



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

MARÍLIA ARAÚJO RÊGO

**PERCEPÇÕES DAS JOVENS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL SOBRE A
TECNOLOGIA EDUCACIONAL "ABUSO NÃO VAI ROLAR: APRENDENDO A SE
PROTEGER"**

**RECIFE
2023**

MARÍLIA ARAÚJO RÊGO

**PERCEPÇÕES DAS JOVENS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL SOBRE A
TECNOLOGIA EDUCACIONAL "ABUSO NÃO VAI ROLAR: APRENDENDO A SE
PROTEGER"**

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo científico, elaborado segundo as normas da Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, como exigência final para obtenção do grau de Terapeuta Ocupacional, pelo Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientadora: Prof.^a Dr^a. Marina Araújo Rosas

RECIFE

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Rêgo, Marília Araújo.

Percepções das jovens com deficiência intelectual sobre a tecnologia educacional ?Abuso não vai rolar: aprendendo a se proteger" / Marília Araújo Rêgo. - Recife, 2023.

29 p., tab.

Orientador(a): Marina Araújo Rosas

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Terapia Ocupacional - Bacharelado, 2023.

Inclui referências.

1. Educação sexual adaptada. 2. Sexualidade no desenvolvimento humano. 3. Desafios da juventude com deficiência intelectual (DI). 4. Uso de tecnologias educacionais. 5. Análise qualitativa dos resultados. 6. Descoberta sexual na juventude . I. Rosas, Marina Araújo. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. MATERIAIS E MÉTODOS.....	7
3. RESULTADOS.....	9
4. DISCUSSÃO.....	20
5. CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

Resumo: Introdução: A sexualidade é essencial no desenvolvimento humano, afetando a identidade, a personalidade e todos os aspectos da vida, indo além do biológico. A juventude, período de descoberta sexual, enfrenta desafios, especialmente para jovens com deficiência intelectual (DI). A educação sexual é crucial, incluindo o uso de tecnologias educacionais interativas. **Métodos:** Este estudo qualitativo utilizou dados secundários de um estudo primário sobre uma Tecnologia Educacional (TE) chamada "Abuso não vai rolar: aprendendo a se proteger," desenvolvida para jovens com DI. A coleta da pesquisa primária reuniu 14 dados secundários de jovens com DI. Para análise se destacam três categorias: autopercepção, aspectos cognitivos e percepção do material. **Discussão:** Os resultados revelam autopercepções infantilizadas, desafios cognitivos e reações variadas ao material educacional. Destacam a eficácia da abordagem interativa e adaptativa, mas também a importância de abordar temas sensíveis. **Conclusão:** A pesquisa enfatiza a necessidade de abordagens sensíveis e personalizadas na educação sexual para jovens com DI. Recomenda-se ampliar amostras e explorar melhores práticas no uso de tecnologia, promovendo ambientes seguros e abertos para discussões sobre sexualidade.

1. INTRODUÇÃO

No contexto do pleno desenvolvimento humano, a sexualidade emerge como um componente fundamental das ocupações essenciais. Sua relevância transcende os meros aspectos biológicos das relações sexuais, entrelaçando-se com expressões e vivências que moldam a identidade individual. Ao compreender o funcionamento do corpo e a reprodução, a sexualidade se torna uma jornada de autodescoberta, forjando a autoimagem e delineando a personalidade (Albuquerque, 2011). Influenciada por fatores sociais, culturais e emocionais, a exploração das preferências e impulsos sexuais abarca dimensões que vão além do âmbito físico, abrangendo o emocional, o psicológico e até o espiritual. Nessa complexa interseção, a sexualidade permeia todos os domínios da vida, impactando interações sociais, a construção de vínculos emocionais e a autopercepção (World Health Organization (WHO), 2006; Brasil, 1994). A promoção de uma compreensão saudável da sexualidade através de diálogos inclusivos não apenas enriquece o desenvolvimento pessoal, mas também fomenta a formação de relacionamentos saudáveis e significativos.

No panorama das diversas fases da vida humana, a juventude é um período de impulsos no desenvolvimento sexual, predominantemente desencadeados pela puberdade. Segundo o Ministério da Saúde (2007) conforme as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o termo "juventude" abrange um espectro etário que vai dos 10 aos 24 anos. A OMS especifica que a adolescência compreende a faixa etária dos 10 aos 19 anos, enquanto a juventude se estende dos 15 aos 24 anos. Esta distinção permite uma subdivisão entre "adolescentes jovens" (com idades entre 15 e 19 anos) e "adultos jovens" (com idades entre 20 e 24 anos) (OMS, 2021).

Essa definição é amplamente adotada por várias entidades internacionais, incluindo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), refletindo a relevância dessa abordagem em âmbito global. No contexto brasileiro, a mesma definição é respaldada por diversos órgãos governamentais, tais como o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação e o Ministério do Desenvolvimento Social, que adotam o termo "jovem" como uma designação comum para indivíduos que atravessam a fase da juventude, abrangendo tanto a adolescência quanto o início da idade adulta. Principalmente nessa fase inquietudes referentes à sexualidade emergem, enraizadas na necessidade de formar laços sociais, explorar a identidade e adentrar a vida sexual. Contudo, devido ao tabu envolvendo o tema, existe uma carência de informações acessíveis e à falta de abertura para diálogos abrangentes. Essa complexa conjuntura torna-se ainda mais acentuada para jovens que enfrentam algum tipo de deficiência (Schwartzman, 1999).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), 45,6 milhões de pessoas têm alguma deficiência, sendo 2,5 milhões de pessoas com Deficiência Intelectual (DI). A DI é caracterizada pelo atraso no desenvolvimento cognitivo, que acontece antes dos 18 anos, que resulta em déficits no aprendizado, nas atividades diárias e na interação social (American Psychiatric Association (APA), 2014). Vale ressaltar que com a atualização do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) em 2013 houve um ajuste nessa nomenclatura, onde a expressão "transtorno do desenvolvimento intelectual" ganhou lugar, pois é mais precisa e inclusiva, reconhecendo que a condição é causada por déficits no desenvolvimento do cérebro. Além disso, essa nova terminologia enfatiza como, com a assistência adequada, as pessoas que possuem deficiências no desenvolvimento intelectual podem aprender coisas novas e progredir.

Uma pessoa com DI possui um processo mental significativamente abaixo da média e um funcionamento adaptativo limitado em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, autocuidado, vida doméstica, habilidades sociais e interpessoais, uso de recursos comunitários, autossuficiência, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde e segurança, entre outros (Assumpção Junior & Sprovieri, 1993). Devido ao seu desenvolvimento cognitivo abaixo da média e ao fato de que, em geral, a sociedade não apoia a sua independência, as pessoas com deficiência intelectual não apresentam o desempenho esperado para a sua idade, sexo e situação social (Schwartzman, 1999; Glat, 1992).

Um ponto importante a destacar é como a autoimagem infantil dessas meninas tem sido um tópico de pesquisa de grande relevância atualmente. As oportunidades de participação, muitas vezes restritas para elas, também desempenham um papel importante em sua autoimagem (Musetti et al., 2019).

Além dos conflitos já citados anteriormente, o debate sobre sexualidade é ainda mais difícil se tratando de jovens, mulheres e com DI devido principalmente a estigmas criados pela sociedade de que Pessoas com Deficiências (PcDs) têm sua sexualidade exacerbada ou o conceito capacitista de que não têm sexualidade, limitando o processo de educação dessas adolescentes, tornando-as mais expostas, inclusive, ao abuso sexual (Mendes, 2020). A falta de acesso a experiências sociais, educacionais e recreativas pode afetar negativamente a construção da autoimagem, limitando suas oportunidades de vivenciar situações positivas e enriquecedoras. Além disso, a sensação de isolamento e diferença pode alimentar uma percepção negativa de si mesma, contribuindo para a formação de uma autoimagem prejudicada (Lacerda & Souza, 2017).

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (Brasil, 2023), a análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e jovens no Brasil, no período de 2015 a 2021, foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e jovens no Brasil, sendo 119.377 em jovens, onde 92,7% das notificações foram de meninas, mostrando a vulnerabilidade que estas jovens com DI se encontram. Segundo o Atlas da Violência 2021, das vítimas de violência sexual, 7.613 casos tinham alguma deficiência, desse total, o indicador mostra taxas muito elevadas de notificações de violências, principalmente contra mulheres, sendo 56,9 notificações para cada 10 mil pessoas (Cerqueira, 2021). Dessa forma, quanto a violência sexual, essas meninas, sobretudo pela desinformação, não conseguem identificar a diferença entre demonstrações de afeto e situações de abuso; em alguns casos, o abusador se aproveita, inclusive, do parentesco para cometer o crime (United Nations Population Fund (UNFPA), 2018). A maioria das ocorrências foi dentro da própria casa e os agressores, geralmente, do sexo masculino; pessoas com quem as vítimas conviviam, por isso, muitas vezes, nem levantando suspeita.

Com relação aos Direitos Sexuais e Reprodutivos, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, o Ministério da Saúde, por meio da área técnica Saúde da Pessoa com Deficiência, com estratégias baseadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e nas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, tem como uma de suas prioridades promover ações a atenção integral à saúde dessa população e o desenvolvimento de diretrizes em saúde sexual e reprodutiva. A

Atenção Integral à Saúde Sexual e Reprodutiva se constitui como um dos três eixos fundamentais na viabilização da atenção integral à saúde de jovens (Brasil, 2009, 2010). Assim, a educação sexual traz o esclarecimento das questões relacionadas à sexualidade, dúvidas sobre prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), organismo masculino e feminino, autonomia, autocuidado e estruturação de relações afetivas (Nóbrega, 2020), sendo um importante método para informar e proteger pessoas com ou sem deficiência (Brasil, 1994).

Um estudo realizado por Jahoda e Pownall (2014), com 30 jovens com DI e 30 sem deficiência, apresentou a importância da educação sexual, para a prevenção de abuso, principalmente, para as meninas, sobretudo por causa dos preconceitos de gênero, visto que as mulheres sem deficiência eram mais informadas sobre o tema, porém os homens com deficiência tinham maior conhecimento.

Pesquisas recentes têm demonstrado a eficácia e os benefícios da adoção de tecnologias educacionais para incentivar a educação sexual de jovens, incluindo estudos realizados por Santos et al. (2020) e Gomes et al. (2021). Ao superar obstáculos estabelecidos, como tabus culturais e falta de preparação dos educadores, esses métodos inovadores podem tornar a educação sexual mais acessível e interessante. Assim, as tecnologias educacionais proporcionam uma abordagem flexível e dinâmica para a educação sexual, que possibilita que jovens com deficiência intelectual interajam e obtenham informações pertinentes. Esses recursos são essenciais para promover uma compreensão informada e saudável da sexualidade, bem como para dar voz as jovens e compreender suas percepções. (Barbosa et al., 2020).

Devido ao fato de que as tecnologias educacionais atuam como facilitadoras e potencializadoras do processo de aprendizagem, sua aplicação na educação sexual é fundamental. Através da problematização e do diálogo aberto, elas oferecem um fórum fascinante para discutir assuntos delicados como a sexualidade. Além disso, as tecnologias educacionais têm muito a oferecer em termos de acessibilidade e adaptação ao público, inclusive às pessoas com deficiência intelectual (Santos et al., 2020). Portanto, diversas ferramentas educacionais, como livros, manuais, panfletos e jogos, podem ser utilizadas nesse contexto. Jovens com deficiência intelectual podem se beneficiar especialmente da abordagem mais envolvente e participativa possibilitada por essas ferramentas interativas. Os jovens podem usar essas ferramentas para expressar suas dúvidas, discutir suas experiências e aprimorar suas habilidades de comunicação, além de receber informações (Costa et al., 2020).

Portanto, diante dos apontamentos abordados, esta pesquisa teve como objetivo compreender as percepções das jovens com deficiência intelectual sobre a tecnologia educacional "Abuso não vai rolar: aprendendo a se proteger"

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa foi realizada por meio de um estudo com abordagem qualitativa, utilizando dados secundários da pesquisa primária "Tecnologia Assistiva Educacional para Educação Sexual de Adolescentes do Sexo Feminino com Deficiência Intelectual," registrado sob parecer 2.421.318. Após receber permissão da pesquisadora principal e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), esses dados foram coletados.

Tem como objetivo compreender as percepções das jovens com deficiência intelectual sobre a Tecnologia Educacional (TE) intitulada "Abuso não vai rolar: aprendendo a se proteger", desenvolvida e validada no estudo primário. Essa TE foi criada com o intuito de favorecer a educação sexual e fornecer orientações sobre autoproteção e prevenção do abuso sexual a jovens do sexo feminino com deficiência intelectual (Nóbrega, 2020). Assim, construída a partir de um projeto de pesquisa de doutorado, a tecnologia passou por três fases: diagnóstico, criação do material e validação. Na primeira etapa, o abuso sexual foi escolhido como o tópico prioritário para avaliar como pais, especialistas e jovens e sentiam em relação aos recursos e assuntos a serem abordados. Foi decidido que a tecnologia educacional incluiria dois bonecos sexualizados para auxiliar na comunicação, um livreto de apoio, um filme explicativo para pais e especialistas, um livro interativo com situações-problema e perguntas para avaliar o conhecimento prévio dos jovens. Seguindo as orientações do Guia de Orientação para Desenvolvimento de Projetos (GODP), a criação dos materiais precisou da colaboração de uma variedade de especialistas, incluindo terapeutas ocupacionais, designers, ilustradores, produtores, editores e artesãos (Merino 2016). Depois que juízes especialistas verificaram a apresentação e o conteúdo do material, o IVC (Índice de Validade de Conteúdo) para o conjunto foi de 0,99 (Nóbrega, 2021).

A pesquisa primária foi realizada em serviços públicos, privados ou sem fins lucrativos da rede de cuidados da pessoa com deficiência, afiliados à Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), à Secretaria Municipal de Saúde ou à Secretaria de Educação de Recife/PE. Esses serviços foram escolhidos por assistirem pessoas com deficiência intelectual.

Jovens mulheres com deficiência intelectual, entre 10 e 24 anos, receberam educação sexual através da TE e avaliaram o material como parte da pesquisa principal, os dados desse momento foram selecionados para a investigação do presente estudo de acordo com requisitos de elegibilidade pré-determinados. Foram incluídos dos dados das jovens com o diagnóstico de Deficiência Intelectual pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-11 ou pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V, além de idade entre 10 e 24 anos. Como critério de exclusão as jovens que tivessem comorbidades relacionadas, que as impedia de participar das atividades propostas ou aquelas que não participassem da avaliação final da pesquisa original.

No estudo primário, o processo de aplicação da TE era mediado por profissionais dos locais que as jovens eram assistidas, de forma individual ou em grupo, a depender da dinâmica dos serviços. Durante esse momento os dados eram obtidos através de observação não participante das pesquisadoras e equipe de pesquisa, seguindo um roteiro de observação. Após utilização da TE eram colhidas informações sobre o que as jovens acharam do material através de um roteiro semiestruturado, baseado nos atributos de Guimarães (2015) sobre avaliação de material educativo, como: objetividade, acessibilidade, clareza, estrutura e apresentação, relevância e eficácia, e interatividade.

As dificuldades de comunicação e expressão desse grupo-alvo foram consideradas durante todo o processo de coleta, portanto, além das falas, outros fatores foram levados em consideração, incluindo, sentimentos, expressões e interações. Para ampliar as possibilidades de coleta de informações, todos os momentos foram gravados em vídeo. As informações foram posteriormente transcritas e disponibilizadas para a investigação atual. Também foram criados diários de campo a partir das observações das pesquisadoras sobre o processo de aplicação e avaliação. Todas as informações foram armazenadas no banco de dados da pesquisa principal e servirão para subsidiar o estudo atual.

Foi utilizado neste estudo um roteiro com questões norteadoras para extrair dados sobre as percepções das jovens sobre a TE, para analisar corretamente.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo, baseada no referencial teórico de Bardin (2016). Esse processo foi dividido em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise envolveu a organização e sistematização dos dados obtidos, bem como o

planejamento da estratégia de análise. A exploração do material consistiu na codificação e categorização dos dados, enquanto a etapa final envolveu a análise e interpretação dos dados com base em critérios pré-determinados. Foram avaliadas transcrições textuais de vídeos, diários de campo criados pelas pesquisadoras no estudo primário, além de recursos em formato de vídeo e áudio.

Os dados de categorização analisados foram apresentados em forma de uma tabela na seção de resultados, a fim de apresentar as características socioeconômicas e clínicas das jovens mulheres.

A realização da presente pesquisa obedeceu aos preceitos éticos da Resolução 466/12 ou 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, além de seguir os procedimentos indicados no item 6.5, conforme CAAE Nº 70843623.7.0000.5208, parecer: 6.192.465.

3. RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade da presente pesquisa, foram selecionados dados de 14 jovens, na faixa etária de 13 a 22 anos. Residentes no estado de Pernambuco e com assistência de serviços tanto do setor público quanto privado, são acompanhadas por diversos especialistas nas áreas de saúde e educação (conforme mostrado na Tabela 1). Quanto aos benefícios sociais, 7 recebem o Amparo Social ao Deficiente e 6 faz uso do Cartão Livre Acesso para o transporte público.

Como parte dos critérios éticos, no tocante à confidencialidade dos dados, as voluntárias serão identificadas por códigos, conforme mostrado na tabela a seguir:

Tabela 1. Caracterização socioeconômica das jovens.

Códigos	Idade	Escolaridade	Alfabetizada	Acompanhamento profissional	Benefícios
J1	13	8º Ano	Sim	Endócrino, Psiquiatra, gastroenterologista	-

J2	13	Fundamental incompleto (estudando ainda)	Sim	Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia e Terapia Ocupacional	-
J3	13	1º Ano Fundamental I	Não	Terapia Ocupacional, Psicopedagogia e Psicologia	Carteira Livre Acesso + Amparo Social ao Deficiente
J4	13	Fundamental I (incompleto)	Não	Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicopedagogia e Psicologia	Carteira De Livre Acesso
J5	18	2º Ano	Não	Psiquiatria	Carteira Livre Acesso + Amparo Social ao Deficiente
J6	17	Fase 1	Não	Neurologista, Clínico Geral	Amparo Social ao Deficiente
J7	22	6º Ano	Sim	Neurologista, gastroenterologista e Mastologista	Carteira Livre Acesso + Amparo Social ao Deficiente

J8	17	2º Ano E.M	Sim	Psiquiatra	-
J9	12	4º Ano	-	Fonoaudiólogos, Cardiologista E Oftalmologista	Carteira Livre Acesso + Amparo Social ao Deficiente
J10	16	8º Ano	Sim	Psiquiatria	Carteira Livre Acesso + Amparo Social ao Deficiente
J11	18	5º ano	Não	Psicologia, Pedagogia, Terapia Ocupacional	Carteira Livre acesso
J12	21	2º grau completo	Sim	Psicologia, Pedagogia, Terapia Ocupacional	-
J13	19	Ensino fundamental II	Sim	Psiquiatria	-
J14	21	Concluiu o ensino médio	Sim	Psiquiatria	-

*A codificação J (nº) se refere à inicial da palavra "jovem". Os respectivos números, de 1 a 14, foram determinados de acordo com a ordem de realização das análises.

Fonte: Elaborada pela autora

As análises das transcrições, diários de campo, das entrevistas e vídeos da aplicação do material gerou três categorias temáticas, a saber: autopercepção, aspectos cognitivos e percepção do material. A autopercepção diz respeito à percepção que as jovens têm de si mesmas, incluindo sua aparência física, personalidade e/ou identidade, mudanças corporais, transformações físicas que ocorrem no corpo das jovens à medida que crescem e compreensão da faixa etária, que está relacionado com a capacidade das jovens entenderem e se identificarem com os estágios de desenvolvimento correspondentes à sua idade (Silva & Palmeira, 2010). Neste sentido, em geral as jovens apresentaram falta de consciência com relação às temáticas tratadas na tecnologia.

A respeito da autopercepção, especificamente sobre o enquadramento em uma dada faixa etária, pode-se perceber que, durante as interações com os profissionais que aplicaram a TE, as jovens revelaram respostas variadas, tanto em linguagem verbal quanto não verbal, como por exemplo, a participante J1, ao ser questionada pela profissional sobre onde se encaixava dentre as fases da vida, antes de responder, olhou fixamente para as imagens por instantes e chegou à conclusão que se considerava uma criança.

"uma criança." (J1)

Em outro relato, uma jovem não identificada (JNI), foi questionada sobre o que é uma adolescente, onde afirmou se ver como uma criança e diferenciou as adolescentes como "criancinhas", conforme situações transcritas:

"Sim... Adolescente é criança? Adolescente é adulto? O que é adolescente?"
(Profissional)

"Eu sei o que é" (JNI)

Adolescente é criancinha?(Profissional)

É! (ANI)

É? uma criança? Ó, essa é a criancinha (mostra a figura de criança), ela é criança?
(Profissional)

"Deixa eu ver" (JNI)

Ela cresceu. Essa é a criancinha. Vocês são criança, adolescente ou adulto?
(Profissional)

Eu sou criança. (JNI)

Essas conversas mostram os diferentes entendimentos das jovens sobre sua própria noção de idade, desde a autopercepção como criança até a compreensão de que a

juventude também pode ser associada à infância. Foi possível observar que muitas delas não se percebiam em sua faixa etária e as ilustrações do material contribuíram para esse reconhecimento e identificação.

Ainda sobre a autopercepção da faixa etária e ciclo de vida em que está vivenciando, tem-se o relato da participante J11, que, diferente dos relatos supracitados, se vê em um momento pós-adolescência, conforme a transcrição:

"O que é que tu acha de ser adolescente?" (Profissional)

"Já passei." (J11)

"Tu já passou?" (Profissional)

"Já tô na fase depois de adolescente" (J11)

Esse trecho demonstra uma perspectiva única sobre o processo de maturação e desenvolvimento, ilustrando como algumas jovens podem ter percepções diferentes de sua jornada relacionada à idade.

Cabe destacar que o conceito de faixa etária é compreendido de uma forma por J1, como visto anteriormente, entretanto, em termos de percepção visual, é visto de maneira coerente com a realidade. Durante a interação com TE, a profissional apresentou Leca, Lila e Maria, três personagens (criança, adolescente e adulta, respectivamente), e questionou A1 com qual delas ela mais se assemelhava em termos de tamanho, tipo de corpo e outras características. J1 respondeu "adolescente", depois de pegar a imagem de Leca.

Assim, nota-se que o uso do recurso visual contribuiu para a reflexão e o autoconhecimento da faixa etária. É possível notar que apesar de sua autopercepção ser infantil, como apresentado anteriormente, este episódio contribuiu para a reflexão e o autoconhecimento de J1, se considerando uma jovem.

"Então ó, eu vou deixar aqui três imagens, tá certo?" (Profissional)

(Profissional coloca as imagens de Leca, Lila e Maria sobre a mesa)

"Você acha que se parece mais com essa, essa ou essa?" (Profissional)

(Profissional apontando uma figura por vez)

"de tamanho, corpo, tudo... uma adulta, uma adolescente ou uma criança?"
(Profissional)

(J1 pega a figura de Leca, olha para a Profissional e rapidamente volta os olhos)

"adolescente." (J1)

Quanto à autopercepção, J1 também relatou sobre as mudanças corporais que ela havia observado em si:

"Muito bem. J1, estamos aqui vendo a transformação de Leca né? Quando ela vai passando a idade de criança pra adolescente e aí quando Leca troca de roupa, você

me disse que parecia, você A1, parecia mais com Leca adolescente. E agora que Leca está sem roupa, com qual dessas duas imagens você se parece?"
(Profissional)

(J1 aponta para a adolescente)

"Também com Leca. Tem alguma coisa dessa transformação aqui de Leca, que já aconteceu com você também?" (Profissional)

(J1 afirma com a cabeça)

"Tu pode apontar pra mim?" (Profissional)

(J1 aponta para os pelos pubianos)

"só aqui?" (Profissional)

(J1 aponta para os peitos)

"Aqui também?" (Profissional)

(J1 afirma com a cabeça).

"Mais alguma?" (Profissional)

(J1 aponta para as axilas).

"Também, muito bem!" (Profissional)

As outras jovens não apresentaram relatos referentes às transformações físicas que ocorrem nos próprios corpos.

Outra categoria temática observada foram os aspectos cognitivos, que têm relação com a reunião de informações e experiências que as jovens traziam consigo antes de entrar em contato com a tecnologia educacional e compreensão do conteúdo que estava sendo exposto (Mendes, 2020). No contexto desta pesquisa, é crucial destacar aquelas que já possuem um conhecimento prévio a respeito do assunto em questão, como lê-se a no trecho retirado da transcrição:

"Quando uma pessoa obriga a outra pessoa a fazer sexo sem ela querer é uma coisa chamada abuso sexual. Você já ouviu essa palavra?" (Profissional)

(J1 afirma com a cabeça)

"ouvisse aonde? tu lembra?" (Profissional)

" televisão." (J1)

"Mas tua mãe já conversou contigo sobre não andar pelada pela casa?"
(Profissional)

"Não... - *Fala Incompreensível, mas fez que sim com a cabeça*" (J4)

"Tua mãe já conversou, num foi?" (Profissional)

"A minha irmã tem um namorado." (J9)

"Ela é sua irmã e ela tem um namorado?" (Profissional)

"Sim." (J9)

"Como que ela faz com o namorado?" (Profissional)

"Beija" (J9)

"Aí ele pergunta, quais são as partes íntimas de Leca? A11 tá aí com a mão em cima." (Profissional)

"Isso aqui" (J11)

(aponta para os seios da Profissional)

"isso aqui" (J11)

(aponta para região das nádegas de Profissional)

"isso aqui" (J11)

(aponta para a vulva da Profissional)

"Isso aqui, isso aqui, isso aqui, tem nome né? qual, quais são nomes?"
(Profissional)

"Os seios, bumbum e as partes íntimas." (J11)

Os comentários das jovens durante as conversas com os profissionais também demonstram aspectos cognitivos prévios, demonstrando sua capacidade de processamento de informações.

Lembra que a gente conversou? (J1 afirma com a cabeça) a parte íntima quem é que pode tocar?" (Profissional)

"eu." (J1)

"o que é que ela fazia quando tava numa situação que ela ficou assustada..."
(Profissional)

"ela contou pra pessoa de confiança." (J2)

"Será que pode mostrar as partes íntimas para as pessoas pode?" (Profissional)

"Pode não." (J10)

Além da análise daquelas que já possuíam conhecimento prévio, é igualmente essencial analisar aquelas que não tinham entendimento sobre o assunto, se colocando em situação de risco para abuso, porém, depois, com a intervenção, podendo repensar e mudar a opinião.

"Se um homem estranho dar chocolate para você, você pega? Em?" (Profissional)

"Sim." (J8)

"Pode tirar foto pelada pode?" (Profissional)

(pergunta diretamente para J10)

"Pode." (J10)

"Pode não! Pode tirar foto pelada?" (Profissional)

"Pode não." (J10)

Ainda, torna-se pertinente identificar as jovens que não apenas demonstraram uma compreensão do material, mas também exibiram evidências claras de aprendizado. Essa análise permitiu uma visão das trajetórias de desenvolvimento dentro do contexto do estudo:

"O que é que tu aprendeu com esse livro, J1?" (Profissional)

"não pode deixar ninguém pegar nas minhas partes íntimas." (J1)

"é, os peitos né? mamas e peitos são as mesmas coisas. então, ó, ela saiu pelada, tinha gente em casa e acidentalmente, imagine! E o que é que a gente pode fazer se alguém mostrar pra gente as partes íntimas dela?" (Profissional)

"não mostrar!" (J2)

[...]

"Então, o que é que a gente pode fazer, se alguém mostrar as partes íntimas?" (Profissional)

"dizer que não pode." (J2)

"Né verdade. E se ela não quiser fazer sexo? Olha, esse homem ele quer pegar ela de todo jeito, olha como ela ta, pra fazer sexo. Isso ta certo?" (Profissional)

"Não pode" (J3)

"Olha o que ele ta fazendo, ele ta fazendo o que?" (Profissional)

"vai embora) (J3)

(J3 imita a imagem)

"Apertando ela, né? Como é que ela vai se defender disso?" (Profissional)

"Vai embora" (J3)

"Vai embora" (Profissional)

"Olha, Leca contou para alguém de confiança. Olha, deixa eu dizer... Vocês têm um adulto de confiança? Tem?" (Profissional)

"Quem é que é o adulto de confiança?" (Profissional)

"Maria." (J9)

"É?" (Profissional)

"A Minha mãe." (J9)

E a última categoria analisada dentre as transcrições e diário de campo foram as percepções do material sobre a qualidade, relevância e utilidade do conteúdo educacional apresentado a elas, que podem incluir sentimentos, atitudes, expressões, reflexões, comentários e avaliações que as jovens tiveram sobre o conteúdo ou material.

As jovens apresentaram diversos pontos de vista sobre os temas discutidos durante as conversas com os profissionais, como relevância sobre o assunto, compreensão e aplicação dos conhecimentos adquiridos:

"que ótimo. Aí me diz uma coisa, sobre os assuntos que ele trabalhou, tu lembra dos assuntos que ele trabalhou? (Profissional)

"uhum." (J2)

"tu acha que esses assuntos pode ajudar as pessoas, a adolescentes? Tu acha eu foi importante, se não foi..." (Profissional)

"foi importante." (J2)

"que tu acha que foi importante?" (Profissional)

"porque ensina várias coisas que algumas meninas, já aconteceu com elas e elas podem aprender" (J2)

"Vocês aprenderam o que?" (Profissional)

"que não pode..." (J8)

"Um estranho mexer, né? E que Leca tem que fazer o que?" (Profissional)

"Contar no ouvido" (J8)

Essas opiniões demonstram como as meninas entenderam a importância dos temas abordados e como as informações ofereceram uma oportunidade educacional valiosa.

Porém, em outra perspectiva, algumas jovens expressaram desconforto com as ilustrações que continham nudez, mais especificamente com relação aos pelos pubianos, e com a relação sexual, demonstrando vergonha, inquietação e tensão. Isso evidencia que essas meninas podem experimentar reações emocionais complexas em relação a esses temas delicados. É crucial ter em mente que esse desconforto pode resultar de uma combinação de fatores, incluindo a falta de exposição prévia a conversas abertas sobre sexualidade e a presença de tabus culturais, que muitas vezes é um tema proibido para esse público.

"tem alguma figura dessas que tu achou que deve mudar ou tu gostou... quer alguma coisa?" (Profissional)

(J1 olha para as figuras de Leca -criança e adolescente- pelada e em seguida aponta para o emogi amarelo)

"mais ou menos o que? mostra aí pra mim." (Profissional)

(J1 aponta para Leca adolescente)

"o que é que a gente mudaria aqui? o que é que tu achou?" (Profissional)

(J1 fica pensativa por um tempo e em seguida aponta para os pêlos pubianos de Leca adolescente)

"vamos mostrar com as bonecas como é fazer sexo?" (Profissional)

"Não." (J11)

"Não querem?" (Profissional)

"Não diga isso." (J11)

"Sexo é quando um casal namora, beija, fica pelado, se..." (Profissional)

"Pula essa parte, a senhora já sabe." (J11)

"Pula essa parte né?" (Profissional)

"Pula, a senhora já sabe." (J11)

"Não, eu sei, eu tô falando para vocês. Pula a parte né? Então eu vou continuar, tá?" (Profissional)

Sobre J14:

"Quando Profissional mostra a imagem de Leo e Ana juntos fazendo sexo [...] pede para que as participantes mostrem como seria o sexo, posicionando os bonecos, e J14. logo diz "não, não" e levanta as duas mãos." (Diário de bordo)

Sobre a percepção das jovens em relação aos recursos utilizados, notou-se o papel fundamental na aplicação da tecnologia, proporcionando o suporte ideal para facilitar a

aprendizagem e a participação delas. Esses recursos incluíram textos simplificados, imagens e os bonecos, que são especialmente projetados para atender às necessidades cognitivas e de aprendizado dessas meninas.

Sobre J4:

'Além disso, engajou-se facilmente no manuseio da boneca Leca e apresentou maior interação e respostas mais rápidas utilizando o material concreto - a boneca (como, na pergunta em relação às partes íntimas'. (Diário de campo)

De acordo com a observação realizada e anotada no diário de campo, a participante A4 demonstrou um envolvimento notável durante a interação com a boneca Leca. Ficou claro que a jovem manipulou a boneca com facilidade e se envolveu ativamente com ela. Além disso, a presença de material concreto, ou seja, a própria boneca, pareceu incentivá-la a responder mais rapidamente, como evidenciado por suas respostas ágeis durante a discussão sobre as partes pessoais da boneca.

Também, quanto à acessibilidade que esses recursos proporcionaram para a coleta, é observado que a Profissional questiona a J1 sobre o livro, onde J1 usa um dos recursos disponíveis para se comunicar. Esse tipo de resposta mostra que J1 escolheu utilizar um elemento visual, como um emoji, em vez de uma resposta verbal convencional, para expressar sua opinião, assim, como uma forma de comunicação alternativa por parte da participante.

"o que é que tu achou do livro?" (Profissional)

(J1 aponta para o emoji verde)

A forma como as informações foram apresentadas e a narrativa da boneca Leca capturaram o interesse das participantes, e o interesse visual predominante sugeriu uma relação próxima com os elementos visuais da experiência, como é possível ler no diário de bordo a seguir:

Sobre J13 e J14:

'Profissional mostrou o material e começou a falar sobre a história de Leca. As três participantes apresentaram interesse, principalmente visual.' (Diário de campo)

4. DISCUSSÃO

Através da utilização da TE, observou-se que as participantes tiveram oportunidade de refletir sobre a percepção que têm de si mesmas. Assim, notou-se que, de forma geral, a autopercepção dessas jovens estão pautadas na forma infantilizada, ou seja, "eterna criança", fato que, provavelmente, contribuiu para uma relação de dependência e superproteção dos responsáveis. A compreensão ingênua e assexuada das pessoas com deficiência intelectual também foi vista em outros estudos, principalmente, na perspectiva dos familiares (Littig et al., 2012). Como consequência há oportunidades de aprendizagem limitadas, falta de autodeterminação, baixo autoconceito, perda da autoconfiança e restrições da participação social (Mendes, 2020). Dessa forma, o nível de socialização dessas pessoas poderá depender do quanto suas famílias se esforçam para ajudá-las a desenvolver seu senso de autonomia e identidade, o que pode afetar o quão satisfatório será o seu desenvolvimento psicossocial e sexual.

Ainda com relação a autopercepção, algumas das jovens apresentaram compreensão da faixa etária, demonstrando assimilação e se identificando dentro dos estágios de desenvolvimento correspondentes à sua idade. É importante reconhecer que apesar do próprio conceito da DI dizer que existe um atraso no desenvolvimento cognitivo desses indivíduos (APA, 2014), muitos têm a capacidade de alcançar o desenvolvimento em variados âmbitos, tais como o emocional, social e motor (Pinheiro, 2004). Este processo, de maneira análoga aos seus pares sem deficiência, é facilitado por meio de interações sociais enriquecedoras, oportunidades de aprendizado bem delineadas e estímulos apropriados (Glat, 1992).

Mendes (2020) diz que os aspectos cognitivos, tem relação com a reunião de informações e experiências que as jovens traziam consigo antes de entrar em contato com a tecnologia, a temática da sexualidade, no que diz respeito ao conceito de sexualidade, abuso sexual e às ações a serem tomadas em situações de risco. Assim, trazendo para o contexto da pesquisa, algumas jovens apresentaram certa reserva ao discutir sobre o tema. Acredita-se que isso se deve, mais uma vez, à pouca abertura de conversação sobre o assunto, e consequentemente ao conhecimento limitado antes da aplicação da tecnologia.

Uma maneira comprovada de contribuir com a melhoria das questões citadas anteriormente, seria considerar a aplicação de estratégias de ensinamentos adaptativos, como recursos visuais, objetos e interação direta com o material, a exemplo da tecnologia abordada no presente estudo, aliadas a um suporte individualizado. Esta abordagem visa fomentar, de maneira específica, o desenvolvimento holístico destas jovens.

Poucas jovens mencionaram a ideia de buscar ajuda de um adulto de confiança em situações de perigo. No entanto, após participarem da aplicação da TE, foi observado que houve uma melhora significativa na percepção do conteúdo. Elas conseguiram absorver e expressar, em suas próprias palavras, as estratégias apresentadas pelo material, superando as limitações impostas pela deficiência e apresentando compreensão do conteúdo que estava sendo exposto (Morales & Batista, 2010). De acordo com a UNFPA (2018), é necessário que as jovens compreendam sobre o assunto, para que possam criar estratégias de autoproteção, como reações rápidas como a de se defender e/ou fugir quando necessário, sendo poucas as que mencionaram a ideia de buscar ajuda de um adulto de confiança.

É possível que as jovens com DI, mesmo considerando as dificuldades cognitivas e práticas, estejam sendo subestimadas em suas habilidades funcionais e privadas de experimentar as atividades de autocuidado (Glat, 1992). Muitas vezes, os cuidadores assumem definitivamente o papel da realização dessas atividades, adotando uma postura de superproteção. No entanto, uma mentalidade desse tipo impede que pessoas com DI se tornem mais independentes e aprimorem seus talentos, o que tem consequências para elas na fase adulta (Littig et al., 2012).

Com relação à percepção de qualidade, relevância e utilidade do conteúdo educacional apresentado a elas, as jovens frequentemente apresentaram atitudes, expressões e reflexões que ofereceram um panorama abrangente sobre como o material foi recebido e assimilado por elas e sobre como as informações apresentadas poderiam ser aplicadas em suas vidas, seja no contexto educacional ou no dia a dia.

De acordo com os registros encontrados nos diários de campo coletados, algumas jovens tiveram acesso ao assunto por meio de métodos mais informais, como conversa com a família e a televisão. No entanto, ao introduzir a tecnologia, foi notável o impacto positivo na compreensão e absorção do conteúdo apresentado. A melhoria na compreensão e retenção do conteúdo após a adoção da tecnologia indica que a abordagem interativa e adaptativa teve um efeito consideravelmente favorável. O maior engajamento e interesse das meninas em recursos interativos como os bonecos e interesse pelos recursos visuais do material demonstram o quão bem-sucedidos esses componentes são para envolver as jovens na aprendizagem (Santos et al, 2020; Gomes et al, 2021).

Portanto, a capacidade do material de corresponder às preferências e de abordar um tema complexo e de grande importância, tornou a experiência de aprendizagem mais

envolvente e significativa (Morales & Batista, 2010)., o que resultou em um impacto positivo nas avaliações das meninas em relação ao conteúdo e à abordagem interativa.

A utilização de tecnologia adaptativa, aliada à atenção a partir das demandas de cada jovem, emerge como um cenário propício para alavancar suas competências e habilidades, maximizando, assim, seu potencial de crescimento em consonância com suas capacidades (Nóbrega, 2020). Oportunidades como interação social, exposição a modelos positivos, reforço positivo e estímulo à autoexpressão podem influenciar na autoimagem dessas meninas (Lacerda & Souza, 2017). Implementar a Educação Sexual é fundamental para desenvolver uma autoimagem positiva, contribuindo para seu bem-estar emocional e social.

Em contraponto, algumas jovens expressaram desconforto em relação a alguns dos temas abordados na aplicação, e existem algumas variáveis inter-relacionadas que podem contribuir para essa reação. Primeiramente, é relevante considerar que esses temas são intrinsecamente sensíveis e pessoais, capazes de evocar emoções profundas e, em alguns casos, memórias delicadas. A ausência de exposição prévia a discussões francas sobre sexualidade e a presença de tabus culturais enraizados também podem intensificar esse desconforto (Schwartzman, 1999). Além disso, lacunas no conhecimento, seja por falta de educação sexual adequada devido a estigmas sociais ou escassez de recursos, ou devido à vulnerabilidade inerente de discutir esses temas, podem aumentar a ansiedade (Barbosa et al., 2020).

Outro ponto a ser considerado é que, embora as aplicações tenham sido conduzidas por indivíduos do convívio das jovens, a forma como os tópicos foram apresentados e discutidos durante o processo pode ter influenciado o desconforto experimentado por elas (Vivianna et al., 2009). Além disso, é válido mencionar que essas jovens participaram ativamente da coleta de dados para fins de pesquisa, estando em um ambiente com indivíduos desconhecidos e presença de dispositivos de captura de áudio e vídeo.

Portanto, é de extrema importância que todos os envolvidos em discutir esses assuntos com as jovens adotem uma abordagem sensível, empática e bem embasada, criando um ambiente de apoio que permita às jovens expressarem suas emoções e preocupações, ao mesmo tempo em que oferecem o suporte necessário para lidar com quaisquer sentimentos desconfortáveis que possam surgir ao abordar esses temas delicados (Littig et al., 2011).

Compreender como esses jovens interagiram com TE não é apenas pertinente, mas também um indicador de que o objetivo do trabalho foi adequadamente alcançado

(Gomes et al, 2021). Seus comentários e experiências apresentaram as oportunidades e dificuldades que surgiram no contexto de suas vidas, bem como sobre a eficácia de tecnologias como essa na promoção da educação sexual. Ao observá-las durante todo o processo, podemos aprimorar ainda mais a Educação Sexual e torná-las mais acessíveis e inclusivas para as jovens com deficiência intelectual (Santos et al, 2020). Portanto, as percepções das jovens sobre a tecnologia educacional e a temática da sexualidade não apenas aprofundam nossa compreensão sobre o assunto, mas também apontam o aprimoramento de recursos e um caminho para um futuro da educação sexual.

5. CONCLUSÃO

Através dos resultados obtidos ao longo deste estudo, considera-se que o objetivo da presente pesquisa foi contemplado e que ela trouxe luz a diversas facetas das percepções das jovens em relação à tecnologia educacional que foi apresentada nas mesmas.

Um dos principais pontos de destaque dos resultados foi a diversidade de perspectivas e reações apresentadas pelas jovens em relação aos temas discutidos durante a aplicação das TE. Enquanto algumas demonstraram uma compreensão positiva e um alto nível de engajamento com o conteúdo, outras revelaram desconforto. A diversidade de respostas destaca que a educação sexual é complexa e requer abordagens sensíveis e personalizadas.

Além disso, a pesquisa ressaltou a influência dos aspectos cognitivos e da percepção da própria faixa etária das jovens na forma como elas interagem com o conteúdo das TE. Esses fatores emergiram como elementos críticos a serem considerados ao desenvolver programas de educação sexual utilizando tecnologia.

No entanto, é importante reconhecer as limitações deste estudo. Uma limitação reside no tamanho da amostra, que pode não refletir todas as nuances das percepções das jovens com deficiência intelectual. Também é válido mencionar que, devido à natureza sensível dos tópicos abordados, algumas jovens podem ter resultado em compartilhar completamente suas percepções, o que pode ter afetado os resultados.

Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a expansão da amostra, incorporando uma maior diversidade de contextos e perfis de jovens com deficiência intelectual. Investigações adicionais podem explorar as melhores práticas no desenvolvimento e implementação de programas de educação sexual com o uso de tecnologia, considerando os aspectos cognitivos e emocionais das jovens. Além disso, é

fundamental considerar estratégias para criar ambientes mais seguros e abertos para discussões sobre sexualidade, especialmente para esse público.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, P.P. 2011. "Sexualidade e deficiência intelectual: Um curso de capacitação para pais." *Psicol. Argum.*, v.29, n.64, p. 109-119. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20389>. Acesso em 12 mai 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. 2014. "Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM 5". 5ed. Porto Alegre: Artmed. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5662409/mod_resource/content/1/DSM-5.pdf. Acesso em: 13 mai 2022.

ANACHE, A. A., & MITJÁNS, A. M. (2007). Deficiência mental e produção científica na base de dados da CAPES: o lugar da aprendizagem. *Psicologia Escolar E Educacional*, 11(2), 253-274. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000200006>

ARAÚJO, N.; Abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes. Manual de orientação para educadores. Manaus. Agência Uga-Uga de Comunicação. p.45. 2004.

BORTOLOZZI, A. C. Vilça, T. 2020. "Educação Sexual na Educação Inclusiva: atitudes de professores diante de situações projetivas envolvendo comportamentos sexuais de alunos". *Revista Diversidade e Educação*, v. 8, n. 1, p. 191-212. <Disponível em: <https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/11307>>. Acesso em: 12 mai 2022.

BARBOSA, L.U. et al. 2020. "Dúvidas e medos de adolescentes acerca da sexualidade e a importância da educação sexual na escola". *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.12, n.4, p.1-8 <Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339896184_Duvidas_e_medos_de_adolescentes_acerca_da_sexualidade_e_a_importancia_da_educacao_sexual_na_escola>. Acesso em: 29 ago 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 72 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais e reprodutivos na integralidade da atenção à saúde de pessoas com deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. 1994. "Diretrizes para uma política educacional em sexualidade" / Secretaria de Projetos Educacionais Especiais-Brasília: MEC/SEPESPE. <Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me001753.pdf>>. Acesso em: 14 mai 2022.

CERQUEIRA, D. (COORD.); LIMA, R.S. BUENO, S.; NEME, C; FERREIRA, H.; COELHO, D.; ALVES, P.P.; PINHEIRO, M.; ASTOLFI, R. MARQUES, D.; REIS, M.; MERIAN, F. (Org.) Atlas da Violência 2018. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada: Brasília, 2018.

CEZARIO, K. G., & PAGLIUCA, L. M. F. Tecnologia assistiva em saúde para cegos: enfoque na prevenção de drogas. Escola Anna Nery, p. 677–681, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000400019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DmCBzbQyL9mb5v6tzJR9w3w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2023.

DENARI, F. E. Adolescência, afetividade, sexualidade e deficiência intelectual: o direito ao ser/estar. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 5, n. 1, p. 44–52, 2011. DOI: 10.21723/riaee.v5i1.3491. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/3491>. Acesso em: 18 mai. 2022.

EINSENSTEIN, E. 2005. "Adolescência: definições, conceitos e critérios". Adolescência & Saúde, v. 2, n. 2. <Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v2n2a02.pdf>>. Acesso em: 13 mai 2022.

FERRARI, I. M. S. F. 2016. Risco de abuso sexual em pessoas com deficiência intelectual e contexto familiar sobre sexualidade. Programa de Pós-graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos Câmpus São Carlos. Acesso: 18 mai 2022.

GIL-LLARIO, M. D. et al. prevalence and sequelae of self-reported and other-reported sexual abuse in adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. v 63, part. 2, p. 138–148, 2019.

GLAT, R.; A sexualidade da pessoa com deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*. v. 1, n. 1, p. 65-74. 1992.

GOLDBERG, M. A. A.; Educação sexual - uma proposta, um desafio. São Paulo. Editora Cortez. p. 117. 1988.

GOMES, K.K.N.L.B. et al. 2021. "Validação de um livro educativo: tecnologia educacional para o ensino de feridas". *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 10, n. 13, pág. e162101320935. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20935>. Acesso em: 14 mai 2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. 2012. "Censo Brasileiro 2010". Rio de Janeiro: IBGE. <Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>. Acesso: 14 mai 2022.

LITTIG, P. M. C. B.; CÁRDIA, D. R.; REIS, L. B.; FERRÃO, E. S. 2012. "Sexualidade na deficiência intelectual: uma análise das percepções de mães de adolescentes especiais". *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 18, n. 3, p. 469-486. <Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v18n3/a08.pdf>>. Acesso em: 14 mai 2022.

MENDES, M. J. G.; Denari, F. E. 2020. "Deficiência e sexualidade: uma análise bibliométrica". *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 14, n. esp.2, p. 1357–1374. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12124>. Acesso em: 16 mai 2022.

MERINO, G.S.A.D. 2016. "GODP – Guia de Orientação para Desenvolvimento de Projetos: Uma metodologia de Design Centrado no Usuário". Florianópolis: Ngd/Ufsc. Disponível em: <www.ngd.ufsc.br>. Acesso em: 27 mai 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2007). Marco legal: saúde, um direito de adolescentes [Brochura]. Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem.

Editora do Ministério da Saúde. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf.

MORALES, A. S., & BATISTA, C. G.. (2010). Compreensão da sexualidade por jovens com diagnóstico de deficiência intelectual. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 26(2), 235–244.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200005>

NÓBREGA, K. B. G. 2020. “Abuso não vai rolar”: desenvolvimento e validação de uma tecnologia educacional para as adolescentes com deficiência intelectual. Dissertação de doutorado, Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em:
<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/38833?mode=full>. Acesso em: 13 mai 2022.

NÓBREGA, K. B. G. et al. 2021. “Validação da tecnologia educacional “abuso não vai rolar” para as jovens com deficiência intelectual”. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.26, n.7, p.2793-2806. Disponível em:
<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/validacao-da-tecnologia-educacional-abuso-nao-vai-rolar-para-as-jovens-com-deficiencia-intelectual/18043?id=18043>. Acesso em: 14 mai 2022.

PAIXÃO, E. S; Neto, J. C. S. O abuso sexual de crianças e adolescentes: considerações sobre o fenômeno. *Revista Territorium*, p. 97-11, Jan, 2020.

POWNALL, J. Wilson, S. Jahoda, A. 2020. “Health knowledge and the impact of social exclusion on young people with intellectual disabilities”. *J Appl Res Intellect Disabil*. v. 33, n.1, p.29-38. Acesso em: 14 mai 2022.

SANTOS, S.B. et al. 2020. “Tecnologia educativa para adolescentes: construção e validação de álbum seriado sobre sífilis adquirida”. *Revista Brasileira de Promoção de Saúde*, v.33, e.9970, 2020. <Disponível em:
<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9970/pdf>>. Acesso em: 14 mai 2022.

SCHWARTZMAN, J. S. Síndrome de Down. São Paulo: Memnon, 1999.

UNITED NATIONS POPULATION FUND - UNFPA. 2018. “Young persons with disabilities: global study on ending gender-based violence, and realising sexual and reproductive health and rights”. Acesso em: 16 mai 2022.

UNITED NATIONS POPULATION FUND - UNFPA. General Assembly. 3rd Committee. 2017. "Promotion and protection of human rights: human rights questions, including alternative approaches for improving the effective enjoyment of human rights and fundamental freedoms": report of the 3rd Committee: General Assembly, 72nd session. New York: UN, p 170. Acesso em 13 mai 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO. 1986. "Young People 's Health - a Challenge for Society". Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731, Geneva. Acesso em: 13 mai 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO. 2006. "Defining sexual health: report of a tchnical consultation on sexual health". Geneva. Acesso em: 14 mai 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO. 2010: "Classification of mental and behavioural disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines." 10th revision. Acesso: 18 mai 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO. 2018. "World report on violence and health". Geneva. Acesso: 14 mai 2022.