



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

THAIS MALUF SILVA

**SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA: O QUE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS
PRODUZEM SOBRE ISSO?**

Sexuality and disability: what do occupational therapists produce about it?

Sexualidad y deficiencia: ¿qué entienden los terapeutas ocupacionales de esto?

Brasília - DF
2016

THAIS MALUF SILVA

**SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA: O QUE OS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS
PRODUZEM SOBRE ISSO?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de
Ceilândia, como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Professor Orientador: Ms. Vagner dos Santos

Brasília – DF

2016

THAIS MALUF SILVA

**SEXUALIDADE E DEFICIÊNCIA: O QUE OS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS
PRODUZEM SOBRE ISSO?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de
Ceilândia, como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

Prof: Ms.Vagner dos Santos

Orientador(a)

Prof.^a Ana Cristina de Jesus

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Agradeço,

À Deus

À Vovó Isabel Maluf

À Jane Maluf

À Raissa Coeli

Às minhas tias Teca e Mary

À Família Maluf

Ao meu orientador, Vagner dos Santos

À minha banca e professora Ana Cristina Alves

À Claudia Barroso

Às minhas amigas, Natália Fernandes, Laura Raposo, Carine Donzeli, Michele Gomes, Bianca Muniz, Laís Campos.

Aos meus colegas de faculdade e de profissão.

“A sexualidade nasce e morre conosco, transformando-se, com a idade, em experiências e acontecimentos de nossa vida. Diante dessa verificação, é preciso afirmar que a sexualidade, direito intrínseco ao ser humano, não pode ser abolida ou marcada pela sociedade. Mesmo que esta discipline atitudes e expressões, não poderá, de maneira alguma, proibir todas as infinitas transformações e manifestações sexuais.” (Pinel, 1999)

Resumo

Introdução: A deficiência e a sexualidade são temas que não se relacionam muito bem, até nos dias atuais. Há uma distorção do que, de fato, é a sexualidade e uma dificuldade do profissional de saúde em lidar com ela, negligenciando assim a reabilitação de uma pessoa com deficiência adquirida. Essa falha está na prática e na pesquisa da área da saúde, dificultando o processo. **Objetivo:** entender a maneira que os terapeutas ocupacionais produzem teoricamente, intervém e pensam a cerca da sexualidade de pessoas com deficiência adquirida. **Metodologia:** Trata-se de um trabalho que combina uma revisão bibliográfica, assim como uma revisão narrativa. **Resultados:** Há uma escassez de publicações na Terapia Ocupacional a certa do assunto e os que existem não aprofundam a problematização, sexualidade e deficiência. Fatores foram levantados para que pudessem entender essa falta de estudos e consequentemente, uma prática empobrecida. **Conclusão:** É importante que o Terapeuta Ocupacional tenha uma prática mais completa e para isso ele deve ser treinado e capacitado, para então entender a necessidade de se trabalhar a sexualidade com pessoas com deficiência.

Palavras-chaves: sexualidade, pessoas com deficiência, comportamento sexual

Introduction: Disabilities and sexuality are subjects which do not relate very well, even in the current days. There is a misrepresentation of what, in fact, sexuality is and a difficulty of the healthcare professional on how to deal with it, neglecting the rehabilitation of a person with an acquired disability. This failure is within the practice and health research, hampering the process. **Objective:** understanding the manner in which occupational therapists product theoretically, interfere and think upon the sexuality of people with acquired disability. **Methodology:** It is a study which combines bibliographical revision, as well as a narrative revision. **Results:** There is a shortage of publications in Occupational Therapy upon the subject and the existent ones do not deepen the problematization, sexuality and disability. Factors were raised in order to understand the lack of studies and consequently, a depleted practice. **Conclusion:** It is important that Occupational Therapists have a more complete practice and to achieve this point, they have to be trained and capacitated, so then they can understand the necessity of working the sexuality with people with disabilities.

Key-words: sexuality, disabled persons, sexual behavior.

Introducción: La deficiencia y la sexualidad son temas que no se relacionan muy bien, inclusive actualmente. Existe una distorsión de que, de hecho, es la sexualidad y una dificultad del profesional de la salud en lidiar con ella, negligenciando así la rehabilitación de una persona con deficiencia adquirida. Esa falla está en la práctica y en la pesquisa del área de la salud, dificultando el proceso. **Objetivo:** Entender la manera en que los terapeutas ocupacionales producen teóricamente, intervienen y piensan a respecto de la sexualidad de las personas con deficiencia adquirida. **Metodología:** Se trata de un trabajo que mezcla una

revisión bibliográfica y una revisión narrativa. **Resultados:** Existe una escasez de publicaciones en Terapia Ocupacional sobre el asunto, y los que existen, no profundizan la problematización, sexualidad y deficiencia. Factores fueron levantados para que pudiesen entender esa falta de estudios y consecuentemente, una práctica empobrecida. **Conclusión:** Es importante que el Terapeuta Ocupacional tenga una práctica más completa y para eso, debe ser entrenado y capacitado para posteriormente entender la necesidad de trabajar la sexualidad con personas con deficiencia.

Palabras llave: sexualidad, personas con discapacidad, conducta sexual.

Sumário

Introdução.....	9
Metodologia.....	11
Resultado e discussão	14
Considerações finais	19
Referências	20

Introdução

O presente trabalho é referente à conclusão do curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília e tem como tema principal “A intervenção do terapeuta ocupacional na sexualidade de pessoas com deficiência adquirida”. Para embasar o trabalho foi necessário trazer algumas definições e conceitos acerca do tema.

Há uma diversidade de definições sobre deficiência devido ao fato de ser um fenômeno complexo com dimensão biológica, social e subjetiva, que limita a vida de um sujeito.

De acordo com Amiralian et al (2000, pag 98)¹, a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) traz como definição de deficiência a “perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente”. No entanto, o mesmo autor faz a diferença entre a deficiência e a incapacidade, que é definida como uma restrição proveniente dessa perda, dificultando a execução das habilidades. Segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2004, pag13)² a deficiência é vista como “problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, tais como, um desvio importante ou uma perda”. Essa classificação é voltada para a funcionalidade e incapacidade do paciente, com objetivo multidisciplinar e, por consequência, com o olhar voltado para o contexto do paciente.

A deficiência física pode ser dividida em congênita e adquirida; a primeira diz respeito a doenças que se originam com qualquer “perda ou anormalidade de estrutura ou função fisiológica ou anatômica, desde o nascimento, decorrente de causas variadas, entre elas a prematuridade, anóxia perinatal” (MACEDO, 2008, pag 2)³. Já a deficiência adquirida é considerada, também, como uma perda ou anormalidade dessas funções, juntamente com a perda da função psicológica, que ocorre depois do nascimento por doenças infectocontagiosas ou por acidentes (RIBAS, 1985)⁴.

Mesmo com as diversas abordagens hoje utilizadas na saúde e ainda com a presença do modelo médico, nota-se a crescente mudança em relação ao foco do tratamento dos indivíduos que sofreram alguma alteração nas funções, sendo que há um crescente interesse e uso da CIF como instrumento de trabalho.

Os modelos da Terapia Ocupacional tendem a ter um olhar biopsicossocial do indivíduo relacionando seu contexto, suas características físicas, seu entorno cultural, social e atividades cotidianas. No caso de indivíduos com deficiência tratam de entender as disfunções

apresentadas por eles e as marcas que trazem consigo em consequência da mudança que ocorre no seu corpo. O processo de reabilitação de um paciente com deficiência adquirida requer um cuidado minucioso, uma vez que essa nova condição/situação modifica estruturas corporais e, conseqüentemente, as capacidades e as atividades de sua vida. Isso altera desde a estrutura do cotidiano, como seu desempenho nas Atividades de Vida Diária (AVD's), que são consideradas segundo AOTA (2015, pag 19)⁵ “atividades orientadas para o cuidado do indivíduo com seu próprio corpo”, até nos papéis ocupacionais e participação social e, principalmente, os projetos de vida. Essas modificações se dão pelos aspectos físicos e psicológicos que sofreram alterações. Inclusive há alteração no que tange às relações afetivas, como manter um companheiro.

A sexualidade é definida pela ATOA⁵, como “atividades que proporcionam satisfação sexual e/ou satisfazer as necessidades relacionais ou reprodutivas”, item muito importante que compõe os princípios fundamentais do processo de subjetivação com dimensão social, gerando prazer e bem-estar.

É importante pensar que a sexualidade não é apenas o ato sexual em si, mas sim uma gama de comportamentos e sentimentos que são socialmente construídos e corporalmente vividos, como “excitação, sensualidade, desejo, construção de gênero, sentimentos de amor, relações afetivas e sexuais” (SILVA, et al, 2015, pág. 02)⁶

Salienta-se que ao lidar com a questão da sexualidade não se deve focar apenas na disfunção sexual originada pela deficiência, mas também se atentar para a complexidade do tema. Nessa complexidade se inclui a influência que as normas sociais exercem sobre as práticas sexuais de indivíduos e grupos ao tentarem manter ou retomar as relações sexuais, pois muitas vezes o indivíduo não se encontra com disfunção mas por não estar dentro da visão normativa, amplamente difundida socialmente, se sente impedido de praticá-las.⁶

Mesmo que a sexualidade seja entendida conceitualmente como uma das atividades de vida diária e que essas atividades são um dos focos principais trabalhados na profissão, a produção de conhecimento no âmbito da Terapia Ocupacional é reconhecidamente insuficiente. Isto demonstra a dificuldade destes profissionais em abordar o tema da relação entre a sexualidade e a deficiência. Neste sentido este estudo tem como objetivo entender a maneira que os terapeutas ocupacionais produzem teoricamente intervém e pensam acerca da sexualidade de pessoas com deficiência adquirida, por meio de uma revisão bibliográfica.

Metodologia

Trata-se de um trabalho que combina uma revisão bibliográfica com uma revisão narrativa. Especificamente como sexualidade e deficiência têm sido estudadas e apresentadas nas Revistas de Terapia Ocupacional Ibero-americanas.

O trabalho foi dividido em cinco etapas.

1. Identificação dos periódicos de terapia ocupacional com edições disponíveis na internet (Tabela 1). É importante salientar que aqueles periódicos que não produzem conhecimentos com escopo centrado na disciplina não foram incluídos.

Tabela 1 – Levantamento das revistas de Terapia Ocupacional

Revista	Sigla	País	Sítio/link	Nº de edições online
Cadernos de Terapia Ocupacional	CADTO	Brasil	http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos	57
Revista Baiana de Terapia Ocupacional	Baiana T.O	Brasil	https://www5.bahiana.edu.br/index.php/terapiaocupacional	05
Revista de Terapia Ocupacional da Univ. de São Paulo	REVTO USP	Brasil	http://revistas.usp.br/rto/	45
Revista Espacio TO Venezuela	Espacio TO	Venezuela	http://www.espaciotovenezuela.com	07
Revista Chilena de Terapia ocupacional	Chile T.O	Chile	http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/	21
Revista Terapia Ocupacional Galicia	RevTOG	Espanha	http://www.revistatog.com/	42
Revista Argentina de Terapia Ocupacional	AATO	Argentina	http://www.revista.terapiaocupacional.org.ar/	02

Revistas ibero-americanas de Terapia ocupacional com artigos disponíveis na internet

2. Leitura de todos os títulos à procura do termo sexualidade e termos correlatos como vida sexual e prática sexual.

3. Inclusão: Após seleção de artigos pelos títulos, foi feita a leitura dos resumos dos artigos encontrados e selecionados os que continham como tema principal ou secundário a

sexualidade de pessoas com deficiência adquirida e produzidos por terapeutas ocupacionais (Tabela 2). Também foram incluídos os que falavam de deficiência, lesões, atividade de vida diária em relação à atividade sexual, relação sexual e vida sexual.

4. Exclusão: Foram excluídos os artigos que tratavam de um dos dois assuntos, sexualidade ou deficiência adquirida, como também os artigos que tratavam de deficiência congênita ou mental, de sexualidade relacionada ao gênero, ou que falavam de atividades de vida diária, mas não citavam a sexualidade. (Tabela 2)

Tabela 2 – Artigos encontrados nas revistas de Terapia Ocupacional.¹

Revista	Ano	Título	Inclusão	Exclusão				
				a	b	c	d	e
CADTO	2016	Terapia Ocupacional Social, pessoas trans e Teoria Queer: (re)pensando concepções normativas baseadas no gênero e na sexualidade	Não	x				
CADTO	2015	Entre proteção, exposição e admissões condicionadas: travestilidades e espaços de sociabilidade	Não	x				
CADTO	2003	Adolescentes em situação de vulnerabilidade: estratégias de Terapia Ocupacional em um trabalho de prevenção a aids.	Não			x		
RevTO.USP	2015	“Pensando como um menino é mais fácil”: construções sobre as relações de gênero no discurso de meninas adolescentes	Não	x				
RevTO.USP	2006	Infância e adolescência: uma clínica necessariamente ampliada	Não			x		
RevTO.USP	2013	Papéis ocupacionais de mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas	Não				x	
RevTO.USP	2006	A instituição de passagem e a passagem institucional: construindo o laço na adolescência	Não			x		
RevTO.USP	2009	PACTO adolescentes: arte e corpo na invenção de dispositivos em terapia ocupacional para produção de vida e saúde na adolescência	Não			x		
RevTO.USP	2012	Terapia ocupacional e sexualidade: uma revisão nos periódicos nacionais e internacionais da área	Sim					

¹ Em relação aos artigos que foram encontrados, os critérios de exclusão variam em assuntos de sexualidade relacionados a outros fatores como a) questões de gênero, b) outras deficiências, como visual ou mental, c) juventude, d) uso de álcool e drogas, e) autores referentes a outras profissões que não a Terapia Ocupacional.

Revista	Ano	Título	Inclusão	Exclusão				
				a	b	c	d	e
RevTO.USP	2004	Reabilitação sensório-motora de tetraplégicos através de estimulação elétrica neuromuscular	Sim					
BAIANA T.O	2012	Papéis ocupacionais de pessoas com deficiências físicas: diferenças de gênero e ciclos de desenvolvimento.	Não	x				
RevTOG	2013	Análisis descriptivo sobre la valoracion de la situacion de dependencia em personas com lesion medular	Sim					

5. Selecionou-se de forma complementar outras bibliografias para discutir os resultados encontrados, pelo fato do número reduzido de artigos para construir essa revisão bibliográfica. Foi incorporada ao trabalho uma revisão narrativa, para que houvesse uma maior discussão sobre o assunto e principalmente o fenômeno em questão “Como a terapia ocupacional, como disciplina teórica pratica incorpora as atividades e papeis ocupacionais relacionadas com a sexualidade?”. (Tabela 3)

Tabela 3 – Levantamento de artigos sobre sexualidade e deficiência.

Revista	Ano	Título
Rev. Latino amer. De Enfermagem	2006	Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade.
Ciência &Saúde Coletiva	2008	Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma
Fisioterapia e Mov.	2014	O perfil da sexualidade em homens com lesão medular
Rev. Dep. De Psicologia UFF	2007	A reinvenção da sexualidade masculina na paraplegia adquirida
Rev. Brasileira de Educ. Esp.	2014	Entrelace entre gênero, sexualidade e deficiência: uma história feminina de rupturas e empoderamento.
Rev. Brasileira de Educ. Esp.	2010	Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências.
Ciência &Saúde Coletiva	2013	Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde
Sexualidade Salud e Sociedad	2015	Homens gays com deficiência congénita e/ou adquirida, física e/ou sensorial: duplo-fardo social.
Psicolog. Ciênc. e Profissão	2014	Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos.

Revista	Ano	Título
Rev. Brasileira de Educ. Esp	2006	Orientação sexual para jovens adultos com deficiência auditiva.

Artigos encontrados na base de dados SCielo.

Os artigos da tabela 3 foram pesquisados na base de dados SCielo e utilizou-se como descritores, para a pesquisa, sexualidade e deficiência, combinados entre si. Foram encontrados 10 artigos que apresentavam relação com o tema, no entanto, não foram escritos por terapeutas ocupacionais.

Resultado e discussão

Foram encontradas no Brasil três revistas de Terapia Ocupacional com edições publicadas online, sendo elas, Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) (representada pelo nº 1), Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (nº 2), Revista Baiana de Terapia Ocupacional (nº 3). Além das brasileiras, foram encontradas Revista de Terapia Ocupacional Galicia (TOG) (nº 4) e Revista Chilena de Terapia Ocupacional e Espacio TO venezuela, estas duas últimas não estão representadas na tabela, por não ter sido encontrados artigos a respeito do tema. Os demais artigos foram encontrados na base de dados SCIELO (representado pelo nº 5).

Os artigos que foram selecionados para o estudo, cujo título indicava ter alguma relação com o assunto proposto, foram excluídos posteriormente, pois através da leitura foi detectado que os mesmos não abordavam o tema “sexualidade e deficiência adquirida”. Eles apenas citavam o termo sexualidade ou atividade sexual, não desenvolvendo uma relação entre os dois assuntos.

O artigo, “Reabilitação sensório-motora de tetraplégicos através de estimulação elétrica neuromuscular”⁷, escrito pelos autores, Alessandra Rossi Paolillo, Terapeuta Ocupacional e Mestre em Bioengenharia, Fernanda Rossi Paolillo, Educadora Física e Mestre em Bioengenharia e Alberto Cliquet Jr, Engenheiro Eletricista e Dr. em Bioengenharia, publicado na Revista da Universidade de São Paulo (USP) no ano de 2006, tem como objetivo da pesquisa foi verificar a existência de ganho neurológico e independência durante a execução das atividades funcionais em tetraplégicos, durante tratamento de reabilitação por meio da Estimulação Elétrica Neuro-muscular (EENM) em um período de 6 meses. O tema sexualidade foi apenas mencionado no artigo, como sendo uma atividade de vida diária afetada pela seqüela da lesão medular e geradora de sofrimento mental para o sujeito. Com

isso o artigo negligência uma discussão aprofundada sobre o tema o que dificulta na reabilitação de alguns pacientes, por envolver aspectos psíquicos e físicos.

O artigo “Terapia Ocupacional e sexualidade: uma revisão nos periódicos nacionais e internacionais na área”⁸, escrito por Gustavo Artur Monzeli, Mestre em Terapia Ocupacional e Roseli Esquerdo Lopes, Doutora em Educação, publicado na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo no ano de 2012, tem como objetivo mapear a produção de trabalhos sobre a sexualidade, dentre os terapeutas ocupacionais, em periódicos tanto nacionais quanto internacionais. Os autores apenas fazem o levantamento de artigos que apresentam ou retratam a sexualidade diante da terapia ocupacional, não tendo nenhuma discussão teórica sobre a deficiência adquirida e a sexualidade. Além disso, nesse levantamento eles demonstram a escassez de artigos publicados, principalmente no Brasil. Esse é o pioneiro na revisão textual sobre o tema, porém falta uma elaboração melhor sobre a relação entre os dois temas.

O artigo “*Análisis descriptivo sobre la valoracion de la situacion de dependencia em personas con lesion medular*”⁹, escrito por Eva Rincón Herrera, Terapeuta Ocupacional de Galicia, publicado na Revista Terapia Ocupacional Galicia, em 2013, tem como objetivos analisar a existência da relação direta entre o nível e tipo de lesão medular e o grau de dependência nas atividades, como também analisar quais as AVDs são mais afetadas em pessoas com lesão medular e por fim, analisar se é determinante o tipo e nível de lesão no grau de autonomia ou se varia de acordo com o indivíduo. A sexualidade é citada apenas quando se fala das alterações neurofisiológicas devido à interrupção causada pela lesão dos movimentos voluntários e da sensibilidade abaixo do nível da lesão. Não centra elementos de discussão sobre as implicações e estratégias de intervenção para melhor desenvolver a sexualidade em pacientes com deficiência.

Percebe-se que nos artigos estudados há uma clara falta de produção científica que aborde a sexualidade de pessoas com deficiência adquirida. Isso reflete na produção geral de conhecimento da profissão de Terapia Ocupacional. Esquece-se de que o número de pessoas acometidas por doenças ou que sofrem acidentes e adquirem uma deficiência aumenta a cada dia e um dos profissionais que deve estar preparado para prestar atendimento é o terapeuta ocupacional. A falta de estudos sobre o assunto prejudica a formação do profissional, levando a falhas que poderiam ser evitadas.

Como base na leitura dos artigos encontrados, tanto da Terapia Ocupacional quanto de outras profissões, foi proposto para finalizar esse trabalho, uma revisão narrativa com assuntos norteadores para gerar discussão e reflexão sobre o tema.

Com as leituras feitas sobre o assunto, a ausência de produção sobre o tema pode estar atrelada não só à falta de vivência, mas também à dificuldade que os profissionais de saúde têm em falar sobre ele. Por mais que a sexualidade seja um dos pontos fundamentais das AVD's, que é um dos objetos principais da Terapia Ocupacional, o profissional encontra barreiras diante do tema.

Dentre essas barreiras, podemos elencar duas como “principais”, que é a ausência do tema na formação do profissional durante o curso de graduação e os tabus e crenças da sua formação pessoal.

A primeira barreira deve ser vista como a mais importante, pois, a falta de disciplina sobre sexualidade humana nos cursos de graduação, tanto de terapia ocupacional, quanto dos outros cursos da saúde, acarreta muitos prejuízos à formação acadêmica e prática desse profissional (ALENCAR, 2010)¹⁰, reduzindo a capacidade teórica e técnica para intervir nas demandas.⁸

Com a falha na formação o profissional não consegue lidar com o assunto de forma natural, acrescentando a isso os tabus e crenças da sociedade e do próprio paciente, gerando desconforto entre o profissional, o paciente e os familiares. Esse desconforto acaba transparecendo na dúvida, na vergonha e na insegurança. Esta falta do saber pode fazer com que o profissional se “esqueça” da importância da sexualidade na vida de uma pessoa, principalmente daquela que se encontra em reestruturação diante de uma ruptura em sua vida, tanto física, quanto psicológica, social e material.

Além do aspecto da formação o profissional encontra diante da realidade da profissão, aspectos pessoais do seu desenvolvimento que o atrapalham ao lidar com o tema. Muitas vezes ele não consegue, por insegurança, causada até mesmo pela falta do conhecimento, lidar com suas crenças, religião e costumes familiares e, por consequência, não consegue atender o paciente de forma neutra e imparcial, buscando uma melhor reabilitação para ele.

O segundo assunto é referente ao modelo de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem na sua teoria, o atendimento que prioriza a integralidade do sujeito, ou seja, este deve ser atendido de forma integral, em que se alcança, ou se tenta alcançar, todas as dimensões do sujeito. (MACHADO et al, 2007)¹¹

Além desse princípio, sabe-se que o SUS prega o paradigma de um sistema holístico, mesmo que seus profissionais muitas vezes não estejam preparados para colocar em prática o que descreve esse sistema, que também está voltado ao sujeito como um ser biopsicossocial e que a saúde deve ser estudada e entendida como um fenômeno multidimensional (TEIXEIRA, 1996)¹².

Diante desse princípio e do paradigma que embasa o sistema de saúde é importante refletir não só sobre a prática do profissional, mas também se o sistema oferece ao profissional, condições de ter seu olhar e prática ampliados para as necessidades do paciente. Se a demanda a ser cumprida em uma determinada carga horária, dá a esse profissional o espaço e o tempo suficientes para tratar com o sujeito questões individuais e delicadas, como a sexualidade.

Segundo Teixeira¹², o conceito de saúde empregado pelo sistema holístico e hoje utilizado pelo SUS, considera haver um equilíbrio dinâmico, em que o paciente participa mais do seu tratamento, com liberdade para levantar as demandas do seu tratamento e suas dificuldades, não focando apenas na cura, mas na manutenção da sua saúde.

Porém, mesmo que haja toda essa mudança de atendimento do modelo biomédico para um modelo mais holístico, há ainda uma padronização dos atendimentos, com interesse em “desocupar” uma vaga, para que outro a ocupe e com isso a demanda “sexualidade” é vista como menos importante. A prioridade do atendimento é muitas vezes voltada à prioridade da instituição, ou seja, o foco não é o sujeito e sim o sistema. E não há um serviço que fique exclusivamente responsável pela sexualidade. Com essa falha do sistema, o profissional não consegue muitas vezes cumprir o seu papel.

No entanto, não se pode pensar que a falta de material ou a ausência da abordagem na prática advém somente do profissional ou do sistema de saúde. É importante ressaltar que é necessário que haja uma relação, um vínculo terapêutico entre o terapeuta ocupacional e o paciente e, em alguns casos, com o familiar para se intervir no aspecto da sexualidade. Muitas vezes, assim como o profissional, o paciente, também apresenta muitas barreiras quando se lida com o assunto.

Essas barreiras estão ligadas principalmente a auto percepção corporal e influência da cultura social. Pode-se elencar como barreiras, a baixa autoestima, com a desvalorização da autoimagem; o sentimento de solidão, acompanhado de isolamento; o stress e a ansiedade e a

aceitação social. Essas barreiras estão envolvidas com a aceitação e reconhecimento da sua nova condição e de suas limitações.

A distorção da autoimagem é um fator muito presente na vida das pessoas com deficiência física muitos deles se preocupam com a aparência física, com a forma como as pessoas irão recebê-los, com o que utilizam para se adaptarem ao meio, como muletas e cadeiras de rodas ou com a deformidade que apresentam, o que os tornam menos atraentes, e sentem-se rejeitados ou, até mesmo, se isolam. (BUSCAGLIA¹³, 1997, apud MAIA, 2006¹⁴)

Segundo Pinel (1999¹⁵, apud¹⁴ p.39) “a maioria das pessoas com deficiência assimila a ideia de que é portadora de um corpo fragmentado, a partir de uma imagem social marginalizada e degradante”. A visão do corpo fragmentado leva à negação da sexualidade, por acreditarem que a deformação de algum membro ou a perda da sensibilidade do órgão genital é o resumo da atividade sexual e da sexualidade em si, ideia essa, generalizante da “sexualidade” para a sociedade.¹⁴

O fator sociocultural, segundo Werebe (1984)¹⁶ corrobora para a autorejeição, pois há uma pressão da sociedade, diante dos padrões de beleza a serem seguidos, como também dos papéis sexuais e até ocupacionais de cada um. Esses padrões dificultam a autoaceitação e com isso aumenta a dificuldade de se falar sobre sexualidade e de aceitar se relacionar com o outro.

Além dos fatores acima citados, um dos pontos que talvez seja crucial e que contribui para essa falta de estudos na área é a questão da palavra “sexualidade” estar ligada, popularmente, ao ato sexual propriamente dito. No entanto, há uma diferença em relação a esses termos, como mencionado por Maior (1988)¹⁷ e Blackburn (2002)¹⁸, a sexualidade vai muito além do ato sexual, ela engloba a personalidade do sujeito, o impulso sexual, que é expressa em sentimentos, atitudes, que produz comportamentos, diálogos e atividades que levam o indivíduo a manifestar seu amor e afeto. Esta vai além da parte orgânica do sujeito, envolve o psicológico, o social e o cultural.¹⁹ Já o sexo ou ato sexual é considerado como “impulso primário, subcortical, modulado por influências corticais normalmente inibitórias, que determinam a manifestação sexual”^{20,14} (pag 47).

Porém a diferença desses dois conceitos, na prática passam despercebidos, o que leva tanto o sujeito quanto a família e, até mesmo, o próprio profissional da saúde a acreditar que, devido ao seu novo quadro, não poderá mais manifestar sua sexualidade. Porém, independente de conseguir chegar a efetivar o ato sexual (coito) ou procriar, seus desejos e

impulsos sexuais, capacidade de amor e ser amado, atributos inerentes ao sujeito, estarão preservados para gerar satisfação. Como relata Pinel¹⁵ (apud¹⁴ pag. 69), “A sexualidade independe ou não, da existência de incapacidade (...) Deficiência não é, definitivamente, sinônimo de assexualidade ou de problema sexual”.

Considerações finais

Para que a prática do terapeuta ocupacional seja mais completa é importante que ele seja treinado e capacitado para: i) entender que intervir sobre a sexualidade com pessoas com deficiência adquirida vai além de técnicas e treinos para uma relação sexual; ii) entender o conceito de sexualidade; iii) aprender a lidar com ela; iv) para então, passar ao paciente o verdadeiro significado e importância que esta tem no desempenho ocupacional e na qualidade de vida.

Essa mudança na prática do profissional deve vir também da sua forma de pensar e de olhar o paciente, avaliando-o nos mínimos detalhes, pois muitas vezes a sexualidade é deixada de lado por todos os fatores mencionados nesse trabalho e passa por despercebido. Com isso, o terapeuta deve modificar a relação com o paciente de forma a equilibrar o atendimento, usando o educar como forma de reabilitação, transformando o foco do paciente, que antes era na deficiência para as novas possibilidades e capacidades que serão desenvolvidas.

O presente estudo, além de ter o objetivo proposto, serve como reflexão para a necessidade de se produzir mais conhecimento sobre o assunto, com desenvolvimentos de pesquisas e revisões estas voltadas também para o uso de Tecnologia Assistiva no auxílio do desempenho da sexualidade, pois não foi encontrado nenhum artigo com o assunto. Importante que essas novas pesquisas sejam, principalmente da Terapia Ocupacional, por ser uma área muito importante e pouco explorada da profissão.

Referências

1. Amiralian MLT, *et al.* **Conceituando deficiência.** Rev Saúde Pública 2000;34(1):97-3. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/24988> > Acessado em: 05 de setembro de 2016.
2. Organização Mundial da Saúde. Direção geral da saúde. **Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e saúde.** Lisboa, 2004.
3. Macedo PCM. **Deficiência Física Congênita e saúde mental.** Rev SBPH v.11 n.2 Rio de Janeiro dez,2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v11n2/v11n2a11.pdf> Acessado em: 20 de agosto de 2016.
4. Ribas JBC. **O que são pessoas deficientes?.** São Paulo. Editoria Brasiliense, 1985.
5. Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA). **Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: domínio&processo.** 3ªed. Rev. de Ter Ocup. Univ São Paulo;jan-abr.2015;1-49. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/97496> > Acessado em: 27 de setembro de 2016.
6. SILVA PYF *et al.* **A expressão da sexualidade em homens portadores de deficiência física adquirida.** Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, Vol. 2, Nº 6, Ano 2, 2014. Disponível em: <<http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/156> > Acessado em 7 de agosto de 2016.
7. Paolillo AR, *et al.* **A. Reabilitação sensório-motora de tetraplégicos através de estimulação elétrica neuromuscular.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 17, n. 2, p. 72-79, maio/ ago., 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13987> > Acessado em: 10 de outubro de 2016.
8. Monzeli GA; Lopes, RE. **Terapia ocupacional e sexualidade: uma revisão nos periódicos nacionais e internacionais da área.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 23, n. 3, p. 237-44, set./ dez. 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/55816> > Acessado em: 20 de outubro de 2016.
9. Ricon Herrera ER. **Análisis descriptivo sobre la valoracion de la situacion de dependencia em personas com lesion medular.** Rev. de Terapia Ocupacional Galicia. 2013. Disponível em: < <http://www.revistatog.com/num17/pdfs/original3.pdf> > Acessado em: 30 de outubro de 2016.
10. Alencar RA, *et al.* **Formação do acadêmico enfermeiro: necessidade da inserção curricular da disciplina de sexualidade humana.** Online Brazilian Journal of Nursing, Vol 9, No 2 (2010). Disponível em: < <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2010.2991/669> > Acessado em 2 de setembro de 2016.

11. Machado MFAS, *et al.* **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2):335-342, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009> Acessado em: 30 de setembro de 2016.
12. Teixeira E. **Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo e saúde.** *Rev. Esc. Enf. USP*, v.30, n.2, p. 286-90, ago. 1996. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341996000200008>. Acessado em: 26 de setembro de 2016.
13. Buscaglia L. **Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento.** 3ª ed. Trad. Raquel Mendes. Rio de Janeiro: Record, 1997.
14. Maia ACB. **Sexualidade e Deficiência.** São Paulo. Editora UNESP, 2006.
15. Pinel A. **Educação sexual para pessoas portadoras de deficiências físicas e mentais.** In: Ribeiro M. (org). *O prazer e o pensar: orientação sexual para educadores e profissionais de saúde.* São Paulo: Gente, 1999.
16. Werebe MJG. **Corpo e sexo: imagem corporal e identidade sexual.** In: D'Avila Neto, MI. *A negação da deficiência, a instituição da diversidade.* Rio de Janeiro. Achiame/Socii. Pp43-55. 1984.
17. Maior IMML. **Reabilitação Sexual do paraplégico e do tetraplégico.** *Rev inter.* São Paulo, 1988.
18. Blackburn M. **Sexuality & disability.** Oxford: Butterworth Heinemann, 2002.