

Repositório ISCTE-IUL

Deposited in *Repositório ISCTE-IUL*:

2026-05-13

Deposited version:

Accepted Version

Peer-review status of attached file:

Peer-reviewed

Citation for published item:

Pinho, A., Oliveira, J. M. de & Nogueira, C. (2025). Na interseção entre sexualidade e deficiência assistência sexual, uma questão de direito ou justiça sexual. In Oswaldo Martins Rodrigues Junior, Carla Zeglio (Ed.), *Sexualidades em atualização*. (pp. 123-134). S. Paulo: Diálogos Editorial.

Further information on publisher's website:

<https://www.queerlivros.com.br/none-352430861>

Publisher's copyright statement:

This is the peer reviewed version of the following article: Pinho, A., Oliveira, J. M. de & Nogueira, C. (2025). Na interseção entre sexualidade e deficiência assistência sexual, uma questão de direito ou justiça sexual. In Oswaldo Martins Rodrigues Junior, Carla Zeglio (Ed.), *Sexualidades em atualização*. (pp. 123-134). S. Paulo: Diálogos Editorial.. This article may be used for non-commercial purposes in accordance with the Publisher's Terms and Conditions for self-archiving.

Use policy

Creative Commons CC BY 4.0

The full-text may be used and/or reproduced, and given to third parties in any format or medium, without prior permission or charge, for personal research or study, educational, or not-for-profit purposes provided that:

- a full bibliographic reference is made to the original source
- a link is made to the metadata record in the Repository
- the full-text is not changed in any way

The full-text must not be sold in any format or medium without the formal permission of the copyright holders.

**Na interseção entre sexualidade e deficiência:
Assistência sexual, uma questão de direito ou justiça sexual?¹**

Ana R. Pinho, João Manuel de Oliveira e Conceição Nogueira

A sexualidade é reconhecida, pela Organização Mundial de Saúde, como um domínio central na vida das pessoas. Esta pode ser vivenciada de múltiplas formas e influenciada por um conjunto de fatores, como a classe, o género, a raça, a deficiência, a orientação sexual, a religião, o momento socio-histórico-cultural em que as pessoas vivem, entre outros (WHO, 2006). Através da Declaração dos Direitos Sexuais reforçou-se a importância de olhar para a sexualidade como um direito humano universal, que deve ser acedido por todas as pessoas sem discriminação (WAS, 2014). Também a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências destacou, no Artigo 25, a responsabilidade dos Estados assegurarem medidas que permitam o acesso a serviços de saúde, nomeadamente na área da saúde sexual e reprodutiva (UN, 2006). No entanto, não existe um alinhamento entre o que é defendido formalmente pelas diferentes entidades e as vivências destes direitos por parte de pessoas com deficiência no seu quotidiano (García, 2023).

No presente capítulo, recorrendo à análise de Mon García (2023)², tornamos evidente a importância de colocar no centro do debate as diferentes corporalidades e suas amplas formas, já que os tabus existentes e o modo como socialmente se constrói o desejo geram barreiras à vivência da sexualidade de pessoas com deficiência. A assistência sexual é um serviço que emerge como um apoio na expressão da sexualidade de pessoas com deficiência (EPSEAS, 2025) e tem sido apontado como uma forma de colmatar as barreiras existentes. No entanto, a literatura não apresenta uma definição consensual de assistência sexual, nem de como a colocar em prática (Real, 2021). As duas principais formas de pensar a assistência sexual são: (1) enquanto serviço que permite a pessoa tocar e descobrir o seu próprio corpo através das mãos do/a assistente sexual, o que de outra forma não conseguiria fazer (Centeno, 2016; Garcia,

¹ Este trabalho foi financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (Referência 2020.06211.PTDC)

² Autora do livro *La resurrección de las mosntruas. Asistencia Sexual, entre deseos y placeres*

2021; Ripollés, 2017); (2) enquanto serviço que pode incluir práticas sexuais com o/a assistente sexual (García-Santesmases & Branco, 2016; Geymonat, 2019; Limoncin et al., 2014). No primeiro caso, a vivência do prazer não envolve interação sexual com outros corpos, designando-se por modelo de autoerotismo. No segundo caso, a vivência do prazer contempla o toque por parte da pessoa com deficiência do corpo da pessoa que presta o serviço, sendo designado de modelo de heteroerotismo (Garcia, 2021).

Este texto pretende refletir como as diferentes possibilidades de construção da assistência sexual podem ser enquadradas enquanto direito sexual ou justiça sexual, bem como as implicações subjacentes a cada forma de pensar a questão.

A Ressureição das Monstruas. Assistência Sexual, entre desejos e prazeres – um estímulo ao questionamento

Em a Ressureição das Monstruas. Assistência Sexual, Garcia (2023) conjuga teoria sobre sexualidades, corporalidades e desejo com experiências pessoais enquanto assistente sexual.

A vida das pessoas vai sendo influenciada por um conjunto de características ou pertenças que se encontram socialmente organizadas em hierarquias de privilégio e exclusão social (García, 2023). O facto de ter uma característica, como a deficiência, não resulta necessariamente numa experiência comum a todas as pessoas com deficiência, uma vez que podem coexistir outros fatores que aumentam a situação de vulnerabilidade ou que protegem a pessoa (Nogueira, 2017; Pinho, Oliveira & Nogueira, 2020). No entanto, frequentemente, quando se foca a sexualidade na deficiência encontra-se um conjunto de estereótipos que se materializa em discursos, atitudes e comportamentos de discriminação face a pessoas com deficiência (Real, 2021).

No domínio da sexualidade há um duplo tabu que tem por base a associação de sexo a reprodução. McRuer (2021) considera que a revolução industrial contribuiu para reforçar essa ligação ao organizar a sociedade segundo a sua capacidade de trabalho e produção. Nesse sentido, o aumento da população traduzir-se-ia em força de trabalho. Contudo, neste sistema capitalista pessoas com deficiência eram vistas como dependentes e não como corpos produtivos, sendo, conseqüentemente, desconsideradas como sujeitos com

valor para o trabalho e reprodução. A dessexualização de pessoas com deficiência tornou-se, por isso, um dos pilares do sistema capitalista que ainda oprime as pessoas e as coloca fora da normatividade. Assim, através da infantilização reprime-se a vivência da sexualidade e qualquer expressão da mesma tende a ser categorizada como hipersexualização (García, 2023; McRuer, 2021). Por conseguinte, corpos com deficiência tendem a não ser incluídos no imaginário social como corpos desejados (García-Santesmases, 2019). Para homens com deficiência a manifestação de desejo é considerada possível, devido à ideia de uma necessidade biológica vinculada à categoria homem (Gammino et al., 2016; García-Santesmases, 2019), mas no caso de mulheres com deficiência os seus corpos não são vistos nem como objetos de desejo nem como sujeitos que desejam (Morales et al., 2016). Assim, o desejo enquanto construção socio-político-económica e cultural não é acessível a todos os corpos, já que:

Há uma minoria com legitimidade social suficiente para decidir que corpos são belos e válidos, para participar no mercado do amor, da luxúria e do desejo. Fazem nos acreditar que os corpos gordos, com pêlos, com cicatrizes e estrias, os corpos trans, racializados ou com diversidade funcional³, são corpos que não encaixam. Essa outridade corporal vive à margem e encontra-se atravessada por um sistema: binário, misógino, racista, homo/transfóbico e capacitistas (Garcia, 2023, p. 27).

O ideal de beleza e os estereótipos que habitam o contexto social e temporal concreto atravessam o desejo, fazendo com que seja permitido desejar uns corpos e não outros, ou pelo menos não sem as pessoas serem rotuladas de perversas e socialmente penalizadas. Exemplos disto são os *devotee* (pessoas que se sentem atraídas sexualmente por corpos com deficiência) ou os *pretenders* (pessoas que simulam ter algum tipo de deficiência, através da utilização de próteses, já que sentem atração sexual por este tipo de corporalidade) que são desejos patologizados enquanto parafilias ou vistos como estranhos, pelo que tendem a ser motivo de rejeição social e ocultação (García, 2023).

Devido aos elementos supracitados, que criam resistências à vivência plena da sexualidade por parte de pessoas com deficiência, tem-se debatido a assistência sexual como forma de apoio neste domínio (Real, 2021).

³ Termo alternativo para se referir a deficiência

Assistência sexual: uma questão de direito ou justiça sexual?

Existem múltiplas formas de definir e operacionalizar a assistência sexual (Real, 2021), que podem ser analisadas à luz de um modelo de autoerotismo, que foca o prazer da pessoa com deficiência decorrente do acesso ao próprio corpo, ou de um modelo de heteroerotismo, que centra o prazer da pessoa com deficiência no decurso de uma relação sexual com a pessoa que realiza o serviço de assistência sexual (García, 2023).

Segundo o modelo de autoerotismo, a assistência sexual pode ser vista como um serviço instrumental no qual a pessoa com deficiência toca o próprio corpo ou de parceiros/as sexuais, através das mãos do/a assistente, sem que para isso aceda ao corpo de quem presta o serviço (Asís, 2017; García, 2023; García-Santesmases, 2019). Ou seja, a pessoa que realiza a assistência sexual apoia a pessoa com deficiência antes, durante e/ou depois das relações sexuais com outra/s pessoa/s, através do suporte em tarefas de higiene, posicionamento durante a relação sexual, colocação de contraceção, entre outras atividades necessárias. Além disso, assistentes sexuais podem realizar práticas de masturbação, no caso da pessoa com deficiência não conseguir fazê-lo sozinha (Real, 2021). Assim, a assistência sexual ocupa o espaço de sobreposição entre a assistência pessoal, que permite o acesso ao próprio corpo, e o trabalho sexual, que permite a obtenção de prazer em troca de dinheiro (Centeno, 2016). Ripollés (2017) considera essencial criar esta figura como forma de assegurar autonomia sexual que garanta igualdade em direitos e oportunidades para alcançar essa “normatividade” referente à vivência da sexualidade, já que o impedimento da mesma não leva à morte, mas afeta o bem-estar das pessoas, sendo por isso considerada pela autora uma necessidade básica de segunda ordem. Neste sentido, a assistência sexual pode ser perspectivada como uma ferramenta humana dentro da filosofia da Vida Independente⁴ (Ripollés, 2014) e um direito sexual, na medida em que facilita a descoberta sexual da própria pessoa que recorre à assistência sexual ou possibilita a interação com o corpo

⁴ A filosofia da vida independente é um movimento criado por pessoas com deficiência que surge, inicialmente, como forma de luta contra a institucionalização e a exclusão social. Esta filosofia tem como premissa central o direito de pessoas com deficiência controlarem as suas próprias vidas (Tarrant, 2022).

dos/as parceiros/as, garantindo, assim, a expressão sexual que de outra forma não seria possível.

Alinhado com este modelo, a autora García Mon (2023) desenvolveu um guia para o atendimento a pessoas com deficiência, baseado na sua própria experiência enquanto assistente sexual. Neste, ela sugere que a divulgação dos serviços seja realizada através de um website, no qual se disponibilizam contactos de emails das pessoas que estão disponíveis para prestar serviços de assistência sexual. Após o contacto por parte da pessoa interessada no serviço, a resposta deve incluir como o/a assistente sexual define o serviço, qual o tipo de acompanhamento que faz, quais os limites existentes, a sua disponibilidade e os preços praticados. Se a pessoa com deficiência mantiver o interesse, segue-se uma videochamada de forma a abordar os desejos, interesses e necessidades da pessoa, bem como questões concretas de mobilidade e sensibilidade corporal. Este contacto termina com a marcação do encontro para a realização do acompanhamento. Por questões de segurança, a autora aconselha a confidenciar com uma pessoa de sua confiança a morada e o período estipulado para o acompanhamento, que por norma não costuma exceder as 3 horas. Durante a sessão não existe uma forma única de atuação, mas salienta-se a importância de ouvir, de estimular a imaginação e fantasias sexuais, de utilizar técnicas relaxamento, de explorar diferentes zonas erógenas e sentidos, de realizar carícias e massagens, bem como de potenciar a utilização de brinquedos sexuais.

Segundo o modelo de heteroerotismo, a assistência sexual é definida como uma experiência recíproca em que pode ocorrer um envolvimento afetivo e/ou sexual de quem presta serviços de assistência sexual e quem os requer. Deste modo, a assistência sexual pode incluir penetração, sexo oral, massagem, contacto corporal, toque, masturbação, discussão de questões de sexualidade e utilização de brinquedos sexuais (Limoncin et al., 2014; García-Santesmases & Branco, 2016; Geymonat, 2019). Esta visão enquadra-se num modelo de heteroerotismo, na medida em que a pessoa com deficiência é tocada por quem presta o serviço de assistência sexual e toca o corpo do/a assistente sexual.

Há autores que consideram que assistência sexual, para ser reivindicada como direito sexual, deveria ser restrita ao modelo de autoerotismo e que o modelo de heteroerotismo é uma forma de prostituição inclusiva, isto é, de

serviços sexuais pagos que não discriminam corpos com deficiência (Centeno, 2016; García, 2023), já que:

a assistência sexual empodera, rompendo a barreira do acesso sexual ao próprio corpo, a prostituição inclusiva empodera facilitando a experimentação, o jogo e o prazer de compartilhar o sexo com outros corpos. O primeiro só é imprescindível para algumas pessoas com diversidade funcional e por isso constitui-se um direito fundamental que deve ser financiado pelo Estado. O segundo, ao contrário, não responde a necessidades específicas que derivam das diferenças funcionais para exercer o direito, tem que ver com a vivência lúdica do sexo por parte de qualquer pessoa e, em consequência, não gera obrigações para os poderes públicos, mas há que garantir direitos laborais. São, pois, trabalhos sexuais diferentes em papéis, expectativas, práticas possíveis, pessoas a que se dirigem e a sua configuração como direito, mas complementar no processo de empoderamento, de abrir o leque de possibilidades para que as pessoas com diversidade funcional possam viver o seu corpo e o vínculo com outxs desde o desejo e o prazer (Garcia, 2023, p. 165).

Esta argumentação ao posicionar a assistência sexual como um direito pretende garantir que o Estado assegure condições para a sua prática (Garcia, 2023). Contudo, questiona-se se um olhar de direitos é suficiente para uma vivência plena da sexualidade. Apesar da Declaração dos Direitos Sexuais (WAS, 2014) e da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (UN, 2006) expressarem formalmente os direitos no domínio da sexualidade de pessoas com deficiência, as barreiras sociais existentes, a frequente dependência da família, os ideais de beleza e a valorização da “normatividade” que estigmatiza os seus corpos, continuam a restringir a perceção de desejabilidade de pessoas com deficiência (Morales et al., 2016; Gammino et al., 2016; García-Santesmases & Branco, 2016; García-Santesmases, 2019). Nesse sentido, a reivindicação pelo acesso ao próprio corpo como direito, ainda que importante, poderá não ser suficiente para reparar a violência que pessoas com deficiência enfrentam, bem como as repercussões a nível da perceção de si e da relação que estabelecem com outras pessoas. Frequentemente as mulheres com deficiência criticam o modelo autoerótico, de acesso ao próprio corpo, especificamente a masturbação, por falhar no alcance de um desejo de ato sexual que inclua a fantasia de momento romântico, possível com o envolvimento entre dois corpos. Também, pessoas com deficiência intelectual, sem constrangimentos no acesso ao corpo, criticam o serviço de assistência sexual segundo um modelo autoerótico por considerarem restritivo a pessoas

com deficiência física (García-Santesmases & Branco, 2016). Deste modo, diversas pessoas com deficiência reclamam, além de direitos sexuais, por justiça sexual. Esta reivindicação requer a construção de um serviço de assistência sexual que inclua a possibilidade de expressão ampla da sexualidade – que poderá envolver relações sexuais entre pessoa com deficiência e assistente sexual – desde que consentida entre a pessoa que requer o serviço e a pessoa que realiza este acompanhamento.

A importância de refletir sobre o tipo de modelos de assistência sexual e de materialização num serviço que responda aos desejos de pessoas com deficiência é essencial para pensar condições de acesso ao serviço, nomeadamente em termos de espaços de atendimento acessíveis, da possibilidade de financiamento para recorrer a assistência sexual, de desenvolvimento de formação para assistentes sexuais e de um enquadramento legal que assegure condições a quem presta o serviço.

No que concerne à formação, há autores que defendem a sua importância para conhecer o contexto em que se insere a sexualidade de pessoas com deficiência, para perceber a existência de diferentes tipos de deficiência e para aprender aspetos práticos - como a melhor forma de fazer transferências da cadeira para a cama e vice-versa, como funciona uma grua ou como explorar o prazer de diversas maneiras (Centeno, 2016; García, 2023). No entanto, argumentam que a mesma não deveria ser de carácter obrigatório, já que a atribuição de um título, não garante por si só a qualidade do serviço de assistência sexual e a pessoa que vai ser assistida possui conhecimentos sobre o que gosta, sendo os elementos que desconhece aprendidos através da experimentação que fará nessas sessões. Nesse sentido, é salientado o perfil de quem presta assistência sexual, nomeadamente ter empatia, inteligência emocional, competências comunicativas, não sentir incomodidade com corpos diversos, ter a capacidade de gerar um ambiente de segurança e confiança, bem como de capacidade de estabelecer limites (García, 2023). Contrariamente a esta perspetiva, as pessoas autoras deste capítulo têm observado que pessoas com deficiência referem maior necessidade de assistentes sexuais com formação do que de um perfil específico de quem exerce o acompanhamento, na medida que valorizam a existência de conhecimentos sobre deficiência e

consideram que, a nível de características individuais, diferentes pessoas vão procurar diferentes perfis.

Independentemente do modelo adotado e da visão relativamente à centralidade da formação para prestar o serviço, a assistência sexual não encontra ainda um enquadramento legal específico (Real, 2021), sendo abrangida pelo grande guarda-chuva do trabalho sexual (García, 2023). Nesse sentido, em países onde o trabalho sexual é uma atividade reconhecida a assistência sexual tende a ser reconhecida, enquanto em países sem enquadramento legal específico, a assistência sexual vai estar dependente da discussão existente no contexto sobre o serviço. Já em países com sistemas abolicionistas, tanto organizações como clientes podem ser alvo de criminalização, o que se aplica também a pessoas com deficiência que procuram serviços de assistência sexual (Pinho, Oliveira & Nogueira, 2020). Assim, os direitos sexuais e justiça sexual de pessoa com deficiência precisa de ser alcançada conjuntamente com direitos para quem presta serviços de assistência sexual. Nesse sentido, trabalhadores/as do sexo têm defendido um posicionamento legal que não penalize nem discrimine quem exercem trabalho sexual, permitindo a auto-organização de trabalhares/as do sexo e a consolidação dos seus direitos (Abel & Armstrong, 2022).

Considerações finais

A opressão continua a perpetuar estruturas de poder e desigualdades que, conseqüentemente, violentam as pessoas. Como mencionado, os ideias de beleza e os desejos que são vinculados pelos media, pela pornografia, pela publicidade, pela indústria cultural, entre outras fontes, vão moldando as necessidades e gostos que são apropriados e pensados como próprios. O desejo enquanto construção também reforça normas e tabus (García, 2023).

Ao pensar a interseção entre sexualidade e deficiência esta precisa de ser situada nos corpos. Nesse sentido, diversas medidas precisam de ser adotadas para transformar o imaginário social e sexual existente, entre elas: (a) a criação de redes de aliança para enfrentar opressões interseccionais; (b) o investimento numa educação sexual integral, ajustada às diferentes idades e descentrada da lógica de redução de riscos, com enfoque na prevenção de gravidezes indesejadas ou nas infeções sexualmente transmissíveis; (c) o desenvolvimento

de formações co-construídas entre pessoas com deficiência e profissionais; (d) ouvir ativamente as necessidades, interesses e desejos de pessoas com deficiência, dando visibilidade às suas vivências; (e) a criação de políticas públicas que possibilitem as pessoas exercerem a sua autonomia e a tomada de decisões informadas; e (d) a reflexão relativamente aos estereótipos sobre sexualidade de pessoas com deficiência que cada pessoa apresenta (García, 2023; Gesser et al., 2024; Gomes et al., 2019). O questionamento contínuo, tanto individual como coletivo, sobre sexualidade e a colocação do desejo e de diferentes corporalidades no centro dos debates contribui para acabar com mitos e criar espaços de resistência da norma desde as margens (García, 2023; Nogueira & Oliveira, 2010). Contudo, antes de um qualquer posicionamento é necessário ouvir as próprias pessoas. No caso da assistência sexual deve ser pensada uma resposta ajustada aos interesses das pessoas que querem/precisam de um apoio humano para vivenciar a sua sexualidade de forma plena, sem serem negligenciadas as barreiras estruturais que restringem a sexualidade de pessoas com deficiência.

Concluindo, pessoas com deficiência devem ter a autonomia para tomar as suas decisões ao seu ritmo e a possibilidade de experimentar como e com quem querem partilhar a sua sexualidade. Para tal, a sociedade deve assegurar condições que possibilitem o alcance de uma justiça sexual, entre elas a criação de espaços de privacidade já que diversas pessoas estão institucionalizadas ou a viver com familiares, de financiamento que possibilite o recurso autónomo a serviços sexuais, de formação que garanta decisões informadas e qualidade de serviços, bem como de um enquadramento que assegure direitos laborais a assistentes sexuais.

Referências

- Abel, G. & Armstrong, L. (2022). Trabajo sexual com derechos: Una alternativa de despenalización. Barcelona: Virus editorial.
- Asís, R. (2017). Es la asistencia sexual un derecho? *Revista Española de Discapacidad*, 5, 7-18.
- Centeno, A. (2016), Yes, we fuck! y la asistencia sexual, *Revista de Treball Social*, 208, 79-91.
- EPSEAS (2025). What is Sexual Assistance?. Disponível em:

<https://www.epseas.eu/en/page/181>

- Gammino, G. R., Faccio, E., & Cipolletta, S. (2016). Sexual assistance in Italy: An explorative study on the opinions of people with disabilities and would-be assistants. *Sexuality and Disability, 34*, 157-170.
- García-Santesmases, A. (2019). Luces, cámara y erección: la asistencia sexual a escena, *Revista Crítica de Ciencias Sociales, 17*, 1-19.
- García-Santesmases, A., & Branco, C. C. (2016). Fantasmas y fantasías: controversias sobre la asistencia sexual para personas con diversidad funcional. *Revista de ciències socials aplicades, 1(5)*, 4-32.
- García, M. (2023). *La resurrección de las mosntruas. Asistencia Sexual, entre deseos y placeres*. Madrid: Editorial Imperdible.
- Gesser, M., Moraes, M. O., & Vale, G. M. S. M. (2024). Descolonizar a capacidade, latinizar os estudos feministas da deficiência. *Revista Estudos Feministas, 32(3)*, e101138.
- Geymonat, G. G. (2019). Disability rights meet sex workers' rights: The making of sexual assistance in Europe. *Sexuality Research and Social Policy, 16*, 214-226.
- Gomes, R. B., Lopes, P. H., Gesser, M., Toneli, M. J. F. (2019). Novos diálogos dos estudos feministas da deficiência. *Revista Estudos Feministas, 27(1)*, 1-13.
- Limoncin, E., Galli, D., Ciocca, G., Gravina, G. L., Carosa, E., Mollaioli, D., Lenzi, A., & Jannini, E. A. (2014). The psychosexual profile of sexual assistants: An internet-based explorative study. *PLOS ONE, 9*, 1-6.
- McRuer, R. (2021). *Teoría crip: Signos culturales de lo queer y de la discapacidad*. Madrid: Kaótica Libros.
- Morales, E., Gauthier, V., Edwards, G., & Courtois, F. (2016). Masturbation Practice of Men and Women with Limb Motor Disabilities. *Sexuality and Disability, 34*, 417-431.
- Nogueira, C. (2017). *Interseccionalidade e psicologia feminista*. Salvador da Bahia: Editora Devires.
- Nogueira, C., & Oliveira, J. M. (2010). Um olhar da psicologia feminista crítica sobre os direitos humanos de pessoas LGBT. In Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género, edited by Conceição Nogueira e João Manuel de Oliveira, 9-18. Lisboa,

Portugal: CIG.

- Pinho, A. R., Oliveira, J. M., & Nogueira, C. (2020). A (i)legalidade da assistência sexual na Europa: Mapeamento da literatura e reflexões sobre políticas públicas de saúde sexual. *Gênero e Direito*, 9(4), 1-26. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ged/article/view/51016/30446>
- Real, C. M. (2021). Disability, sexuality and the law: discussing sexual assistance in a comparative perspective. *DPCE online*, 2(47), 1773-1798.
- Ripollés, S. A. (2014). La asistencia sexual a debate. *Dilemata*, 17, 7-14.
- Ripollés, S. A. (2017). El modelo de asistencia sexual como derecho humano al auto-erotismo y el acceso al propio cuerpo: un nuevo desafío para la plena implementación de la filosofía de vida independiente. *Revista sociológica de pensamiento crítico*, 11(1), 19-37.
- Tarrant, A. (2022). Independent Living as a Counter-Narrative, *International Journal of Disability and Social Justice* 2(1), 48-73.
<https://www.jstor.org/stable/48676196>.
- UN (2006). *Convention on the rights of persons with disabilities*. Nova York: United Nations
- WAS (2014). *Declaration on sexual pleasure*. Cidade do México: World Association for Sexual Health.
- WHO (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002*. Geneva: World Health Organization.