

A (I)LEGALIDADE DA ASSISTÊNCIA SEXUAL NA EUROPA: MAPEAMENTO DA LITERATURA E REFLEXÕES SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE SEXUAL

Ana R. Pinho¹

João Manuel de Oliveira²

Conceição Nogueira³

Resumo: A saúde sexual da pessoa é reconhecida como um direito humano universal. Apesar disso, devido a um conjunto de barreiras existentes, algumas pessoas com diversidade funcional continuam a reclamar das dificuldades em vivenciar a esfera afetivo-sexual. No contexto europeu tem-se vindo a construir a figura de assistentes sexuais – pessoas com formação para prestar serviços sexuais a clientes com diversidade funcional – como uma das respostas possíveis para a expressão da sexualidade. Este serviço reveste-se de significados próprios consoante os meios em que são prestados, pelo que o presente artigo recorreu a um mapeamento da literatura sobre a legislação e práticas de assistência sexual em diferentes países da Europa para refletir sobre a importância de

desenvolver políticas públicas de saúde sexual.

Palavras-chave: Diversidade funcional. Assistência sexual. Direitos. Direito.

Abstract: Sexuality is recognized as a universal human right. However, due to a set of existing barriers, some people with functional diversity continue to complain about difficulties in experiencing their affective-sexual lives. In the European context, the figure of sexual assistants – people trained to provide sexual services to clients with functional diversity – has been built as one possible answer to the expression of sexuality. This service type differs according to the places in which they are provided. The present article focused on mapping the literature about legislation

¹ Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

² ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

³ Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto

and practices of sexual assistance in different European countries in order to reflect on the importance of developing public sexual health policies.

Keywords: Functional diversity. Sexual assistance. Rights. Law.

Introdução

O presente artigo partiu de uma análise do enquadramento legal da assistência sexual em diferentes países europeus – tendo por base artigos científicos e informações de organizações parceiras da European Platform Sexual Assistance (EPSEAS) obtidas através da Internet – para uma reflexão crítica sobre a premência de políticas públicas que enderecem a saúde sexual de pessoas com diversidade funcional.

O conceito de diversidade funcional, adotado ao longo do texto, foi conceptualizado em 2001 pela comunidade espanhola Foro de Vida Independiente y Diversidad por enfatizar a forma única de cada pessoa se mover, pensar, falar, sentir e de se expressar, apontando como causa da discriminação sofrida por pessoas funcionalmente diversas a desconsideração das

2
características que não se ajustam ao que é socialmente estabelecido como normativo (García-Santesmases, 2017; García-Santesmases, 2019). Anteriormente, nos anos 70 em Inglaterra, já o modelo social vinha dar importantes contributos para romper com a compreensão da deficiência restrita a incapacidades do foro individual – tal como sustentado pelo modelo biomédico –, ao introduzir a influência de questões sociais e políticas na experiência de discriminação, bem como na imposição de limitações à participação social destas pessoas. A 2ª vaga do modelo social, enriquecida com a visão crítica dos movimentos feministas, veio reconhecer que a supressão de barreiras físicas e atitudinais por si só não anularia a necessidade de dar visibilidade a estes corpos e que era essencial considerar tanto a experiência de dor como a vivência do cuidado por parte de pessoas com diversidade funcional. O modelo social mantém o objetivo de, através de um comprometimento político, salientar a visão de direitos humanos (Gesser et al., 2012). Já o modelo de diversidade – ao ressaltar o receio da incerteza e da complexidade que leva a sociedade a

produzir um ideal de pessoa desejável e dita “normal”, ignorando a diferença inerente ao ser-se humano e excluindo todos/as aqueles/as que não se encaixam no molde apresentado (Casado, 2014; Centeno, 2016; Mannino et al., 2017) – pretende valorizar a multiplicidade, defender a igualdade alicerçada no princípio de dignidade humana (García-Santesmases, 2017) e quebrar com estruturas de dominação hegemónica que assentem no capitalismo, colonialismo e patriarcado (Santos, 2013). Neste sentido, ambos os modelos são centrais e constituíram-se como fundamentos basilares para a presente reflexão.

A opção de falar em diversidade funcional (utilizado pelo modelo da diversidade), em vez do termo deficiência (utilizado pelo modelo social), deve-se à assunção de que o discurso sobre corpos e sexualidade não é meramente descritivo, encerrando em si o poder de construir sujeitos tidos como abjetos (Butler, 1999). Dado que a definição de deficiência passível de ser encontrada atualmente em dicionários associa o conceito a: (a) uma imperfeição, falta, lacuna ou (b) uma deformação ou insuficiência de teor

3
físico ou mental (Priberam, 2020), a escolha feita tem por fim contestar a visão redutora face ao conceito de deficiência e reivindicar maior visibilidade das diferenças na sociedade. Nesse sentido, é importante reconhecer que pensar pessoas funcionalmente diversas enquanto grupo acarreta o risco de posicioná-las num lugar distante, de outro, ilusoriamente homogêneo e sujeito a normas sociais (Lambelet, 2017; García-Santesmases, 2019). Assim, de maneira a manter a coerência com os objetivos propostos pelo modelo da diversidade recorreu-se à teoria da interseccionalidade, como lente sob a qual se explorou esta temática.

Várias categorias construídas a nível sociocultural (e materializadas tanto pelos discursos, como por outras práticas sociais) entrecruzam-se, criando sistemas de opressão e de desigualdade social. Esses marcadores apresentam um carácter fluído e dinâmico, pelo que ao correlacionarem-se entre si geram vivências singulares para cada pessoa. Por outras palavras, o facto de se partilhar a existência de diversidade funcional, não leva a que todas essas pessoas apresentem a mesma experiência, porque essa categoria

identitária pode coexistir com outras, que são também fontes de opressão, aumentando a situação de vulnerabilidade, ou fontes de privilégios, protegendo o indivíduo (Nogueira, 2017). Um exemplo disso é a dupla discriminação sofrida por mulheres com diversidade funcional. Aqui ao cruzar-se a categoria diversidade funcional com a categoria do gênero é possível constatar que a existência de uma incapacidade leva à perda de atributos sociais de mulher e de mãe, afetando a vivência sexual e reprodutiva destas pessoas (Gesser et al., 2012).

Sexualidade e saúde sexual: um direito humano universal

Segundo a Organização Mundial de Saúde a sexualidade é parte integrante do ser humano, podendo ser experienciada e manifestada através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações. Todas estas dimensões são influenciadas por fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais (WHO, 2006; Mannino et al., 2017), tendo impacto na saúde sexual da pessoa.

4

A vivência satisfatória da sexualidade contribui para um bom autoconceito e autoestima (Sanders, 2005; Mannino et al., 2017), para um sentimento de maior bem-estar subjetivo e um possível aumento da longevidade (Gammino et al., 2016; Girard et al., 2018), tratando-se de uma questão de qualidade de vida (Chrastina e Večeřová, 2018). Ao ser construída como uma componente de saúde a sexualidade adquire o estatuto de direito (Nayak, 2013; Morales et al., 2016; Girard et al., 2018; Geymonat, 2019), já que

Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, free of coercion, discrimination and violence. For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled (WHO, 2006: 5)

A necessidade de afirmar os direitos sexuais prende-se com a visão capitalista, na qual o sexo assume uma função reprodutiva, levando a que corpos considerados improdutivos no sentido de perpetuação da espécie humana vejam a sua sexualidade negada (Centeno, 2016; Lambelet, 2017; Guimarães e Newton, 2018). Este é o caso de um vasto coletivo de pessoas com diversidade, que ao longo dos anos tem sido percecionado

como assexuado (Morales et al., 2016; Mannino et al., 2017) e que reclama das dificuldades vivenciadas na esfera afetivo-sexual (Gammino et al., 2016; Girard et al., 2018).

Historicamente a luta por direitos de pessoas com diversidade funcional focou-se na reivindicação por acessibilidade e educação inclusiva, pelo que apenas recentemente – com o impulsionamento impresso por alianças estabelecidas com movimentos feministas e ativismos LGBTs – é que a visibilização e consequente politização da sexualidade ganhou maior relevo (Giami, 2016; García-Santesmases, 2019), expondo-se as barreiras que restringem a sua expressão. De entre os inúmeros obstáculos, destacam-se (Newton e Newton, 2014; Limoncin et al., 2014; Morales et al., 2016; Centeno, 2016; Gammino et al., 2016; Mannino et al., 2017; Chrastina e Večeřová, 2018; Girard et al., 2018; García-Santesmases, 2019): a falta de in/formação no domínio da educação sexual; as atitudes negativas por partes de sociedade e redes de suporte, que inclusivamente no passado estiveram na base de práticas de eugenia (Sevène, 2014); a inacessibilidade a espaços sociais; a falta de privacidade; as

limitações de autonomia; a escassez de recursos financeiros e humanos; a ausência de produções de subjetividades múltiplas sobre sexualidades, corporalidades, desejos e práticas, que se exacerba com a falta de representação de modelos positivos; o conceito de beleza inalcançável (Nayak, 2013; Casado, 2014); e o apoio circunscrito a atividades de vida diárias (e.g. realização da higiene) e terapêuticas (e.g. tratamentos), que retiram a componente afetiva e/ou sexual a estes corpos (Sevène, 2014; Lambelet, 2017).

No sentido de garantir direitos sexuais e evitar a discriminação com base na diversidade funcional, em 2006, a Convenção de Direitos de Pessoas com Deficiências referiu no artigo 25 que os estados devem disponibilizar o acesso aos serviços e programas de saúde, incluindo os das áreas de saúde sexual e reprodutiva (UN, 2006). Mais tarde, em 2014, a publicação da declaração dos direitos sexuais revista, que defende o desenvolvimento satisfatório da sexualidade como uma necessidade básica das pessoas, reconheceu os direitos sexuais como um direito humano universal. O documento solicita a todas as sociedades o respeito pelos direitos

sexuais que têm como fundamentos basilares os valores de liberdade, dignidade e equidade (WAS, 2014). Para tal é necessária autonomia sexual, no entanto

[...] a promessa/imposição de autonomia é duplamente traiçoeira. Primeiro, porque ninguém na sociedade depende apenas dele ou dela própria a não ser para tarefas elementares (o mesmo neste caso é duvidoso que assim seja). Segundo, porque não existe autonomia sem condições de autonomia. Ora estas condições estão desigualmente distribuídas, os indivíduos mais pressionados para serem autônomos são precisamente os que se encontram em piores condições para o serem (Santos, 2013: 8).

Assim, o desenvolvimento de diferentes respostas que permitam alcançar um bem-estar através do prazer, desejo, atração, amor e fantasias torna-se central (Morales et al., 2016). Uma das medidas compensatórias que visa garantir o acesso aos direitos sexuais é a assistência sexual (Nayak, 2013).

Com base numa abordagem de sexualidade positiva (Giami, 2016), que considera que cada ser apresenta uma sexualidade única que contempla múltiplos valores, experiências e preferências (Williams et al., 2015), a assistência sexual tem emergido. Este fenômeno deve-se ao aparecimento de massas associativas, ao incremento de trabalhos acadêmicos (Geymonat e Macioti, 2016; Asís, 2017; Geymonat, 2019) e, ultimamente, ao movimento de vida independente que ambiciona devolver o papel principal das vidas de pessoas com diversidade funcional a quem de direito – elas mesmas –, permitindo a tomada de decisão, a participação na sociedade e uma maior liberdade no relacionamento tanto com os outros, como com o meio (Centeno, 2016).

De forma genérica a assistência sexual⁴ pode ser definida como a prestação de serviços direcionados para

⁴ O conceito de assistência sexual é, por vezes, confundido com a substituição sexual (em inglês denominada por *sexual surrogacy* ou *sexual partner therapy*), que foi originalmente utilizada nos EUA, em meados de 1970, no contexto de terapia sexual por Masters e Johnson (Fritsch et al., 2016). Sob um modelo médico este serviço funciona em tríade terapêutica (substituto/a sexual - terapeuta (psicólogo/a, psiquiatra, ou terapeuta sexual) - cliente) (Freckelton, 2013), requer a existência de um diagnóstico, tem um

número de sessões limitadas e exige a definição de objetivos terapêuticos a atingir, cuja finalidade tende a ser a ereção, o coito, a duração e o êxito da penetração (García-Santesmases, 2019; Geymonat, 2019). Esta atividade aplicada a pessoas com diversidade funcional, transforma os sujeitos em objetos passivos e dependentes (García-Santesmases, 2019), pelo que não se coaduna com os pilares que constroem a assistência sexual no contexto europeu.

a expressão afetivo-sexual de pessoas com diversidade funcional (Rakić, 2020). No entanto, em diferentes contextos, lutas e vivências assume um significado distinto (Asís, 2017; García-Santesmases, 2019).

Para uns, a ação da assistência sexual deve restringir-se a práticas que assegurem o acesso ao próprio corpo, garantindo deste modo a igualdade de oportunidades na esfera sexual (Casado, 2014; Centeno, 2016; Asís, 2017; García-Santesmases, 2019), mas não o acesso ao corpo do/a assistente sexual – o que exclui a possibilidade de práticas penetrativas. Isto porque “[...] other bodies are accessed by agreement not by right” (Centeno, 2016: 6). Para outros, deve contemplar tudo o que esteja subjacente a uma relação de intimidade, criando a possibilidade da pessoa aceder a uma experiência sensual/sexual (Limoncin et al., 2014; Chrastina e Večeřová, 2018; Geymonat, 2019), pois o/a cliente trata-se, aos olhos dos/as assistentes sexuais, de um/a adulto/a, o que significa que estes/as profissionais têm a responsabilidade de evitar um envolvimento emocional, mas não o papel paternalista de proteger a pessoa (Geymonat, 2019).

Assistentes sexuais são homens e mulheres que têm um percurso de vida ligado a diferentes áreas, como a saúde, a educação, as artes, a indústria do sexo, entre outras (Gamaleu-Kameni, 2013; Nayak, 2013; Guimarães e Newton, 2018; Geymonat, 2019). Com vista a aumentar conhecimentos, desenvolver confiança para lidar com aspetos legais e de saúde específicos, reduzir atitudes negativas e diminuir riscos de possíveis situações vulneráveis (Gammino et al., 2016; Chrastina e Večeřová, 2018) de violência, estigmatização, abuso de poder ou frustração face a relações idealizadas (Limoncin et al., 2014) estes/as profissionais frequentam formação prévia à prestação de serviços sexuais (Rakić, 2020). Ademais, são motivados/as por uma vocação altruísta e o financiamento obtido com o serviço constitui um rendimento secundário nas suas vidas (Limoncin et al., 2014; Gammino et al., 2016).

Assistência sexual: dos direitos ao direito

A assistência em si é, de modo geral, uma questão de garantia de acessibilidade para pessoas com diversidade funcional, uma vez que

permite o exercício de direitos, a tomada de decisão e a participação em atividades fundamentais da vida (Asís, 2017). Tendo em conta esta visão, a assistência sexual pode ser percebida como um direito humano, na medida em que é uma forma de aceder a uma vida sexual independente (Mannino et al., 2017). Contudo, a mesma tem criado debate, com o extremar de posições contra e a favor (Giami, 2016; Geymonat, 2019).

As posições anti assistência sexual referem que a mesma pode ser confundida com o trabalho sexual⁵ (Guimarães e Newton, 2018; Geymonat, 2019), por existir uma troca de um serviço sexual por remuneração (Mannino et al., 2017), levando à promoção da prostituição; que este serviço privilegia a satisfação sexual de homens, bem como legitima o estereótipo de indesejabilidade de pessoas com diversidade funcional; que a existência de um serviço especializado representa a sexualidade como um problema que pode ser resolvido por pessoas sem diversidade funcional (Geymonat, 2019); que esta atividade

apresenta o risco de envolvimento emocional de um grupo vulnerável (Lambelet, 2017; Mannino et al., 2017; Guimarães e Newton, 2018); e que quem a prática pode ser motivado por desvios sexuais (Lambelet, 2017; Mannino et al., 2017).

Os argumentos enumerados para sustentar posições discordantes com a assistência sexual são passíveis de ser desconstruídos. Relativamente, à preocupação com a distinção da assistência sexual e do trabalho sexual a literatura salienta que profissionais sem treino tendem a apresentar motivações exclusivamente monetárias para a prestação dos serviços sexuais, a recorrem com maior frequência a práticas penetrativas, sexo oral, masturbação (Nayak, 2013; Limoncin et al., 2014) e a poderem manifestar interesses atípicos (Limoncin et al., 2014). Independentemente disso, há procura de serviços sexuais por parte de pessoas com diversidade funcional (Sanders, 2005; Sanders, 2007; Freckelton, 2013; Fritsch et al., 2016; Pinho, 2017). E, embora a assistência

⁵ O uso da expressão “trabalho sexual” no texto denota um posicionamento das autoras e do autor, que reconhecem esta atividade como um trabalho legítimo que deve ser regulado por leis

laborais que salvaguardem os direitos de quem a exerce, o que não significa que no contexto em que é utilizada já seja enquadrada legalmente.

sexual possa ser melhor aceite por redes de suporte informais (i.e. pais ou cuidadores), na medida em que os mesmos acreditam que a diversidade funcional requer maior tempo investido e mais contacto físico – o que nem sempre é acolhido de forma positiva por alguns/algumas trabalhadores/as do sexo (Limoncin et al., 2014; Pinho, 2017) que não se encontram preparados/as para responder ao que clientes com diversidade funcional procuram (Gammino et al., 2016) –, a semelhança entre ambas as atividades não é propriamente negativa, pois o trabalho sexual também permite a exploração da sexualidade em contexto seguro (Limoncin et al., 2014), bem como o acesso ao prazer sexual que é um direito universal (WAS, 2019). Quanto à perspectiva de que a assistência sexual poderá reforçar sistemas de opressão, ao privilegiar a satisfação sexual de homens, e manter estereótipos tanto de indesejabilidade de corpos abjetos como da sexualidade enquanto problema que pode ser reparado por pessoas sem diversidade funcional, esta tem de ser alvo de uma reflexão atenta para que a

construção da assistência sexual não perpetue visões capacitistas⁶ e sexistas. É inegável que os discursos sobre a sexualidade vinculem frequentemente uma ideia de necessidade biológica dos homens (Gammino et al., 2016; García-Santesmases, 2019), o que leva a que estes embora sejam oprimidos pela pertença à categoria de diversidade funcional – já que não são lidos como seres desejados –, mantenham o privilégio de serem reconhecidos enquanto seres desejantes (García-Santesmases, 2019). O mesmo não acontece com a maioria das mulheres com diversidade funcional, cuja sexualidade (quando considerada) tende a recair para a esfera afetiva (Morales et al., 2016). Num estudo etnográfico realizado por Geymonat (2019) numa organização que promove a assistência sexual na Suíça, denominada BodyUnity, é referido que apesar de clientes da assistência sexual serem maioritariamente homens, há também mulheres. Assim sendo, se existe interesse das pessoas com diversidade funcional pela expressão sexual independentemente do sexo da pessoa, o

⁶ O termo capacitista decorre do termo ableism (capacitismo em português), trazido por Campbell (2001) para definir a discriminação de

que são alvo pessoas com diversidade funcional por não encaixarem no que a sociedade constrói como sendo um corpo desejável e capaz.

problema observado trata-se de uma situação de discriminação face à desvalorização da sexualidade das mulheres (Nayak, 2013). Já o argumento do sofrimento causado num grupo vulnerável devido a um possível envolvimento emocional, usado para sustentar posições contra a assistência sexual, é refutado por os/as clientes serem adultos/as e por existir formação para os/as profissionais, que os/as dota de estratégias para minimizar fatores que acrescentem vulnerabilidades durante os atendimentos (Gammino et al., 2016). Além da formação, também a seleção efetuada por organizações promotoras de assistência sexual reduz os riscos de existirem assistentes sexuais que prestam serviços motivados por fetiches (Limoncin et al., 2014). Desta forma, as posições pró assistência sexual acreditam que se trata de uma opção realista para pessoas com diversidade funcional que queiram recorrer a este serviço como forma alternativa de superar barreiras à sua expressão afetivo-sexual (Geymonat, 2019).

O estigma social, medo dos riscos de envolvimento emocional e falta de enquadramento legal são aspetos que limitam o recurso à assistência sexual

10
(Gammino et al., 2016; Chrastina e Večeřová, 2018). Asís (2017) numa reflexão sobre a assistência sexual enquanto direito considerou fundamental ter em conta três perspetivas: (a) direitos humanos, associados à dignidade humana e cujo responsável por assegurar este parâmetro aos cidadãos e cidadãs é o Estado; (b) ética, associado a uma razão moral; e (c) jurídica relacionada com a norma legal em vigor.

Do ponto de vista ético, Rakić (2020) analisou os dilemas morais que se levantam face ao trabalho sexual e que aqui referimos por poderem ser generalizados para a assistência sexual. Estes prendem-se com três elementos – a atividade sexual, a troca de um serviço e o pagamento por esse serviço - que independentes não são conceitos geradores de controvérsias, estando presentes nas vidas individuais e, de modo geral, na sociedade. No entanto, a conjugação dos mesmos resulta em argumentos falaciosos nos quais as pessoas se apoiam para manter o preconceito e estigma face à prestação de serviços sexuais comerciais. A ideia de que o trabalho sexual pode constituir uma forma de exploração, por os/as profissionais não gostarem do seu

trabalho, negligencia a realidade de inúmeras pessoas empregadas que também não apreciam as funções laborais que desempenham. O facto de não se gostar do trabalho, mas sim da remuneração decorrente da atividade laboral não é um argumento plausível para colocar o trabalho sexual como uma forma de exploração. Até porque, o trabalho sexual pressupõe consentimento, mesmo considerando, em certos casos, as condições socioeconómicas de vulnerabilidade que motivam a prestação de serviços sexuais. Ademais a penalização moral utilizada com expressões que condenam a comercialização do corpo não considera que, tal como outros prestadores de serviços, trabalhadores sexuais vendem, não o corpo, mas uma performance, competência ou técnica. Assim, não é só o trabalho sexual que pode enquadrar-se numa visão de meio para atingir um fim, mas sim todas as atividades laborais. Neste sentido, o trabalho sexual não tem por base princípios imorais, que justifiquem a negação da sua legalização e destigmatização (Rakić, 2020), à semelhança do que acontece com a assistência sexual.

11

Legislação e práticas de assistência sexual: mapeamento do contexto europeu

Do ponto de vista legal, as leis que regulam a seleção, formação, prestação de serviços e métodos de pagamento da assistência sexual variam consoante os países (Gammino et al., 2016; Chrastina e Večeřová, 2018; Guimarães e Newton, 2018). O mapeamento realizado expõe seguidamente os dados existentes na literatura e recolhidos em endereços eletrónicos de entidades parceiras da EPSEAS sobre cada estado europeu:

❖ Holanda

Na Holanda os serviços sexuais são legais e não criminalizados (Limoncin et al., 2014; Verdonck, 2016; Chrastina e Večeřová, 2018; Geymonat, 2019). Foi neste contexto, com o trabalho sexual já legalizado, que em 1980 a assistência sexual começou a ser legitimada com a criação da Associação de Assistência Alternativa (SAR). A atuação de assistentes sexuais desde então tem permitido o acompanhando dos/das clientes com diversidade funcional na descoberta da sua sexualidade, sendo os serviços

financiados (Nayak, 2013; Casado, 2014; Mannino et al., 2017) pelo seguro de saúde em duas sessões de assistência sexual por mês (Gamaleu-Kameni, 2013).

❖ Alemanha

Também na Alemanha o enquadramento dos serviços sexuais é legal (Limoncin et al., 2014; Gammino et al., 2016; Chrastina e Večeřová, 2018; Geymonat, 2019) desde 1943. No entanto, atividades deste cariz mantiveram uma conotação social de imoralidade, o que legitimou a obrigatoriedade de testagem médica e de delimitação das zonas em que se podia exercer as funções laborais. A abolição destas formas de regulação deu-se em 2001, mas alguns estados federais mantêm medidas de controlo como o registo compulsório obrigatório, que foi reintroduzido em 2016 (Geymonat e Macioti, 2016).

Quanto à assistência sexual estima-se que surgiu na Alemanha por volta de 1995 (Nayak, 2013), sendo reconhecida enquanto profissão (Mannino et al., 2017).

❖ Suíça

12
A Suíça é um país em que a prestação de serviços sexuais, como é o caso do trabalho sexual, foi descriminalizada em 1992, sendo por isso legal. Este quadro jurídico introduziu regulamentação por leis laborais e não criminais (Gammino et al., 2016; Chrastina e Večeřová, 2018; Geymonat, 2019), com prestadores de serviços sexuais a terem o dever de pagar impostos e o direito a proteção social, nomeadamente pensões e acesso ao sistema de saúde.

O aparecimento do conceito de assistência sexual data a 2003 (Nayak, 2013). Contudo, a legitimação desta atividade deu-se apenas por volta de 2008 (Mannino et al., 2017). Graças ao enquadramento legal foi possível a constituição de organizações sem fins lucrativos que promovem a assistência sexual (Geymonat, 2019), como a SEHP criada em 1991 com a denominação de SExualité et Handicaps Physiques e posteriormente, em 2006, renomeada de SExualité et Handicaps Pluriels (SEHP, 2020); a Corps Solidaires que surge em 2009 (EPSEAS, 2020); e a BodyUnity (Geymonat, 2019).

Focando o caso particular da BodyUnity as funções da organização

passam pela seleção, formação e acompanhamento de assistentes sexuais (i.e., mediação entre assistente sexual e cliente/instituição/rede de suporte informal, disseminação de informação e apoio em encontros de partilha entre assistentes sexuais). A BodyUnity é autofinanciada através de cotas pagas pelos membros, não requerendo financiamentos externos, nomeadamente do sistema de saúde, de forma a evitar tentativas de controlo de atuação e garantir o anonimato dos/as seus/suas colaboradores/as (Geymonat, 2019).

A legitimidade da assistência sexual na Suíça tem por base a visão de que se trata de uma resposta que pode melhorar a qualidade de vida de pessoas com diversidade funcional que optem por recorrer a este serviço (Guimarães e Newton, 2018). Contudo, clientes com diversidade funcional pagam em média 115€ a 200€ por atendimento, valor esse que não é alvo de reembolso (Nayak, 2013). Além disso, apesar da sua legalidade, o reconhecimento dado à assistência sexual e o suporte à BodyUnity está à mercê da decisão dos diferentes cantões, já que o código penal de 1942 lhes concede autonomia de aplicar regulamentação, permitindo a

13
existência de obrigatoriedade de registo compulsório na polícia por parte de profissionais que prestem serviços sexuais em cantões como Genebra e Zurique (Geymonat, 2019).

❖ Dinamarca

Na Dinamarca, país sem enquadramento legal face à prestação de serviços sexuais ou, por outras palavras, com um sistema neo-abolicionista (que criminaliza a prática do lenocínio) (Geymonat, 2019), a regulação jurídica aplicada à assistência sexual é a mesma que a do trabalho sexual (Limoncin et al., 2014; Gammino et al., 2016; Chrastina e Večeřová, 2018). Apesar disso, existe a referência do aparecimento da assistência sexual, enquanto figura distinta na Dinamarca, por volta de 1987 (Nayak, 2013), sendo os/as assistentes sexuais conhecidos/as por conselheiros/as sexuais (Geymonat, 2019). Neste contexto o Ministério dos Assuntos Sociais e Integração atribuiu legalmente o dever aos/às cuidadores/as de auxiliarem pessoas com diversidade funcional a masturbarem-se, terem relações com os/as parceiros/as ou a contactarem um/a profissional (Girard et al., 2018), estabelecendo também linhas

orientadoras para os/as prestadores/as dos serviços sexuais (Mannino et al., 2017). Neste país o estado comparticipa o acesso à assistência sexual (Casado, 2014).

❖ **Bélgica**

Dada a ausência de enquadramento legal, com um sistema neo-abolicionista, a assistência sexual na Bélgica é tolerada pelo estado (Casado, 2014), mas similar ao trabalho sexual, sendo a exploração e incitamento à prostituição (que incluiu o transporte de clientes até ao/a trabalhador/a do sexo) proibido por lei à luz do artigo 380 (Verdonck, 2016).

A Aditi vzw, criada em 2009 com base na crença de que pessoas com diversidade funcional têm direito à sexualidade e intimidade, é uma associação sem fins lucrativos. A sua função é oferecer aconselhamento, informação e apoio a pessoas com diversidade funcional. Em termos práticos, a associação realiza sessões de sensibilização sobre a sexualidade de pessoas funcionalmente diversas, conduz entrevista para recolha de informação sobre história pessoal da pessoa através do contacto com o/a

14
próprio/a ou com a sua rede de suporte, responde a questões sobre a assistência sexual e coloca o/a interessado/a em contacto com os/as profissionais que prestam o serviço. Os/as assistentes sexuais são também selecionados e preparados pela Aditi vzw, seguindo um código de conduta e tarifando os serviços entre os 80€ e 110€ por hora mais despesas de deslocação (Decoster, 2017).

❖ **Áustria**

Na Áustria verifica-se uma equivalência entre assistência sexual e trabalho sexual (Gammino et al., 2016; Chrastina e Večeřová, 2018).

❖ **Espanha**

O direito espanhol, sem enquadramento legal (Geymonat, 2019), não proíbe o livre exercício da assistência sexual, tal como acontece com o trabalho sexual. Neste contexto, embora ambos partilhem o mesmo quadro jurídico (Asís, 2017), há um reconhecimento da assistência sexual como uma figura distinta do trabalho sexual (Mannino et al., 2017).

Através da organização sem fins lucrativos Tandem Team Barcelona foi

consolidado o primeiro protocolo que promove a facilitação da assistência sexual em Espanha. À semelhança do modelo seguido na Holanda e na Bélgica, a organização realiza entrevistas de seleção e contratos entre assistentes sexuais e clientes com diversidade funcional (Guimarães e Newton, 2018), aconselhando uma tarifa de cerca de 75€ por atendimento para possibilitar o acesso ao serviço por parte da pessoa funcionalmente diversa e garantir a competência do/a assistente sexual (Casado, 2014).

❖ Itália

Itália apresenta uma ausência de enquadramento legal, o que significa que pode criminalizar organizações relacionadas com assistência sexual. A associação LoveGiver criada em 2013, na tentativa de diferenciar a assistência sexual do trabalho sexual (Gammino et al., 2016), apresentou a proposta de lei 1442/2014 que formulava o direito à masturbação, com profissionais de saúde a recrutar os/as assistentes sexuais, que poderiam prestar um número limitado de sessões e cuja remuneração não era paga diretamente pelo/a cliente com diversidade funcional (Geymonat,

15
2019). Contudo, de momento, o código legal italiano revogou qualquer forma de regulação tanto da assistência sexual como do trabalho sexual (Gammino et al., 2016).

❖ França

França apresenta um sistema abolicionista, pelo que criminaliza tanto o lenocínio, como os clientes à luz da lei 555/2016. Assim, o pagamento por serviços sexuais ou a criação de organizações relacionadas com a assistência sexual podem ser alvo de consequências criminais, com base na acusação de exploração ou facilitação do trabalho sexual (Guimarães e Newton, 2018; Geymonat, 2019).

Em 2002 quando numa entrevista René-Claude Lachal, um homem com diversidade funcional física, falou da sua líbido e admitiu recorrer ao trabalho sexual o tema gerou controvérsia e abriu um debate a nível nacional (Giami, 2016). Em 2011 o político Jean François Chossy solicitou a legalização de serviços sexuais para pessoas com diversidade funcional (Giami, 2016; Geymonat, 2019). Desta forma, foi contactado o Comité Consultivo Nacional de Ética (CCNE) que adereçou

o tema: Vida afetiva e sexual de pessoas com diversidade funcional – questão da assistência sexual. Este órgão, defendendo que o essencial era quebrar o ciclo de isolamento vivenciado por pessoas funcionalmente diversas (Giami, 2016) e que a assistência sexual constituía uma prática que estimulava a comercialização do corpo (Gamaleu-Kameni, 2013), reportou um parecer desfavorável (Nayak, 2013; Casado, 2014), pelo que o seu reconhecimento não foi obtido (Mannino et al., 2017). Apesar do recurso a serviços sexuais ser uma realidade em França, a assistência sexual não é vista como uma medida compensatória por se considerar que viola o princípio da não comercialização do corpo humano e que legitima o proxenetismo, podendo ser condenados tanto os intermediários que publicitam serviços de assistência sexual, nomeadamente associações, como os intermediário que levam pessoas com diversidade funcional até a um/a assistente sexual, já que estão a facilitar o acesso ao serviço. Gamaleu-Kameni (2013) argumentou que a decisão do CCNE denotou a sobreposição de um princípio ético a um direito, já que a Lei nº 2005-102 salienta a igualdade de

direitos e oportunidades e que o artigo L. 114-1-1 do código de ação social e familiar contempla a ideia de compensação.

Um projeto de lei, desenvolvido pela advogada Caroline Zorn que trabalha com a APPAS – associação de promoção da assistência sexual criada em 2013, foi proposto no sentido de aprovar associações em favor do apoio à vida emocional e à saúde sexual de pessoas com diversidade funcional (APPAS, 2020). Atualmente, a secretaria de Estado das pessoas com deficiência, Sophie Cluzel, encontra-se a reabrir novamente o debate sobre a assistência sexual (Tenaglia, 2020).

❖ Suécia

A Suécia também apresenta um sistema abolicionista, criminalizando clientes e lenocínio, relativamente à prestação de serviços sexuais (Verdonck, 2016; Geymonat, 2019).

❖ República Checa

Na República Checa decorreu um debate público que refletiu sobre questões ético-legais da assistência sexual. A partir deste, e considerando assistentes sexuais como pessoas que

prestam serviços sexuais ou aconselhamento sexual de forma consensual mediante remuneração a pessoas com diversidade funcional, o Departamento de Política de Segurança e Prevenção de Crimes do Ministério do Interior concluiu ser possível a implementação do projeto de assistência sexual sob a legislação existente que criminaliza o lenocínio. Para tal, foram impostas como condições para as associações envolvidas neste processo: a impossibilidade de funcionar como intermediários ativos entre clientes e assistentes sexuais; a restrição das atividades desenvolvidas à esfera educativa e ao tratamento de dados; a disponibilização da lista de todas as pessoas treinadas em assistência sexual quando pedido por uma pessoa com diversidade funcional, sendo esses dados fornecidos com a devida informação e consentimento dos/as assistentes sexuais; o funcionamento sem fins lucrativos; e o impedimento de adotar comportamentos que estimulem a procura de prostituição (Šmíd, 2015). Neste sentido em 2015 foi criada uma lista com os 5 assistentes sexuais formados, divulgada pela associação Rozkoš bez Rizika. Em 2017 a

17
associação Freya assumiu a função de assegurar a segurança e qualidade da prestação de serviços de assistência sexual, sendo adicionados no ano de 2019 mais 13 profissionais à lista pré-existente (Freya, 2020).

Realidade portuguesa e reflexão sobre políticas públicas

Em Portugal, existe um vazio legal face à prestação de serviços sexuais. No caso do trabalho sexual, que não é reconhecido como profissão, há a descriminalização, mas não regulação, criminalizando-se a prática de lenocínio (Oliveira, 2017). Neste contexto relativamente ao lenocínio consta no Diário da República Lei n.º 59/2007 de 4 de setembro, artigo 169, que “Quem, profissionalmente ou com intenção lucrativa, fomentar, favorecer ou facilitar o exercício por outra pessoa de prostituição é punido com pena de prisão de seis meses a cinco anos”.

Numa investigação realizada por Pinho (2017), através de 13 entrevistas com trabalhadores/as do sexo em Portugal, observou-se a existência de atendimentos a clientes com diversidade funcional. Já num estudo conduzido por Pereira e colaboradores (2018) com 26

participantes com diversidade funcional física foi sugerido que a criação de assistência sexual facilitaria práticas sexuais e prazer, sendo que algumas das pessoas portuguesas inquiridas manifestaram interesse em aprender técnicas sexuais com assistentes sexuais. Além disso, numa notícia de jornal, um dos cocriadores do movimento português Sim, Nós Fodemos defendeu a criação da figura de assistência sexual no país, que carece de respostas tanto a nível de educação sexual, como a nível da vivência da sexualidade, já que apenas o Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão e o Centro de Reabilitação Profissional de Gaia possuem consulta de sexologia para pessoas com diversidade funcional adquirida que se encontram em reabilitação (Coelho, 2019).

Recentemente, foram dados alguns passos no sentido de garantir “condições de acesso e de exercício de direitos de cidadania, através da sua participação nos diversos contextos de vida, em igualdade com os demais cidadãos e cidadãs” com a instituição – por meio do Decreto-Lei n.º 129/2017 de 9 de outubro – do programa Modelo de Apoio à Vida Independente (MAVI), em

que assistentes pessoais apoiam pessoas com diversidade funcional nas suas atividades da vida diária. Mas, face à esfera da sexualidade, manteve-se a ausência de políticas públicas que adereçassem a saúde sexual dos/as portugueses/as com diversidade funcional.

Pensando o contexto europeu, o mapeamento realizado possibilitou a análise de três situações distintas em que o enquadramento jurídico influencia a prestação de assistência sexual a pessoas com diversidade funcional. Perante países em que os serviços sexuais são legais – como é o caso da Holanda, da Alemanha e da Suíça – a assistência sexual configura-se como uma atividade reconhecida. No caso de países sem enquadramento legal, que não criminalizam a prestação de serviços sexuais, mas a prática de lenocínio – como a Dinamarca, a Bélgica, a Áustria, a Espanha e a Itália – a assistência sexual está sujeita à forma como a discussão sobre a atividade é feita e olhada em cada país, havendo lugares que toleram a prática de forma mais positiva do que outros. Nestas situações, associações que surgem para promover a assistência sexual funcionam sem ter fins lucrativos

para evitar serem criminalizadas por lenocínio, mas em certos casos podem estar em risco se os governos considerarem as suas funções como formas de fomentar a prostituição. Por último, nos países com sistemas abolicionistas, que criminalizam tanto o lenocínio como o cliente – como em França e na Suécia – além do possível problema que as organizações podem enfrentar, as próprias pessoas com diversidade funcional que procuram serviços sexuais podem ser alvo de processos criminais.

A assistência sexual tem vindo a ser reconhecida e legalizada em diferentes países europeus no sentido de criar condições para pessoas com diversidade funcional (Mannino et al., 2017), dado que tem benefícios, como permitir pôr em prática escolhas livres em relação aos direitos sexuais; evitar que sejam mães a satisfazer necessidades afetivo-sexuais, através da masturbação, dos filhos; desconstruir tabus com o aumento do debate e da reflexão sobre a sexualidade; ou reduzir a limitação de pessoas passarem pela vida sem a oportunidade de vivenciar a sua sexualidade de forma plena (Gammino et al., 2016; Guimarães e Newton, 2018;

19
García-Santesmases, 2019). Contudo, meios onde nem o trabalho sexual é legal, aumentam a probabilidade de as pessoas inibirem o recurso a serviços sexuais (Morales et al., 2016). Desta maneira, torna-se imprescindível o estabelecimento de políticas públicas que sejam orientadas e controladas pelas próprias pessoas, que rompam com dispositivos normalizadores, que sejam enriquecidas pela diversidade e também que potenciem tanto a autonomia, como a participação social dos sujeitos, de maneira a assegurarem os direitos humanos (Gesser, 2013).

A existência de organizações para formar assistentes sexuais e para pessoas com diversidade funcional, que estejam interessadas neste serviço, recorrer no sentido de entrar em contacto com quem presta serviços de assistência sexual, é uma das medidas que poderá facilitar o processo. No entanto, a questão do financiamento destas entidades há que ser considerada. Por um lado, a ausência de financiamento limita as pessoas que se formam em assistentes sexuais, já que têm de ser as próprias a pagar pela formação, o que tem resultado no caso da BodyUnity numa similitude dos perfis de assistentes sexuais

(normalmente cidadãos e cidadãs europeus brancos/as). Por outro lado, a existência de financiamento pode ser motivada por uma tentativa de controle da assistência sexual e dos/as profissionais que a exercem (Geymonat, 2019). No mesmo prisma observa-se que:

While our participants call for the recognition of sex work or sexual assistance as a valuable service, they remain profoundly ambivalent towards the idea of having their services 'professionalised' and regulated along the lines of other professions, and they appear to agree in refusing any rules - about how to work and who is the real good sex worker or sexual assistant - that are imposed by the state, managers, doctors, or even other sex workers and 'unions'. (Geymonat e Macioti, 2016: 11)

Rakić (2020) acredita que só através da legalização, da destigmatização da assistência sexual e do investimento na educação dos/as assistentes sexuais é que se poderá construir um serviço que beneficie quem pretende utilizar a assistência sexual. Alargar a legalização aos países que ainda não assumem este enquadramento

20
jurídico permitiria organizar uma prática que de momento funciona, em certos casos, na clandestinidade e garantir o direito à vida sexual para pessoas com diversidade funcional que optem por este serviço (Gamaleu-Kameni, 2013).

Considerações finais

Os direitos humanos assentam na dignidade humana, no entanto grande parte das pessoas são objeto e não sujeito destes, havendo uma discrepância entre o que é preconizado e as práticas adotadas (Santos, 2013). Para romper com a hegemonia e potenciar a transformação social é necessário considerar a diferença.

Há diversas alternativas válidas, desde que consentidas, para vivenciar a esfera afetivo-sexual (Girard et al., 2018). Contudo, a sexualidade continua a ser associada a ideias de beleza, juventude e capacidade (Morales et al., 2016; Mannino et al., 2017), privilegiando-se a mesma inserida num relacionamento romântico (Limoncin et al., 2014; Gammino et al., 2016), monogâmico e estável. Assim, ao transgredir as normas sociais, a assistência sexual envolve-se em controvérsia, especialmente perante a

existência de sexo dissociado de sentimentos amorosos, pois considera-se que a interação cumpre apenas a função de supressão de necessidades fisiológicas, sendo por isso desvalorizada e até vista como perigosa (Nayak, 2013).

A partir da construção de um equilíbrio sexual baseado em modelos de sexualidade distintas (Sevène, 2014), pessoas interessadas em beneficiar dos serviços de assistência sexual, reivindicam o direito à autonomia, privacidade, autodeterminação e liberdade de escolha (Lambelet, 2017). Ao constituir-se como uma de várias respostas possíveis (Gammino et al., 2016), a assistência sexual surge como um serviço sem hierarquias de valores que visa alcançar o prazer e bem-estar (Diserens, 2012), tendo um impacto positivo na saúde sexual (Limoncin et al., 2014).

A ausência de políticas públicas e normas jurídicas insuficientes (Guimarães e Newton, 2018) pode ser por si só percebida como uma forma de regulação (Casado, 2014), pelo que se impõem a necessidade de representação dos/as protagonistas envolvidos/as (Newton e Newton, 2014). As pessoas

que manifestam vontade de exercer os seus direitos sexuais, acedendo à assistência sexual (Rakić, 2020), transformam esta atividade numa ação emancipatória, dado que através dela afirmam-se como sujeitos adultos, detentores de desejos e de intimidade (Diserens, 2012).

Concluindo, a visão crítica e destabilizadora, que estimula a existência de alternativas às normas sociais (Santos, 2013), não se fundamenta numa perspectiva ingênua do que a diversidade funcional representa para as pessoas, mas sim num reconhecimento da potencialidade que a diferença pode oferecer na resignificação da sexualidade e do erotismo. Assim, atentando à conjugação da diversidade funcional com outras categorias identitárias como forma de aumentar a opressão e reduzir a participação efetiva das pessoas no meio social (Gesser e Nuernberg, 2014), é crucial haver um comprometimento e um trabalho conjunto por parte da sociedade. Tal passa ainda por, em estudos futuros, coletar dados estatísticos para conhecer a situação vivenciada por pessoas com diversidade funcional e, especificamente por mulheres. Só assim se poderá

alcançar formas de justiça social (Nogueira, 2017), reforçar a mobilização social e manter uma política com decisões partilhadas que procurem a articulação entre múltiplas ações e que rejeitem soluções únicas para todos os corpos (Santos, 2013; García-Santesmases, 2019).

Referências bibliográficas

APPAS (2020), “Projet de Loi”. Consultado a 31.01.2020, em <http://www.appas-asso.fr/index.php/projet-de-loi/>.

Asís, Rafael de (2017), “Es la asistencia sexual un derecho?”, *Revista Española de Discapacidad*, 5(2), 7-18.

Butler, Judith (1999), “Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do ‘sexo’”, in Guacira Lopes Louro (org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 151-172.

Campbell, Fiona Kumari (2001), “Inciting legal fictions: Disability’s date with ontology and the ableist body of the law”, *Griffith Law Review*, 10, 42-62.

Casado, Sílvia Navarro (2014), “El asistente sexual para personas con discapacidad, ¿una figura alegal?”, 1er

22
congreso internacional virtual sobre discapacidad y derechos humanos. Consultado a 29.01.2020, em http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/735/Pon_Navarro_CasadoS_AsistenteSexualPersonas_2014.pdf?sequence=1.

Centeno, Antonio (2016), “Yes, we fuck! y la asistencia sexual”, *Revista de Treball Social*, 208, 79-91.

Chrastina, Jan; Večeřová, Hana (2018), “Supporting sexuality in adults with intellectual disability – a short review”, *Sexuality and Disability*, 1-14.

Coelho, Beatriz Dias (2015), “Sim, quem tem deficiência também precisa de sexo”, *Jornal i*, de 17 de março. Consultado a 12.02.2020, em <https://ionline.sapo.pt/artigo/650195/si-m-quem-tem-defici-ncia-tambem-precisa-de-sexo>.

Decoster, Nathalie (2017), “De strafrechtelijke gelijkstelling van prostitutie en seksuele dienstverlening aan personen met een beperking”, *Dissertação de Mestrado*, Katholieke Universiteit Leuven, Bélgica.

Decreto-Lei n.º 129/2017 de 9 de outubro. *Diário da República* n.º 194. Portugal.

- Diserens, C. Agthe (2012), “L’assistance sexuelle: Une suppléance possible pour encore « grandir »? Situations de handicaps, réflexion éthique et esquisses de réponses concrètes”, *Archives de pédiatrie*, 19, 200-201.
- EPSEAS (2020), “Corps Solidaires (Switzerland)”. Página consultada a 18.02.2020, em <http://www.epseas.eu/en/page/189>.
- Freckelton, Ian (2013), “Sexual Surrogate Partner Therapy: Legal and Ethical Issues”, *Psychiatry, Psychology and Law*, 20(5), 643-659.
- Freya (2020), “O sexuální asistenci”. Página consultada a 18.02.2020, em <https://www.freya.live/cs/sexualni-asistence/o-sexualni-asistence>.
- Fritsch, Kelly et al. (2016), “Disability and sex work: developing affinities through descriminalization”, *Disability & Society*, 31(1), 84-99.
- Gamaleu-Kameni, Christian (2013), “Peut-on légiférer à propos de l’assistance sexuelle en France?”, *Médecine & Droit*, 123, 181-186.
- Gammino, Giorgia Rosamaria et al. (2016), “Sexual Assistance in Italy: An Explorative Study on the Opinions of People with Disabilities and Would-Be Assistants”, *Sexuality and Disability*, 34(2), 157-170.
- García-Santesmases, Andrea (2017), “Anudando luchas: la vida, los cuidados y la asistencia sexual”, *Viento Sur*, 152, 103-111.
- García-Santesmases, Andrea (2019), “Luces, cámara y erección: la asistencia sexual a escena”, *Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 17, 1-19.
- Gesser, Marivete (2013), “Políticas Públicas e Direitos Humanos: Desafios à Atuação do Psicólogo”, *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33, 66-77.
- Gesser, Marivete et al. (2012), “A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social”, *Psicologia e Sociedade*, 24(3), 557-566.
- Gesser, Marivete; Nuernberg, Adriano Henrique (2014), “Psicologia, sexualidade e deficiência: Novas perspectivas em Direitos Humanos”, *Psicologia, Ciência e Profissão*, 34(4), 850-863.
- Geymonat, Giulia Garofalo (2019), “Disability Rights Meet Sex Workers’ Rights: the Making of Sexual Assistance in Europe”, *Sexuality Research and Social Policy*, 16(2), 214-226.
- Geymonat, Giulia Garofalo; Maciotti, P. B. (2016), “Ambivalent

- Professionalisation and Autonomy in Workers' Collective Projects: The Cases of Sex Worker Peer Educators in Germany and Sexual Assistants in Switzerland", *Sociological Research Online*, 21(4), 1-14.
- Giami, Alain (2016), "Sexualité et handicaps: de la stérilisation eugénique à la reconnaissance des droits sexuels (1980-2016)", *Sexologies*, 25(3), 93-99.
- Girard, Michelle et al. (2018), "Mapping French People's Views Regarding Sexual Assistance to People with Physical Disabilities", *Sexuality and Disability*, 37(1), 1-13.
- Guimarães, Flávio Romero; Newton, Paulla Christianne da Costa (2018), "Regulamentação jurídica da assistência sexual para as pessoas com deficiência: efetividade dos direitos humanos ou legitimação da prostituição?", in Arthur Bezerra de Souza Junior, Felipe Dalenogare Alves, Fernando Aith e Siddharta Legale (org.). *Perspectivas de Direitos Humanos*. Rio de Janeiro: Grupo Multifoco, 475-492.
- Lambelet, Alexandre (2017), "Sexual assistance, suicide assistance and the condition of dependent older adults", in Iris Loffeier, Benoit Majerus e Thibault Moulart (eds.). *Framing Age: Contested Knowledge in Science and Politics*. New York: Routledge, 95-110.
- Lei n.º 59/2007 de 4 de setembro. *Diário da República* nº 170. Portugal.
- Limoncin, Erika et al. (2014), "The Psychosexual Profile of Sexual Assistants: An Internet-Based Explorative Study", *PLOS ONE*, 9(6), 1-6.
- Mannino, Giuseppe et al. (2017), "Psychodynamics of the sexual assistance for individuals with disability", *Sexuality and Disability*, 4(35), 495-506.
- Morales, Ernesto et al. (2016), "Masturbation practices of men and women with upper limb motor disabilities", *Sexuality and Disability*, 34(3), 417-431.
- Nayak, Lucie (2013), "Une logique de promotion de la "santé sexuelle". L'assistance sexuelle en Suisse", *Ethnologie Française*, 43, 461-468.
- Newton, Paulla Christianne da Costa; Newton, Charles Chateabriand da Costa (2014), "Desenvolvimento humano sustentável e sexualidade: diretrizes fundamentais e aspectos controvertidos derivados das atividades de assistência íntima especializada para as pessoas com deficiência", in Belinda Pereira Cunha,

- Maria dos Remédios Silva e Terezinha de Oliveira Domingos (org.). *Direito e sustentabilidade*. I. João Pessoa: Conpedi, 1-500.
- Nogueira, Conceição (2017), *Interseccionalidade e psicologia feminista*. Salvador da Bahia: Editora Devires.
- Oliveira, Marta Primitivo (2017), “A prostituição no sistema jurídico Português”, Dissertação de Mestrado, Universidade Nova de Lisboa, Portugal.
- Pereira, Raquel et al. (2018), “Perspectives of Portuguese People with Physical Disabilities Regarding Their Sexual Health: A Focus Group Study”, *Sexuality and Disability*, 36(4), 389-406.
- Pinho, Ana Rocha (2017), “A (des) assistência sexual em Portugal”, Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto, Portugal.
- Priberam (2020), “Deficiência”. Página consultada a 12.02.2020, em <https://dicionario.priberam.org/deficiencia>.
- Rakić, Vojin (2020), “Prostitutes, Sex Surrogates and Sugar Babies”, *Sexuality & Culture*
- Sanders, Teela (2005), “Female sex workers as health educators with men who buy sex: Utilising narratives of rationalisation”, *Social Science and Medicine*, 62(10), 2434-2444.
- Sanders, Teela (2007), “The politics of sexual citizenship: commercial sex and disability”, *Disability & Society*, 22(5), 439-455.
- Santos, Boaventura de Sousa (2013), *Se Deus fosse um activista dos direitos humanos*. Coimbra: Edições Almedina.
- SEHP (2020), “L’association Historique”. Página consultada a 18.02.2020, em <https://sehp.ch/association/>.
- Sevène, Arnaud (2014), “Fonction sexuelle et handicap physique”, *La Presse Médicale*, 43(10), 1116-1119.
- Šmíd, Michal (2015), “Projekt intimní a sexuální asistence z pohledu trestního práva – není tento projekt v rozporu s trestným činem kuplířství?”. Consultado a 18.02.2020, em <http://www.sexualniassistance.cz/projekt-intimni-a-sexualni-asistence-z-pohledu-trestniho-prava-neni-tento-projekt-v-rozporu-s-trestnym-cinem-kuplirstvi/>.
- Tenaglia, Adélaïde (2020), “Assistance sexuelle des personnes handicapées: quatre questions sur un sujet tabou”, *Le Parisien*, de 10 de fevereiro. Consultado a 10.02.2020, em

http://www.leparisien.fr/societe/assistance-sexuelle-des-personnes-handicapees-quatre-questions-sur-un-sujet-tabou-10-02-2020-8257119.php?utm_campaign=facebook_partage&utm_medium=social&fbclid=IwAR3SQFkeMm6AsoNKHYmScYasbJXLdIY1Hsik0-jU2xNw-oKetVsUTnhpw2o.

UN (2006), *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: United Nations.

Verdonck, Quinten (2016), “Exploring effects of sexual assistance: a “good practice” case study on sexual assistance for an individual with intellectual and physical disabilities”, *Dissertação de Mestrado, Universiteit Gent, Bélgica*.

WAS (2014), “Declaration of Sexual Rights”. Consultado a 03.02.2020, em https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf.

WAS (2019), “Declaration on Sexual Pleasure”. Consultado a 03.02.2020, em https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2019/10/2019_WAS_Declaration_on_Sexual_Pleasure.pdf.

WHO (2006), “Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002,

Geneva”. Consultado a 03.02.2020, em https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf.

Williams, DJ et al. (2015), “Introducing a multidisciplinary framework of positive sexuality”, *Journal of Positive Sexuality*, 1(1), 6-11.