspondem à realidade, e fomentam uma cultura de preconceitos velados.

REFERÊNCIAS

1. Mendes, M. J. G., & Denari, F. E. (2020). Deficiência e sexualidade: uma análise bibliométrica. *Revista Ibero-Americana De Estudos Em Educação*, 14(esp.2), 1357–1374.
2. Carvalho, A. N. L., & Silva, J. P. (2018). Sexualidade das pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. *Arq. bras. psicol.*, 70(3), 289-304.
3. Passos, R. L. ., Telles, F. S. P., & Oliveira, M. H. B. de . (2019). Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência. *Saúde Em Debate*, 43(especial 4 dez), 154–164.
4. Brasil. Ministério da Saúde. (2013). *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. (1º ed). Brasília, DF.
5. Gesser, M., & Nuernberg, A. H. (2014). Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(4), 850-863.
6. Carvalho, A. N. L., & Silva, J. P. (2021). Sexualidade das Pessoas com Deficiência Física: uma Análise à Luz da Teoria das Representações Sociais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, (27)e0198.
7. Castro, R. C. L., & Knauth, D. R. (2022). Papel dos atributos dos profissionais médicos na produção da abordagem centrada na pessoa em atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(02), 803-812.
8. Paim, J. S. (2006). *Desafios para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador: EDUFBA.
9. Brasil, Ministério da Saúde. (2009). *Plano de Promoção da Cidadania e Direitos de LGBT*. Brasília, DF.
10. Nicolau, S. M., Schraiber, L. B., & Ayres, J. R. C. M. (2013). Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 18(3), 863-872.
11. Nunes. E. D. (2006). Saúde Coletiva: uma história recente de um passado remoto. In Campos, G. W. S. *Tratado de Saúde Coletiva* (pp.295-309). Rio de Janeiro: Editora Hucitec/ Editora Fiocruz, p.29.
12. Pinto, S. N. (2016). *Saúde Coletiva*. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S. A.
13. Costa, M. S. G. M. (2018). *A vivência da sexualidade na deficiência: uma revisão bibliográfica*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Terapia Ocupacional). Universidade de Brasília, Brasília.
14. Aragão, J. S., et al. (2016). Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10), 3143-3152.
15. Foucault, M. (2014). *História da sexualidade*. 9ª edição. São Paulo: Paz & Terra.
16. Zuin L. F.; Leão, A. M. C.; Denari, F. E. (2022). Sexualidade e deficiência intelectual: estigmas e preconceito. *Revista Apae Ciência*, 18(2).

17. Sousa, M. J. A., & Moleiro, C. M. M. (2015). Homens gays com deficiência congênita e/ou adquirida, física e/ou sensorial: duplo-fardo social. *Sexualidad, Salud y Sociedad* [online], 00(20), 72-90.
18. Santos, S. C. dos, Kabengele, D. do C., & Monteiro, L. M. (2022). Necropolítica e crítica interseccional ao capacitismo: um estudo comparativo da convenção dos direitos das pessoas com deficiência e do estatuto das pessoas com deficiência. *Revista Do Instituto De Estudos Brasileiros*, 1(81), 158-170.
19. Louro, G. L. (2016). Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. *Pro-Posições*, 19(2), 17–23.
20. Laqueur, T. (2001). *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
21. Furlani, J. (2019). Identidade de gênero. In Santos, V. L. M., et al. *Dicionário de Educação sexual, Gênero e Interseccionalidades* (pp.171-175). Florianópolis: UDESC.
22. Buffara, J. M. M. (2022). Conceitos sobre gênero e diversidade: um desafio para a sociedade e o direito. *Revista Estudos Feministas* [online], 30(1), e79600.
23. Oka, M.; Laurenti, C. (2018). Entre sexo e gênero: um estudo bibliográfico-exploratório das ciências da saúde. *Saúde e Sociedade* [online], 27(1), 238-251.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.