

UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS INDIRETOS PARA ESTIMAÇÃO DAS TAXAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDADE PARA MULHERES COM DEFICIÊNCIA MENTAL/INTELLECTUAL¹

Ana Camila Ribeiro Pereira²
Pedro Gomes Andrade³

RESUMO: A sexualidade das pessoas com deficiência mental/intelectual por muito tempo foi objeto de estudo, mas na última década houve uma diversificação desses estudos, como por exemplo, pesquisas a respeito da qualidade de vida, integração na sociedade e dos arranjos familiares, indo além dos já constatados estudos sobre a sexualidade e infertilidade. O objetivo deste trabalho é estimar as taxas específicas de fecundidade das mulheres com deficiência mental/intelectual, utilizando dados do Censo 2010 e realizando uma análise comparada por grandes regiões do Brasil. De acordo com esses dados a maior parte das mulheres com deficiência mental/intelectual, nunca trabalhou, não possuem cônjuges e tem baixa escolaridade. Os métodos indiretos utilizados, razão P/F de Brass e relacional de Gompertz, revelaram que a região Norte é a que possui maior taxa de fecundidade total e que a região Centro-Oeste possui a menor idade média das mulheres ao terem filhos. As taxas específicas de fecundidade (TEFs) apresentaram diferenças significativas entre as grandes regiões e a região Norte revelou TEFs maiores na faixas de idade mais jovens.

Palavras-chave: deficiência intelectual, taxa de fecundidade, método da razão P/F de Brass, método relacional de Gompertz.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade e a maternidade são objetos de estudos já consolidados na área da demografia, mas quando o recorte populacional é mais específico ainda existe um universo a ser explorado. No que tange o recorte populacional de pessoas com deficiência, o conceito da deficiência mental/intelectual, pode ser muitas vezes mal interpretado.

Deste modo, este recorte populacional, sob a ótica não só da sexualidade ou infertilidade, comumente estudados, mas também da maternidade; abre um universo a ser explorado, sobretudo na estimação da taxa de fecundidade dessas mulheres.

O conceito de sexualidade pode ser definido como: “A sexualidade é um componente fundamental de todo ser humano, vincula-se à intimidade, a afetividade, a ternura, a um modo de sentir e exprimir-se, vivenciando o amor humano e as relações afetivo-sexuais” (GIROLAMO, 2002). Sua influência está presente sobre todos os aspectos da vida humana, sem distinção de raça, cor ou deficiência. A sexualidade é uma função natural, existente em todos os indivíduos e a pessoa com deficiência mental/intelectual, como qualquer ser humano, tem necessidade de expressar seus sentimentos e levar sua vida saudável, dentre suas possibilidades e limites reais. Acredita-se que a mulher com deficiência mental/intelectual não tem sua sexualidade aflorada, sendo muitas vezes vista de forma infantilizada, ou ainda que seja infértil.

¹ Trabalho apresentado no VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado em Lima-Perú, de 12 a 15 de agosto de 2014.

² Aluna do mestrado em População, Território e Estatísticas Públicas, da Escola Nacional de Ciências Estatísticas (ENCE/IBGE) – anacamilarp@gmail.com

³ Aluno do mestrado em População, Território e Estatísticas Públicas, da Escola Nacional de Ciências Estatísticas (ENCE/IBGE) – pedrogandrade@yahoo.com.br

De acordo com Craft & Craft (1981), a fertilidade vai muito além da capacidade biológica, ou de reprodução efetiva, sobretudo para as pessoas com deficiência mental/intelectual, que podem ter plena capacidade reprodutiva, embora seja óbvio, salvas raras exceções. Eles ainda apresentam uma série de fatores importantes para que o desenvolvimento reprodutivo de pessoas com deficiência mental/intelectual se dê de forma harmoniosa, sendo eles: a influência, a presença e o apoio dos pais; o acesso a educação sexual; o incentivo a relação matrimonial e o acesso a educação e condições/oportunidades de trabalho.

A mulher com deficiência mental pode ter filhos, pois não há relação nenhuma entre deficiência (seja ela qual for) e fertilidade, a não ser que a infertilidade seja ocasionada por fator externo à deficiência, assim como ocorre com mulheres sem deficiência. (ROCHA, 2007, p.2)

Com a integração da pessoa com deficiência mental/intelectual na sociedade, a população deixa de ter uma visão errônea de que estas pessoas são incapaz de conduzir a sua vida de forma independente e de expressar seus sentimentos, muitas vezes ligados a dependência afetiva e econômica em que se encontram.

Os pais e professores da área de saúde e educação, precisam lembrar que a vivência sexual do deficiente mental, quando bem conduzida, implementa o desenvolvimento afetivo, a capacidade de estabelecer contatos interpessoais, fortalecendo a autoestima, o bem-estar, o amor-próprio, e a adequação à comunidade. (GIROLAMO, 2002)

O atendimento das necessidades destas pessoas têm proporcionado uma maior longevidade e melhor qualidade de vida, ajudando no desenvolvimento afetivo e na capacidade de estabelecer contatos interpessoais, propiciando uma maior socialização.

No caso das pessoas com deficiência mental/intelectual a decisão de ter ou não filhos é muitas vezes mais difícil pois envolve os familiares e esses na sua maioria entendem que isso não é possível. Como qualquer cidadão tem direito a ter filhos e constituir família, as pessoas com deficiência mental também possuem esse direito.

Conforme Rocha (2007) descreve em seu trabalho, as mulheres com deficiência mental/intelectual acabam perdendo alguns direitos de cidadãs, pois não lhes são dadas a chance para que sejam capazes de tomar decisões do que desejam fazer e assumir responsabilidades. A discriminação acontece quando elas são consideradas fora do “padrão” para a sociedade. Muitas vezes são submetidas à esterilização ou são consideradas incapazes de trabalhar ou serem mães, tendo sua vida limitada.

O objetivo desse trabalho é estimar as taxas específicas de fecundidade das mulheres que possuem deficiência mental/intelectual, e conseqüentemente a taxa de fecundidade total, utilizando dados censitários de 2010, realizando uma análise para as grandes regiões do Brasil. Para estimar essas taxas serão utilizados métodos indiretos: o método da razão P/F de Brass e o método relacional de Gompertz, que fornecem as estimativas para a taxa específica de fecundidade e a taxa de fecundidade total.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Materiais

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010) “O censo demográfico é a mais complexa operação estatística realizada por um país, quando são investigadas as características de toda a população e dos domicílios do território nacional”. No Censo 2010 foram utilizados dois tipos de questionário para a coleta das informações: Questionário Básico (aplicado em todas as unidades domiciliares) e o Questionário da Amostra (aplicado em todas as unidades domiciliares selecionadas pela amostra). Os dois questionários investigam as características do domicílio e dos moradores, mas no questionário da amostra essas informações são mais detalhadas e é nesse questionário que os temas deficiência e fecundidade são investigados.

No tema sobre deficiência é perguntado sobre a existência dos tipos de deficiência permanente: visual, auditiva e motora e seu grau de severidade, e também sobre a existência de deficiência mental ou intelectual.

Segundo o Censo 2010, a definição de pessoa com deficiência mental ou intelectual é aquela que tenha alguma dificuldade permanente que limitasse as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

A deficiência mental é o retardo no desenvolvimento intelectual e é caracterizada pela dificuldade que a pessoa tem em se comunicar com outros, de cuidar de si mesma, de fazer atividades domésticas, de aprender, trabalhar, brincar, etc. Não se considerou como deficiência mental as perturbações ou doenças mentais como autismo, neurose, esquizofrenia e psicose. (IBGE, 2010, p.28).

Como existe diversos tipo de deficiência, a escolha das mulheres com deficiência mental/intelectual nesse trabalho, se dá, pois a deficiência mental, segundo o IBGE (2010), ocorre na infância ou até os 18 anos. Deste modo, não haveria a possibilidade de considerar na análise mulheres que tiveram filho antes de se tornarem deficientes mentais, pois estas mulheres já entram na puberdade com a presença da deficiência.

Nesse trabalho foram utilizados os microdados do Censo Demográfico Brasileiro de 2010, disponibilizados pelo IBGE e todas as análises são baseadas na data de referência do Censo, dia 31 de julho de 2010. Com esses microdados, primeiramente, foram selecionadas as informações sobre deficiência, captando a população de mulheres com deficiência mental/intelectual e em seguida serão utilizados as informações sobre o tema fecundidade, para que seja possível a estimação das taxas específicas de fecundidade das mulheres com deficiência mental/intelectual nas grandes regiões brasileiras.

2.2 Métodos

Segundo United Nations (1983) alguns países possuem um sistema de estatísticas muito deficiente e isso ocasiona na falta de informação confiável sobre fecundidade e mortalidade. Para superar essa dificuldade utilizam-se os métodos indiretos para o cálculo de algumas estatísticas. Para o cálculo das taxas de fecundidade, os dois métodos, razão de P/F

de Brass e o relacional de Gompertz, ambos criados por William Brass, utilizam as seguintes informações fornecidas pela pesquisa (UNITED NATIONS, 1983):

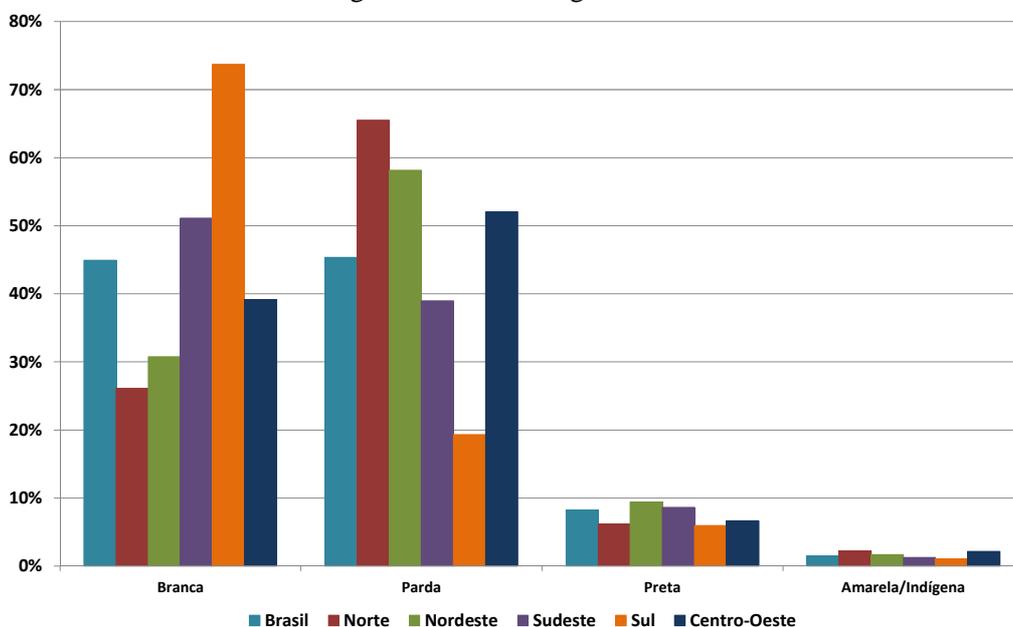
- ❖ Número de mulheres em idade fértil (15 a 49 anos) por grupos quinquenais de idade;
- ❖ Número de filhos nascidos vivos dessas mulheres em idade fértil por grupos quinquenais de idade; e,
- ❖ Número de filhos nascidos no último ano, ano anterior à data do Censo, das mulheres por grupos quinquenais de idade.

3 RESULTADOS

Segundo dados do Censo Demográfico realizado em 2010, cerca de 23,91% da população residente no país possui pelo menos uma das deficiências investigadas. Dentre as 2.611.536 pessoas que possuem deficiência mental/intelectual, 1.201.936 são mulheres e representam 46% da população com esse tipo de deficiência. As mulheres com deficiência mental/intelectual e em idade reprodutiva (15 a 49 anos) totalizam 573.264 mulheres. Dentre as mulheres, 1,23% possuem deficiência mental/intelectual.

Analisando o perfil das mulheres em idade fértil (15 a 49 anos) que possuem deficiência mental/intelectual, no Gráfico 3.1 pode-se observar o percentual de mulheres com esse tipo de deficiência por cor/raça. As regiões Norte (65,5%), Nordeste (58,16%) e Centro-Oeste (52,04%) apresentam maioria das mulheres com deficiência da cor/raça parda, já as regiões Sudeste (51,14%) e Sul (73,73%) apresentam maioria de cor/raça branca.

Gráfico 3.1 – Percentual de mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual por cor/raça, segundo Grandes Regiões, 2010.

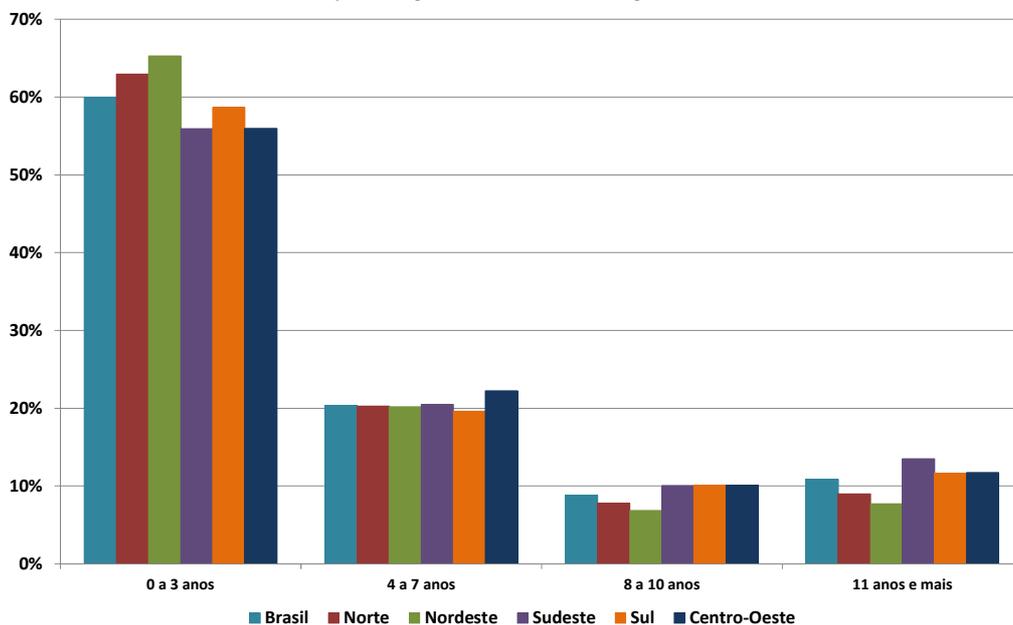


Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

No Gráfico 3.2 observa-se o percentual de mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual por anos de escolaridade, mais cerca de 80% dessas mulheres possuem até

7 anos de estudo, sendo que mais de 50% possuem até 3 anos de estudos, mostrando esse grupo de pessoas tem baixa escolaridade.

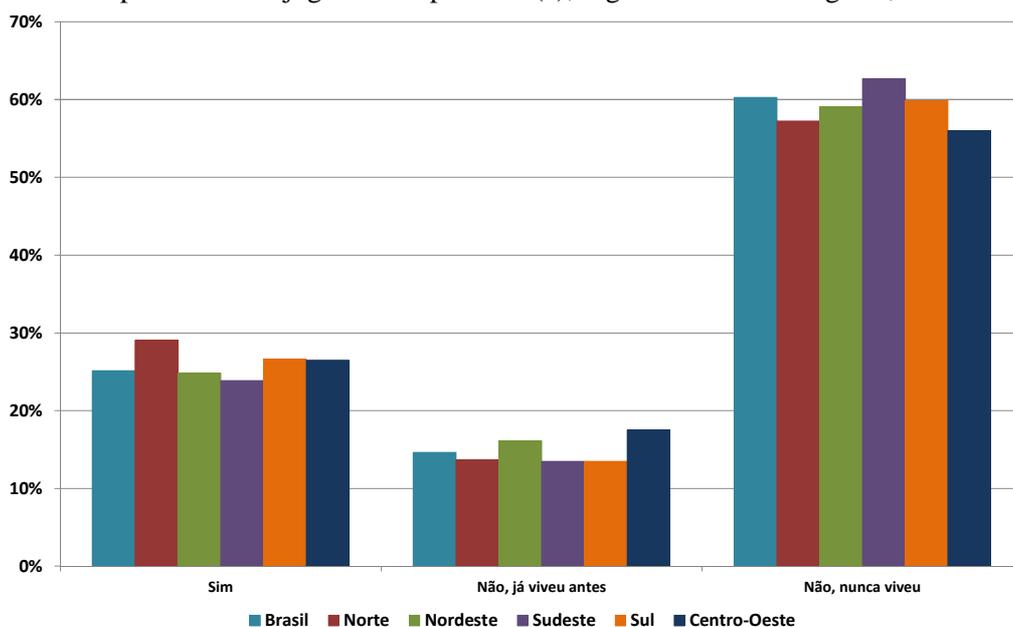
Gráfico 3.2 – Percentual de mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual por nível de instrução, segundo Grandes Regiões, 2010.



Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

Observa-se no Gráfico 3.3, que independente da grande região, a maior parte das mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual nunca viveu em companhia de cônjuge ou companheiro(a), chegando esse percentual a mais de 56%.

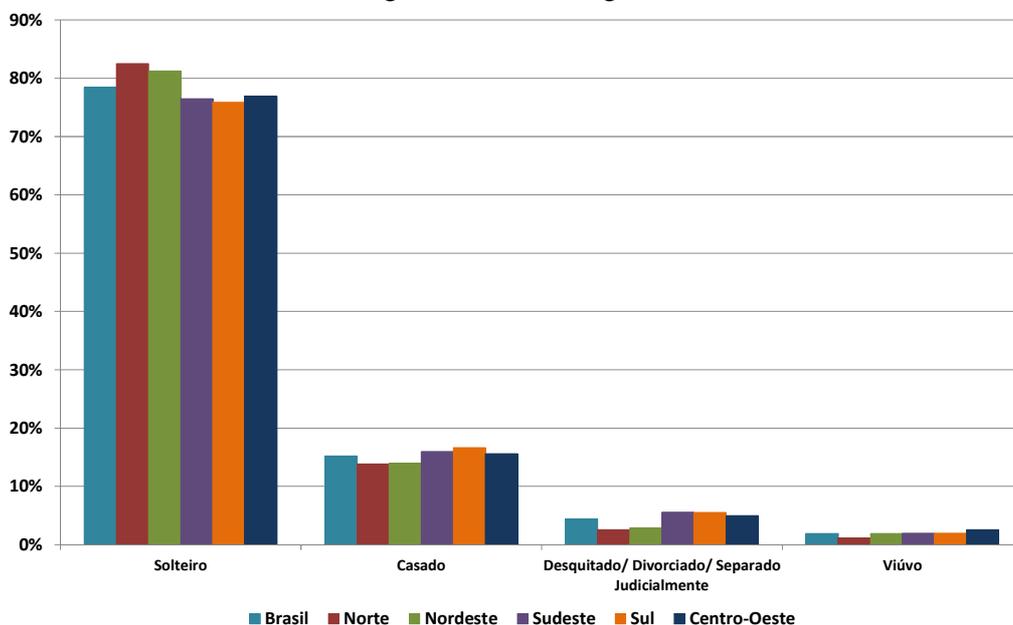
Gráfico 3.3 – Percentual de mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual que vive em companhia de cônjuge ou companheiro(a), segundo Grandes Regiões, 2010.



Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

No Gráfico 3.4 observa-se o estado civil desse mesmo grupo de mulheres que em sua totalidade é solteira (Região Norte – 82,5%, Nordeste – 81,26%, Sudeste – 76,53%, Sul – 75,88% e Centro-Oeste 76,89%) e em torno de 15% desse grupo de mulheres são casadas.

Gráfico 3.4 – Percentual de mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual por estado civil, segundo Grandes Regiões, 2010.



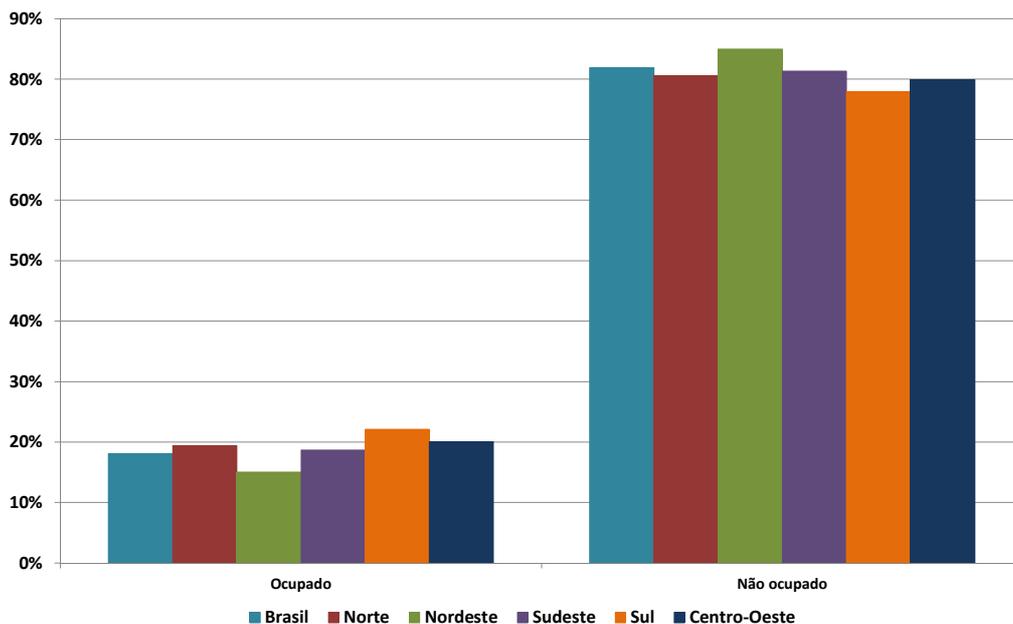
Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

Utilizando a situação de ocupação⁴ na semana de referência (25 a 31 de julho de 2010), através do Gráfico 3.5 é possível observar que independente da grande região, mais de 77% das mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual não estavam ocupadas na semana de referência.

Gráfico 3.5 – Percentual de mulheres em idade fértil com deficiência mental/intelectual por situação de ocupação que trabalham ganhando dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios, segundo Grandes Regiões, 2010.

⁴ **Pessoa ocupada:** pessoa que exerceu algum trabalho durante pelo menos uma hora completo ou pessoa que tinha trabalho remunerado do qual estava temporariamente afastada.

Pessoa desocupada: pessoa sem trabalho, mas que estava disponível para assumir um trabalho e que tomou alguma providência efetiva para conseguir trabalho no período de referência de 30 dias.



Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

Os dados apresentados na Tabela 3.1 são referentes ao número de mulheres que possuem deficiência mental/intelectual, o número de filhos nascidos vivos e o número de filhos nascidos no ano anterior a pesquisa para os grupos quinquenais de idade desse mesmo grupo de mulheres para o Brasil e Grandes Regiões. Esses dados são as informações necessárias utilizadas para o cálculo da idade média das mulheres com deficiência mental/intelectual ao terem seus filhos; cálculo da parturição, da fecundidade observada e para as estimativas das taxas específicas de fecundidade pelo método da razão P/F de Brass e o método relacional de Gompertz.

Tabela 3.1 – Valores do número de mulheres, número de filhos nascidos vivos e número de filhos nascidos no último ano, segundo Brasil e Grandes Regiões, 2010.

Grandes Regiões	Grupos de Idade	Total de mulheres	Total de filhos nascidos vivos	Total de filhos nascidos no último ano
Brasil	15-19	72.205	3.964	1.726
	20-24	73.972	13.892	2.580
	25-29	76.707	23.271	2.315
	30-34	80.892	32.962	1.735
	35-39	81.570	40.831	1.115
	40-44	92.964	52.457	589
	45-49	94.954	58.979	244
	TOTAL		573.264	226.356
Norte	15-19	7.303	655	326
	20-24	6.477	1.727	412
	25-29	5.447	2.158	289
	30-34	6.308	3.202	139
	35-39	5.416	3.326	110
	40-44	5.605	3.882	50
	45-49	5.106	3.828	0
	TOTAL		41.662	18.778
Nordeste	15-19	24.456	1.626	639
	20-24	25.906	5.628	1.067
	25-29	26.993	9.347	829
	30-34	27.599	11.896	533
	35-39	27.824	14.454	353
	40-44	29.860	17.646	310
	45-49	28.930	19.018	163
	TOTAL		191.568	79.615
Sudeste	15-19	25.295	931	365
	20-24	26.905	3.973	704

	25-29	29.174	7.758	854
	30-34	30.939	11.539	752
	35-39	31.058	14.124	424
	40-44	37.341	19.454	146
	45-49	39.561	23.028	43
	TOTAL	220.273	80.807	3.288
Sul	15-19	10.551	400	215
	20-24	9.924	1.544	263
	25-29	10.127	2.603	271
	30-34	11.198	4.172	230
	35-39	11.719	5.910	180
	40-44	13.594	7.478	51
	45-49	14.767	8.737	34
	TOTAL	81.880	30.844	1.244
Centro-Oeste	15-19	4.600	352	181
	20-24	4.760	1.020	134
	25-29	4.666	1.405	72
	30-34	4.848	2.153	81
	35-39	5.553	3.017	48
	40-44	6.654	3.997	32
	45-49	6.590	4.368	4
	TOTAL	37.671	16.312	552

Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

No Brasil a idade média das mulheres com deficiência mental/intelectual ao terem seus filhos é de 27,33. Já para as cinco grandes regiões, vide Figura 3.1, pode-se observar que a região Sudeste é a que apresenta a maior média de idade, em torno de 28 anos, mas as regiões Nordeste (27,67) e Sul (27,69) esses valores estão bem próximos e nas regiões Norte (25,99) e Centro-Oeste (25,05) são as regiões com a idade média mais nova.

Figura 3.1 – Idade média das mulheres com deficiência mental/intelectual ao terem seus filhos, segundo Grandes Regiões, 2010.



Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

O método da razão P/F de Brass calcula através dos dados fornecendo estimativas para a taxa específica de fecundidade e a taxa de fecundidade total, sendo que o usuário escolhe a razão P2/F2, P3/F3, P4/F4 ou outro ajuste para estimar essas taxas. Através do Gráfico 3.6 pode-se observar a taxa específica de fecundidade obtida através dos dados observados e as estimativas obtidas através da aplicação do método para as regiões brasileiras. Observa-se que para algumas regiões (Norte, Nordeste e Sul) e para o Brasil a razão P2/F2 acabou sobrestimando as taxas específicas de fecundidade, mas essa foi a razão escolhida para estimar essas taxas pelo método da razão P/F de Brass. Foram feitas essas escolhas pois as outras estimativas acabam subestimando as taxas específicas de fecundidade e também a taxa

de fecundidade total. Através dessa mesma figura é possível visualizar o padrão de fecundidade para cada região brasileira. A região Norte e Nordeste e o Brasil têm a sua fecundidade máxima no grupo entre 20 e 24 anos, representando uma cúspide jovem, já na região Sudeste a fecundidade máxima está no grupo entre 25 e 29 anos, tendo essa região uma cúspide tardia, entretanto a região Sul apresenta uma cúspide dilatada, já que sua fecundidade máxima se apresenta entre os dois grupos de idade (20-24 e 25-29 anos).

Para a geração dessas estimativas é preciso se atentar e avaliar as retas *P-points* e *F-points*, que consiste em diagnosticar a identificação de erros comuns e tendência nos dados. É preciso também ajustar o modelo escolhendo os pontos a serem utilizados. A princípio todos os pontos devem ser incluídos no modelo (ocorre uma exceção quando a parturição em uma faixa de idade é maior do que na faixa seguinte, com isso esse ponto deve ser retirado, pois o modelo ficará indefinido). Se os dados da parturição e fecundidade são consistentes, os *P-points* e *F-points* deverão ser uma reta (representada por uma reta de regressão) ou então os pontos que fujam disso devem ser eliminados. A intenção é buscar a maior combinação de *P* e *F-points* que se encontram na mesma linha e usá-los para ajustar o modelo. Com isso alguns pontos foram retirados para a estimação das taxas específicas de fecundidade para o Brasil e Grandes Regiões. Com isso no Gráfico 3.7 visualizam-se as estimativas das taxas específica de fecundidade observado e as taxas fornecidas pelo método relacional de Gompertz.

Gráfico 3.6 – Taxa específica de fecundidade observada e ajustadas pelo método da razão P/F de Brass das mulheres com deficiência mental/intelectual, segundo Grandes Regiões e Brasil, 2010.

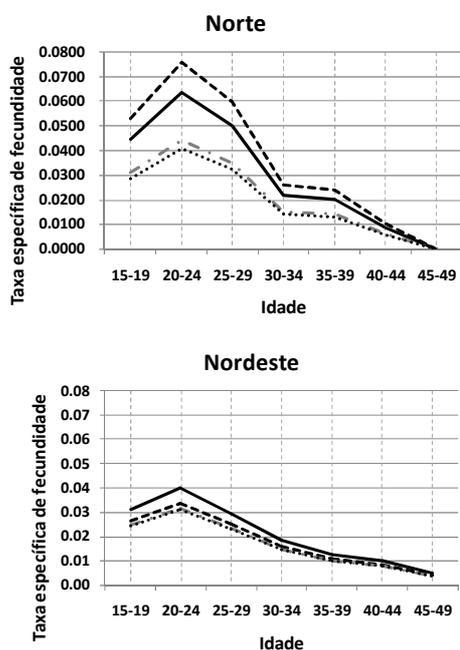
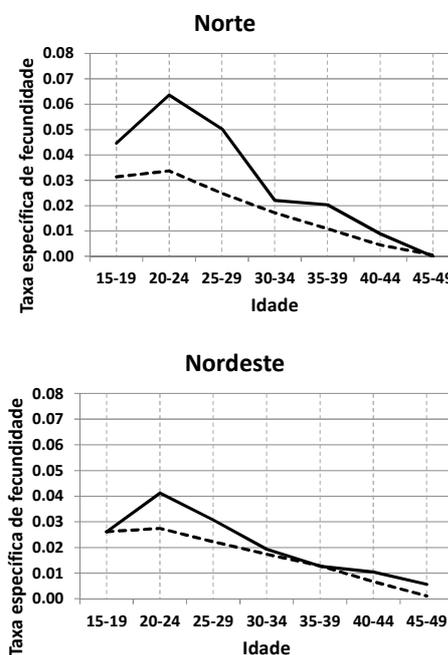
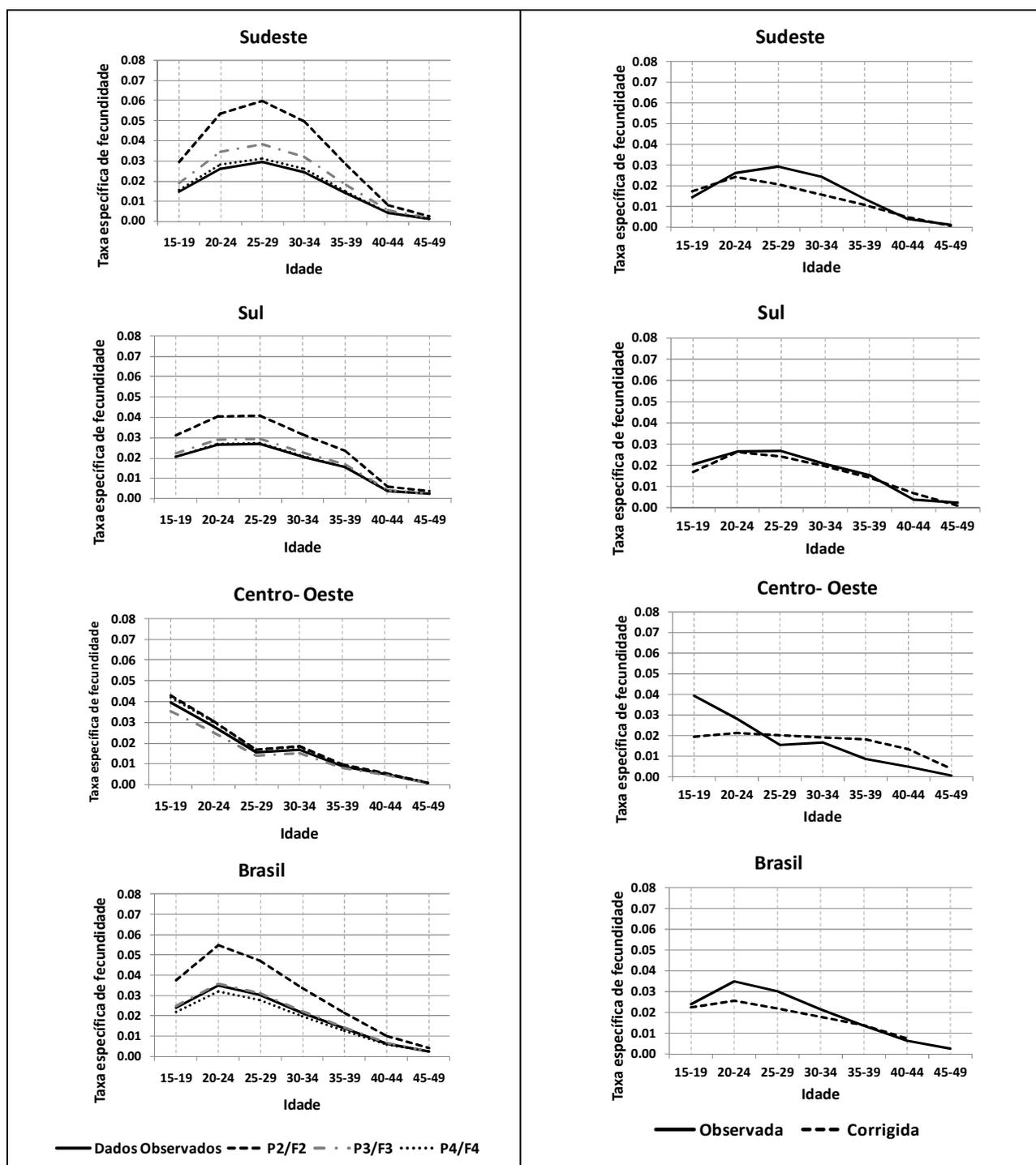


Gráfico 3.7 – Taxa específica de fecundidade observada e ajustada pelo método relacional de Gompertz das mulheres com deficiência mental/intelectual, segundo Grandes Regiões e Brasil, 2010.





Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

Ainda segundo os Gráficos 3.6 e 3.7 pode-se observar e comparar os resultados encontrados pelos dois métodos para as estimativas da taxa específica de fecundidade para cada região brasileira. Cabe ressaltar que o recorte populacional utilizado trata uma parte reduzida da população, neste caso atenta-se para o que Garcia resalta:

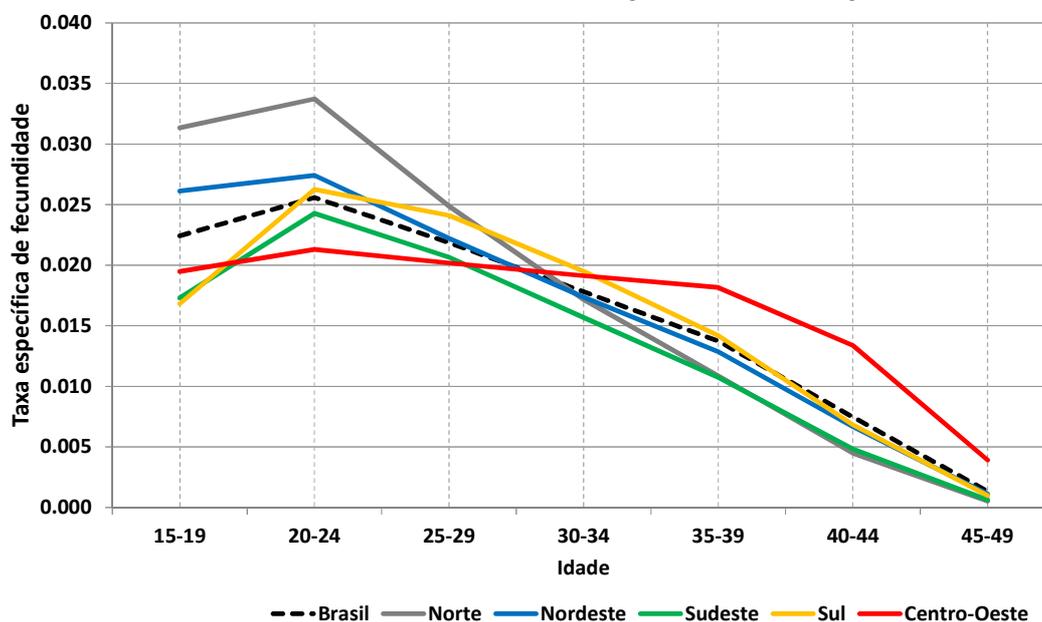
[..]essa técnica (método da razão P/F de Brass), quando aplicada em pequenas áreas, revela alguns problemas visto que ela não é capaz de corrigir a estrutura da curva de fecundidade, mas apenas o seu nível. Para tanto, é necessário o emprego de um modelo que seja capaz de ajustar a

curva observada à uma outra, diga-se, teórica. Esse método, também proposto por Brass (1981), é o método relacional de Gompertz. (GARCIA, 2010, p.4)

Com isso pode-se observar que as curvas são muito irregulares para a aplicação do método da razão de P/F de Brass e o método de Gompertz ele força a fecundidade a seguir uma curva padrão, o que pode não ser a verdadeira curva da fecundidade para esse grupo específico de mulheres. Mas levando em consideração os dois métodos, o método relacional de Gompertz é o que melhor estima essas taxas específicas de fecundidade para as regiões estudadas, conforme cita Garcia “*Brass propôs a utilização do método relacional de Gompertz na estimação e ajuste da função de fecundidade em regiões com registros precários de nascimentos no último ano e/ou de filhos nascidos vivos*” (GARCIA, 2010, p.4).

Como o método escolhido que melhor estima as taxas específicas de fecundidade para o grupo de mulheres estudadas é o método relacional de Gompertz, na Gráfico 3.8 pode-se observar as estimativas dessa taxa para todas as regiões brasileiras. As regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e o Brasil apresentam a cúspide jovem, taxa de fecundidade máxima na faixa de idade de 20-24 anos e a região Centro-Oeste possui a cúspide mais jovem ainda, com a taxa de fecundidade máxima na faixa de idade de 15-19 anos. A região Norte é a que apresentou maior taxa específica de fecundidade em todas as faixas de idade, mas as outras regiões possuem suas taxas bem próximas umas das outras. A região Sul é a que apresenta mais diferença entre as taxas específicas de fecundidade das faixas de 15-19 e 20-24.

Gráfico 3.10 – Taxas específica de fecundidade ajustadas pelo método relacional de Gompertz das mulheres com deficiência mental/intelectual, segundo Grandes Regiões, 2010.



Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

No Brasil a taxa de fecundidade total das mulheres com deficiência mental/intelectual observada é de 0,665, essa mesma taxa estimada pelo método relacional de Gompertz a estimativa da taxa foi de 0,551. Já para as cinco grandes regiões, vide Tabela 3.2, pode-se visualizar as taxas de fecundidade total conforme os dados observados, as taxas ajustadas conforme o método relacional de Gompertz.

Tabela 3.2 – Taxas de fecundidade total observada e ajustadas pelo método relacional de Gompertz das mulheres com deficiência mental/intelectual, segundo Grandes Regiões, 2010.

Regiões	Dados observados	Método Relacional de Gompertz
Região Norte	1,049	0,615
Região Nordeste	0,730	0,568
Região Sudeste	0,564	0,470
Região Sul	0,577	0,543
Região Centro-Oeste	0,568	0,577

Fonte: Censo Demográfico, IBGE, 2010.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo foi conhecer a população feminina com deficiência mental/intelectual em idade reprodutiva (15 a 49 anos) e estimar as taxas específicas de fecundidade dessas mulheres, utilizando dados do Censo 2010 e realizando uma análise comparada por grandes regiões do Brasil. Para essa estimativa usou dois métodos indiretos, o método da razão de P/F Brass e o relacional de Gompertz.

De acordo com os resultados obtidos, observou-se que a maior parte das mulheres com deficiência mental/intelectual, nunca trabalhou, não possuem cônjuges e tem baixa escolaridade. Os métodos indiretos utilizados, razão de P/F de Brass e relacional de Gompertz, revelaram que, para esse grupo específico de mulheres, a região Norte é a que possui maior taxa de fecundidade total (1,049), bastante acima da TFT nacional (0,6649) e que a região Centro-Oeste possui a menor idade média das mulheres ao terem filhos (25,05 anos). As taxas específicas de fecundidade (TEFs) apresentaram diferenças significativas entre as grandes regiões e a região Norte revelou TEFs maiores na faixas de idade mais jovens. O método mais adequado para a estimação das TEFs foi o método relacional de Gompertz.

As vantagens do modelo relacional de Gompertz estão que ele corrige a estrutura da curva da fecundidade e também o nível da mesma, já que o método da razão P/F de Brass só corrige o nível da fecundidade. O método escolhido também permite avaliar tendências e qualidade dos dados, portanto a aplicação é bastante útil para esse trabalho. Ele nos dá a possibilidade de tanto obter o nível quanto a estrutura da fecundidade através dos dados da fecundidade retrospectiva, que por sua vez está mais sujeita a erros de declaração e flutuações quando se trata de pequenas áreas.

Deve-se lembrar que por esse grupo de mulheres ser uma população bem específica a quantidade de dados é pequena, o que dificulta a aplicação de qualquer método indireto justamente por conta do volume da população. Com isso deve-se atentar as dificuldades encontradas na aplicação desses métodos, pois as curvas das taxas específicas de fecundidade são bastante irregulares e assim encontrar um padrão é mais difícil. Essas curvas muito irregulares dificulta a aplicação do método da razão P/F de Brass e com o método relacional de Gompertz ele força a criação de um padrão que em algumas vezes pode não ser o verdadeiro para essa região específica, mas que levando em consideração foi o que forneceu as melhores estimativas. Com isso o objetivo do trabalho era aplicar esses métodos em um grupo específico de mulheres, as com deficiência mental/intelectual, esse objetivo foi concluído, mas é preciso levar em consideração os problemas encontrados na aplicação desses métodos em populações pequenas..

O estudo apresentou apenas um panorama da fecundidade de mulheres com deficiência mental/intelectual, abordando apenas as grandes regiões. A análise descritiva inicial revelou que a desigualdade de acesso e/ou condições de vida das mulheres com deficiência mental/intelectual ainda é predominante em todas as regiões do Brasil. Um estudo mais detalhado, estimando a fecundidade levando em consideração a existência de cônjuge, existência de trabalho, características do arranjo familiar, escolaridade, renda, são fatores que podem ser analisados, viabilizando um estudo mais detalhado sobre esta população.

5 REFERÊNCIAS

CRAFT, A.; CRAFT, M. **Sexuality and Mental Handicap: A Review**. Brit. J. Psychiat. (1181), 1981.

GIROLAMO, F. P. **A sexualidade do deficiente mental**. *Revista Nacional de Reabilitação*, n.24, 2002. Disponível em: <<http://www.artsbrasil.org.br/fase2/materia.asp?p=131>>. Acessado em 2 de fevereiro de 2014.

IBGE. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*: Rio de Janeiro, 2010, 211 p.

IUUSP. **The relational Gompertz model**. Disponível em: <<http://demographicestimation.iussp.org/content/relational-gompertz-model>>. Acessado em 26 de fevereiro de 2014.

ROCHA, E. M. **Trabalho e maternidade: o pensar de mulheres com deficiência mental**. *IV Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial*. Londrina, 2007. 7p.

UNITED NATIONS. **Manual X: Indirect Techniques for the Demographic Estimation**, Population Studies, 81. New York: National Research Council, United States National Academy of Sciences. 1983.