



**DIS-CONNECTED:
SERVIÇOS E PROGRAMAS
PARA A PREVENÇÃO DA
VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES
E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA
INTELECTUAL E PSICOSSOCIAL
EM PORTUGAL**

101049690 – DIS-CONNECTED

Relatório Nacional de Resultados: PORTUGAL

DEZEMBRO, 2023

FENACERCI – Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaríamos de agradecer o apoio das pessoas entrevistadas com deficiência intelectual e psicossocial que aceitaram partilhar as suas experiências.

Gostaríamos também de agradecer a todas as entidades que nos ajudaram a identificar as pessoas entrevistadas e que se fizeram representar nos vários grupos focais constituídos: Associação de Mulheres Contra a Violência (AMCV); Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV); Associação Portuguesa para o Direito dos Menores e da Família; Associação Portuguesa Voz do Autista; Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG); Comissão Nacional de Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças e Jovens; Equipa de Prevenção da Violência no Adulto do Centro Hospitalar de S. João; Feministas em Movimento (FEM); associadas da FENACERCI (CECD, CERCIAAG, CERCIBRAGA, CERCILISBOA e RUMO); Gabinete da Família, da Criança, do Jovem e do Idoso Contra Violência Doméstica; Guarda Nacional Republicana (GNR); Ministério da Justiça; Ordem dos Advogados; Polícia de Segurança Pública (PSP); Programa de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida; Subcomissão de Coordenação Regional do SNIPI da Região de Lisboa e Vale do Tejo; Subcomissão de Coordenação Regional do SNIPI da Região Alentejo; e UNICEF Portugal.

Autores

Patrícia Neca

Equipa de Investigação

Patrícia Neca, Sara Gésero Neto

Contacto em Portugal

FENACERCI

Rua Augusto Macedo, 2 A

1600-794 Lisboa

E-mail: fenacerci@fenacerci.pt

Contacto do Projeto

Validity Foundation – Mental Disability Advocacy Centre

Impact Hub, Milestone Institute Budapest,

Wesselényi utca 17.

1077 Hungria

E-mail: validity@validity.ngo

Website do Projeto

<https://validity.ngo/projects-2/dis-connected/>

Data de Publicação

Dezembro de 2023

Exoneração de Responsabilidade



**Co-funded by
the European Union**

As opiniões e opiniões expressas são apenas as do(s) autor(es) e não refletem necessariamente as da União ou da Comissão Europeias. Nem a União Europeia nem a autoridade concedente podem ser responsabilizadas por elas.

Dis-Connected: Serviços e Programas para a Prevenção da Violência contra as Mulheres e Crianças com Deficiência Intelectual e Psicossocial

A violência de género e a violência contra crianças em situações vulneráveis são simultaneamente negligenciadas e pouco reportadas, e a recente pandemia da COVID-19 agravou ainda mais estes problemas. O relatório global da organização “COVID-19 Disability Rights Monitor” registou vários testemunhos que sugerem um aumento dramático na violência de género contra mulheres e raparigas com deficiência, incluindo violação, agressão sexual e assédio por parte das autoridades policiais e dos membros de família.

Este projeto dedica-se a melhorar a forma como as mulheres e as crianças podem denunciar a violência e o abuso, acedendo, se necessário, a serviços de apoio e mudando-se para um lugar mais seguro. O projeto irá criar um protocolo multidisciplinar de cooperação e resposta com as autoridades policiais, as organizações prestadoras de serviços e os todos os que colaboram no apoio às vítimas, para permitir a prevenção, a identificação precoce e a proteção contra a violência que as mulheres e as crianças com deficiência psicossocial e/ou intelectual enfrentam.

Parceiros do Consórcio

Cada país participante está representado no consórcio por uma ONG experiente envolvida na implementação do projeto, da seguinte forma:

- Validity Foundation – Coordenador do Projeto, Hungria
- KERA Foundation, Bulgária
- Mental Health Perspectives, Lituânia
- FENACERCI – Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social, Portugal
- Fórum pro lidská práva, Eslováquia

ÍNDICE

Sumário Executivo

01 **Introdução**

02 **Objetivos e metodologia**

03 **Enquadramento jurídico e de políticas**

04 **Entrevistas – fatores de risco e obstáculos ao acesso à justiça**

- 4.1 Entrevistas a pessoas com deficiência
- 4.2 Entrevistas e Grupos Focais com profissionais
 - 4.2.1 Profissionais da justiça
 - 4.2.2. Serviços de apoio à vítima
 - 4.2.3 Organizações de apoio a pessoas com deficiência
 - 4.2.4 Serviços de Apoio à Infância

05 **Conclusões e Recomendações**

Anexos

SUMÁRIO EXECUTIVO

Objetivos do projeto DIS-CONNECTED

Este relatório apresenta os primeiros resultados do projeto “Serviços e Programas para a Prevenção da Violência contra as Mulheres e Crianças com Deficiência Intelectual e Psicossocial” (DIS-CONNECTED), o qual visa **prevenir a violência contra mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial em contextos domésticos, institucionais e comunitários** através do desenvolvimento dum protocolo colaborativo multidisciplinar que envolva as autoridades policiais, os profissionais e prestadores de serviços de apoio às vítimas, para **garantir a prevenção, a identificação precoce e a proteção contra a violência** a que as mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial estão sujeitas.

Contexto nacional

Esta investigação tem como objetivo **dar voz e visibilidade às experiências das mulheres e crianças com deficiência que foram vítimas de violência**. Também pretende descrever o enquadramento jurídico atual e as perspetivas dos profissionais da justiça, dos serviços de apoio à vítima ou à infância e das organizações de apoio a pessoas com deficiência, centrando a análise nos principais desafios, nas áreas a melhorar e nas práticas que prometem bons resultados na prevenção, na monitorização e denúncia da violência. As entrevistas e os grupos focais contaram com trinta e cinco participantes. Seis deles eram pessoas com deficiência.

Um dos principais problemas identificados neste relatório prende-se com o facto **das vítimas com deficiência serem consideradas como “invisíveis”, porque se assume que, estando sujeitas a violência, geralmente não a denunciam**. A violência só foi denunciada por três das seis pessoas entrevistadas. Os obstáculos à denúncia da violência devem-se: à dificuldade em reconhecer a sua condição de vítima; ao medo da agressão; à dependência económica em relação ao agressor; à falta de confiança nas instituições (autoridades policiais, judiciais, etc.) para proteger

as vítimas (embora também haja experiências positivas); à percepção de que **os casos são arquivados e não é feita justiça**; a uma cultura de **aceitação da violência**; e à **falta de informação sobre o apoio (jurídico) ao dispor das vítimas de violência**.

“Eu estou separada há já há 10 anos e eu continuo a ter medo dele. Porque eu, uma vez em casa, estava já quase a assinar o divórcio, ele apontou-me a arma. (...) Continuo a ter pesadelos de que ele anda atrás de mim, e que me vai matar (...). Sim [a violência], foi durante bastante tempo. (...) Eu (...) não tinha dinheiro, nem tinha sítio para ir morar com os meus filhos, eu sozinha tive que aguentar. (...) Pelo menos até a minha filha ter uns 18 anos (...), a agressão física não era só comigo, era com o meu filho mais velho.

Mulher com deficiência psicossocial

As vítimas que procuraram ajuda mencionaram falta de empatia nalguns serviços de apoio à vítima:

“Eu tentei pedir ajuda, a primeira vez à [nome de uma organização de apoio à vítima]. (...) Eu não me senti acolhida. (...) Quando uma pessoa já está na situação de fragilidade em que está, e não se sente empatia, acolhimento, compreensão, que acreditam em nós, que querem ajudar... uma pessoa que já é como eu, fecha-se e acabou. (...) Isola-se outra vez do mundo, o mundo não tem nada para lhe dar. Mulher com deficiência psicossocial

De acordo com os profissionais entrevistados, há também a percepção de que a violência é invisível (não denunciada) ou apenas reportada por terceiros. As vítimas podem não estar cientes da existência de serviços de apoio ou não serem capazes de reconhecer que são vítimas. Também foram identificados os seguintes obstáculos: ao nível da comunicação entre as vítimas e os profissionais de justiça (bem como dificuldades na obtenção de provas); falta de formação sobre as especificidades da deficiência e as vítimas com deficiência em todas as áreas aqui consideradas; e a necessidade de se desenvolver estratégias e apoio que permitam avaliar o risco de violência entre uma pessoa com medidas de acompanhamento e o seu acompanhante (seja este um familiar ou não) nomeado pelo tribunal (em aplicação do Regime Jurídico do Maior Acompanhado). Ainda neste contexto, a identificação de situações de violência contra crianças, especialmente crianças com deficiência, foi descrita como extremamente complexa.

Embora Portugal tenha feito progressos positivos nos últimos anos em matéria de prevenção da violência e na criação de respostas específicas (v.g., os Gabinetes de Atendimento a Vítimas de Violência de Género), **foi reconhecida a falta de serviços de apoio à vítima acessíveis às pessoas com deficiência** (v.g., barreiras arquitetónicas e ao nível da comunicação e informação). Este facto levou à criação de respostas especializadas direcionadas para as vítimas com deficiência (por exemplo, casas de abrigo para mulheres com deficiência e problemas de saúde mental). No entanto, estas soluções são temporárias, sendo importante aumentar-se a capacidade de resposta dos serviços gerais de apoio à vítima.

Recomendações

- Embora já existam, é necessário melhorar os instrumentos de monitorização que identifiquem e denunciem a violência em contexto institucional e nos serviços de base comunitária, sendo também necessário continuar a monitorizar a respetiva eficácia (por exemplo, com formação obrigatória), sempre de acordo com as Diretrizes sobre a Desinstitucionalização, inclusive em emergências, elaboradas pelo Comité dos Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas;
- Formação e capacitação adequadas para todos os profissionais da justiça;
- Protocolos de cooperação entre o setor da justiça, os serviços de apoio à vítima e as organizações de apoio a pessoas com deficiência, com vista a superar todos os obstáculos (de comunicação ou outros);
- Reforço da capacidade de resposta dos serviços gerais de apoio à vítima, para que saibam lidar com as vítimas com deficiência através de formação adequada e da participação desta população específica na formulação e implementação dessa resposta;
- As ações e campanhas de formação específicas devem ser dirigidas às pessoas com deficiência, para se promover a "literacia sobre a violência", incluindo

informações sobre como apresentar uma queixa;

- No que se refere ao Regime Jurídico do Maior Acompanhado, os tribunais poderiam ter em conta, na prevenção de qualquer forma de violência, o apoio de equipas multidisciplinares que assistissem os profissionais de justiça na avaliação do contexto familiar (ou doutros, se a pessoa não tiver familiares próximos);
- Incluir pessoas com deficiência nos órgãos consultivos das Estratégias Nacionais;
- Promover investigação que dê voz e visibilidade aos testemunhos de violência ocorrida em serviços residenciais ou de base comunitária. Este estudo mostrou que se trata duma realidade muito pouco debatida e reconhecida, não tendo sido possível identificar casos específicos de violência contra pessoas com deficiência que vivam em contexto institucional;
- Alterar o paradigma político e legislativo a nível nacional, desde garantir a proteção dos direitos dos perpetradores, sem prejuízo do princípio da presunção de inocência, até garantir a integridade e a defesa dos direitos humanos das vítimas;
- Melhorar a coordenação e a comunicação entre os órgãos de investigação criminal e o Ministério Público, e investir em formação que permita compreender melhor as situações que possam ser consideradas *flagrante delicto*;
- Adotar, como procedimento de rotina, o pedido à vítima de declarações para memória futura, dadas as claras vantagens deste tipo de diligência prévia e o seu papel na redução do impacto emocional do processo de inquérito, preservando a memória e evitando a vitimização secundária;
- Avaliar e monitorizar o impacto e a adequação do programa aos perpetradores de violência doméstica;
- Recolher e publicar dados diferenciados sobre as vítimas de violência com deficiência.

As informações recolhidas nesta investigação permitiram identificar algumas áreas que precisam de ser melhoradas (*v.g.*, os instrumentos de monitorização existentes que identificam e denunciam a violência, e as respetivas estratégias de implementação), para promover os direitos das vítimas com deficiência intelectual e psicossocial.

01

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

As mulheres são vítimas de violência de género em qualquer local: em instituições residenciais (incluindo hospitais psiquiátricos), nos serviços de base comunitária, na própria comunidade (incluindo na rua e nos transportes públicos) e em ambientes domésticos. O objetivo deste projeto é **encontrar formas de identificar e responder à violência onde quer que esta ocorra e ajudar a melhorar os sistemas e processos de prevenção, denúncia e resposta**. Sendo assim, a deteção e a denúncia de abusos e violência podem ser feitas num ambiente completamente diferente do local onde tenham ocorrido. Os serviços de base comunitária, incluindo os centros de saúde, podem ser particularmente importantes para a identificação de situações de violência e violência doméstica.

A violência contra mulheres e crianças é muitas vezes ignorada e, em muitos casos, não é reconhecida como crime, quer pelas autoridades, quer pelas próprias vítimas. O objetivo do projeto é ajudar as vítimas a compreender melhor o que estão a experienciar, o que essa experiência significa e quais são os seus direitos. Da mesma forma, as autoridades públicas e os serviços de apoio a mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial compreenderão melhor a dimensão e as formas de violência em causa, e terão os instrumentos de que precisam para prevenir, detetar, denunciar e responder à violência, bem como prestar apoio às mulheres e crianças envolvidas.



INTRODUÇÃO

Portugal assinou e ratificou a **Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) em julho de 2009**, tornando-a juridicamente vinculativa. No seu preâmbulo, a Convenção reconhece a deficiência como um conceito multidimensional e em permanente evolução, o qual decorre da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras comportamentais e ambientais que limitam a sua inclusão plena e efetiva na sociedade, a sua igualdade de oportunidades e o direito a participar na sociedade em condições de igualdade com as outras pessoas.

Dados recentes indicam que, em Portugal, há **10,9% da população com deficiência** (N=1 085 472 pessoas com deficiência com 5 ou mais anos de idade)¹. **Estes dados, no entanto, encontram-se subestimados**. Existem várias respostas sociais que visam promover a inclusão social das pessoas com deficiência através de serviços de base comunitária, como os **Centros de Atividades e Capacitação para a Inclusão**, destinados a pessoas que não conseguem continuar a sua formação académica (cerca de 16 000 beneficiários em 2022) ou **serviços de assistência pessoal** (em setembro de 2022, havia 1 017 beneficiários entre os 16 e os 92 anos de idade)².

No entanto, os lares residenciais são também uma resposta social bastante comum: em 2022, cerca de **7 448 adultos com deficiência** habitava em respostas residenciais³ e **6 347 crianças estavam colocadas nalgum tipo de resposta de acolhimento de crianças**⁴. Em 2022, apenas 4% das crianças (N=227) estavam em famílias de acolhimento. De acordo

¹ Censos 2021: Instituto Nacional de Estatística – Censos 2021. O que nos dizem os Censos sobre as dificuldades sentidas pelas pessoas com incapacidades. Lisboa: INE, 2022. <https://www.ine.pt/xurl/pub/66200373>
Em 2021, a resposta ao indicador de incapacidade (Washington Group Short Set on Functioning, que inclui 6 domínios básicos), era opcional. Os dados do Censo 2011 mostram que 17,8% (1 792 719) da população com 5 ou mais anos de idade tinha uma deficiência. (Disponível em: https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos_quadros_populacao.)

² Pinto, Paula Campos; Neca, Patrícia; Bento, Sofia. 2022. Pessoas com Deficiência em Portugal – Indicadores de Direitos Humanos 2022. <http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/2013-04-24-18-50-23/publicacoes-dos-investigadores-oddh/item/600-relatorio-oddh-2022>.

³ Idem. (Lar residencial (N=7 025) e Residência Autónoma (N=423)).

⁴ Instituto da Segurança Social. 2022. Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens. Disponível em: <https://www.seg-social.pt/documents/10152/13200/Relat%C3%B3rio+CASA+2022/c1d7359c-0c75-4aae-b916-3980070d4471>

com o relatório da **Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens**, em 2022, **835 crianças e jovens com deficiência ou incapacidade receberam assistência com medidas de promoção e proteção**⁵. O relatório inclui uma análise da informação por tipologia de deficiência, revelando que os **dados sobre crianças e jovens com deficiência intelectual ou psicossocial (N=240) são particularmente notórios**, seguidos das dificuldades ou incapacidades ao nível da fala (103).

Apesar do discurso político alinhado com as diretrizes de desinstitucionalização, na prática e ao longo dos anos, tem havido **um aumento na capacidade de acomodar pessoas com deficiência em instituições**: a capacidade dos lares residenciais aumentou 6% entre 2018 (6 660) e 2023 (7 091)⁶. Em 2023, chegou-se aos 239 lares residenciais. Em contraste, a capacidade instalada de **Residências de Autonomização e Inclusão é também residual**: 65 equipamentos com capacidade para **receber 426 pessoas com deficiência** (capacidade instalada em 2018: N=399).

Os indicadores estatísticos da violência doméstica⁷ de 2022 indicam a ocorrência de 24 casos de homicídio, quase 1 500 pessoas apoiadas por estruturas de acolhimento (apoio às vítimas) e mais de 30 000 ocorrências reportadas às autoridades policiais. No entanto, os dados sobre **a prevalência da violência contra pessoas com deficiência em instituições, serviços de base comunitária ou contextos domésticos são escassos**. De acordo com as informações fornecidas pela Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) relativas à Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD), com base em dados provisórios de 2022, **61 pessoas com deficiência foram apoiadas por estruturas de atendimento e acolhimento**. Além disso, 81 pessoas com deficiência foram objeto

⁵ CNPDPCJ. 2022. Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ 2022. Disponível em: <https://www.cnpdpj.gov.pt/docu-ments/10182/16406/Relat%C3%B3rio+Anual+de+Avalia%C3%A7%C3%A3o+da+Atividade+das+CPCJ+2022/daf5653e-86fc-421c-84be-9fc4f516a25b>

⁶Estes dados foram reunidos na Carta Social (<https://www.cartasocial.pt/inicio>) em agosto de 2023; os dados de 2018 foram extraídos de: Pinto, Paula Campos; Neca, Patrícia; Bento, Sofia. 2022. Pessoas com Deficiência em Portugal – Indicadores de Direitos Humanos 2022. <http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/2013-04-24-18-50-23/publicacoes-dos-investigadores-oddh/item/600-relatorio-oddh-2022> (tabela 41, pág. 67).

⁷Indicadores estatísticos: <https://www.cig.gov.pt/area-portal-da-violencia/portal-violencia-domestica/indicadores-estatisticos/#title7>

doutras formas de apoio, 7 mulheres com deficiência receberam uma resposta especializada e 103 crianças e jovens com deficiência receberam apoio psicológico. No entanto, **estes números representam apenas a face visível duma realidade oculta**, aqueles que pediram ajuda.

Um estudo recente, que faz referência ao contexto português⁸, corrobora esta preocupação: **8 em cada 10 mulheres com deficiência que participaram do estudo foram vítimas de violência de género**. O trauma que sofrem leva-as, frequentemente, a permanecer em silêncio ou a falar só depois de ter passado um longo período de tempo. Aquelas que quebraram o silêncio relatam principalmente **experiências negativas sobre o apoio que recebem** após as situações de violência. O estudo revelou a falta de apoio e acompanhamento suficientes para as vítimas que denunciem agressões, mesmo que o façam às autoridades policiais. Para além de serviços de apoio inadequados, há um défice de informação e de ações disponíveis, sem que nenhuma das inquiridas faça referência ao Número de Emergência (112).

Durante as restrições do SARS-CoV-2, os dados oficiais mostram uma redução no número de queixas (*v.g.*, 9% a menos em 2021 [N=26 511], em comparação com 2019 [N=29 223]). No entanto, em 2022, houve um aumento no número de queixas (N=30 389): um aumento de 4% em relação a 2019. A prevenção da violência de género requer uma abordagem centrada na discriminação múltipla ou interseccional a que as mulheres e as raparigas estão sujeitas, para se compreender e responder adequadamente às diferentes situações e necessidades de apoio das vítimas, sem se esquecer que, também nesta área, os fatores de desvantagem são cumulativos e requerem respostas específicas e especializadas.

Este estudo tem como objetivo **dar voz e visibilidade às experiências das mulheres e crianças com deficiência que foram vítimas de violência**. Também pretende descrever o

⁸ Projeto RESPONSE. 2023. Relatório do Estado da Arte. Disponível em: https://easpd.eu/fileadmin/user_upload/Projects/0_RESPONSE_State_of_the_Art_Report.pdf

enquadramento jurídico atual e as perspetivas dos profissionais da justiça, dos serviços de apoio à vítima ou à infância e das organizações de apoio a pessoas com deficiência, centrando a análise nos principais desafios, nas áreas a melhorar e nas práticas que prometem bons resultados na prevenção, na monitorização e denúncia da violência. Na secção seguinte, são apresentados os objetivos e a metodologia de investigação do estudo, seguidos dum resumo dos principais resultados extraídos da pesquisa documental, entrevistas semiestruturadas e grupos focais. Este relatório termina com as principais conclusões e recomendações, com vista a melhorar a prevenção da violência contra mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial em Portugal.

02

OBJETIVOS E
METODOLOGIA

OBJETIVOS E METODOLOGIA

Este relatório apresenta os primeiros resultados do projeto DIS-CONNECTED, o qual visa **prevenir a violência contra mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial em contexto doméstico, institucional e comunitário** através do desenvolvimento de um protocolo colaborativo multidisciplinar que envolva as forças de segurança, os profissionais e prestadores de serviços de apoio às vítimas, por forma a **garantir a prevenção, a identificação precoce e a proteção contra a violência** a que as mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial estão sujeitas.

A investigação foi concebida para atingir os seguintes objetivos:

- Reunir **experiências de mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial** sobre a eficácia dos sistemas existentes de monitorização, comunicação e apoio, e determinar **o que é necessário para que os seus direitos sejam plenamente respeitados e que a violência seja identificada e devidamente abordada.**
- Analisar **o enquadramento jurídico nacional** das respostas à violência de género ou em razão da deficiência, contra mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial.
- Identificar os tipos e os números estimados de **serviços de apoio à vítima**, bem como os serviços de base comunitária direcionados ou acessíveis a mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial.
- Fazer **recomendações** e contribuir diretamente para **o desenvolvimento de uma metodologia de monitorização e instrumentos de identificação, denuncia e resposta** à violência de género e em razão da deficiência, em respostas institucionais, ambientes domésticos e serviços de base comunitária.

OBJETIVOS E METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

Para atingir estes objetivos, a abordagem metodológica combinou investigação documental e trabalho de campo. A investigação documental envolveu a identificação e análise da documentação de orientações e políticas relevante (*v.g.*, legislação nacional, políticas, estratégias, relatórios e estatísticas). As áreas em destaque foram: a) violência de género contra mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial; b) medidas preventivas e investigativas para monitorar a violência de género e em razão da deficiência; e c) medidas para permitir que as mulheres e crianças com deficiência intelectual e psicossocial denunciem os crimes e acedam a recursos e reparações.

O trabalho de campo contou com 35 participantes que colaboraram em entrevistas semiestruturadas (N=8) e grupos focais (N=6 com 28 participantes), tendo decorrido entre 5 de julho e 13 de setembro de 2023. Foi utilizada uma técnica de amostragem intencional não probabilística para identificar e recrutar os participantes neste projeto. A identificação das pessoas entrevistadas foi possível com a ajuda dos parceiros nacionais do projeto.

Foram realizadas seis entrevistas com pessoas com deficiência: cinco mulheres (uma com transtorno do espectro do autismo; duas com deficiência intelectual e duas com deficiência psicossocial); e um homem com deficiência intelectual e psicossocial (para obter informações mais detalhadas, consultar o Anexo 1). A **faixa etária dos participantes** situou-se entre os **27 e os 65 anos** e as entrevistas duraram uma média de 55 minutos. As situações de violência sofridas envolveram violência física, psicológica, financeira e abuso sexual ou assédio. Embora a maioria das situações tenham sido vividas em casa (violência doméstica), outras ocorreram noutros contextos, nomeadamente em serviços de base comunitária (como escolas ou hospitais), tendo ocorrido durante a infância ou juventude. Esta investigação não implicou a entrevista de crianças. No entanto, alguns dos testemunhos recolhidos referem-se a esta fase do ciclo de vida, o que permitiu uma análise longitudinal do impacto deste problema.

Além disso, seis sessões de grupo focal foram realizadas com representantes das seguintes

OBJETIVOS E METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

áreas: **Profissionais da Justiça** (N=7; profissionais do Ministério da Justiça (N=2); advogados (N=2); Forças de segurança (N=2); Ministério Público (N=1); **organizações de apoio a pessoas com deficiência** (N=5); **autoridades e serviços de proteção de crianças e jovens** (N=2); **serviços de intervenção precoce** (N=3); **serviços de apoio à vítima** (N=7, incluindo um participante do **setor da saúde**) (Consultar o Anexo 2). Além disso, foi realizada uma entrevista semiestruturada na área da promoção dos direitos da criança. Cada grupo focal durou uma média de duas horas. (Para obter informações mais detalhadas, consulte o Anexo 2.) O material foi transcrito e os dados foram analisados por análise de conteúdo.

Durante esta investigação, foram observadas algumas limitações que importa mencionar. Mais especificamente, não foi possível verificar o impacto da pandemia de SARS-CoV-2 nas experiências de violência relatadas pelas pessoas entrevistadas, devido a terem ocorrido vários anos antes da pandemia. Outra limitação que deve ser destacada é que as experiências relatadas não são recentes. Além disso, não foi possível obter uma compreensão profunda da realidade da situação das crianças com deficiência. Portanto, é necessário contextualizar alguns aspetos relacionados com o apoio recebido, a respetiva avaliação e a ausência de possíveis medidas de reparação. Embora a equipa de investigação tenha tentado identificar experiências de violência em diferentes contextos, através de contactos com várias organizações na área da deficiência, a principal forma de violência experienciada em todas as entrevistas foi em contexto doméstico. Não foi, por isso, possível recolher dados sobre experiências de violência em contexto institucional ou, com maior expressão, em serviços de base comunitária.

Na próxima secção, resumimos os principais resultados da investigação documental, das entrevistas semiestruturadas e dos grupos focais.

03

ENQUADRAMENTO
JURÍDICO E POLÍTICO



3.1 Obrigações legais e políticas

Legislação e políticas nacionais relativas à violência de género

Em Portugal, o crime de **violência doméstica** está previsto e punido no artigo 152.º do **Código Penal**, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 48/95 (com a última redação que lhe foi dada pela Lei n.º 57/2021)⁹. A violência doméstica é um crime público desde 2000. Os processos penais não dependem de a vítima apresentar queixa. Qualquer pessoa o pode fazer. Além disso, o artigo 152.º-A, relativo a maus tratos, afirma que: Quem, tendo ao seu cuidado, à sua guarda, sob a responsabilidade da sua direção ou educação ou a trabalhar ao seu serviço, pessoa menor ou particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez, e: a) lhe infligir, de modo reiterado ou não, maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais, ou a tratar cruelmente; b) a empregar em atividades perigosas, desumanas ou proibidas; ou c) a sobrecarregar com trabalhos excessivos; é punido com pena de prisão de um a cinco anos, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.

O decreto-lei n.º 112/2009 estabelece o **enquadramento legal para a prevenção da violência doméstica, proteção e assistência às vítimas** e tem sido objeto de várias retificações,

⁹https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3422&tabela=leis&so_miolo=

sendo a mais recente a Lei 57/2021. Em 2015, foi aprovado o **estatuto da vítima** (Lei n.º 130/2015¹⁰), **em transposição da Diretiva 2012/29/UE**. De acordo com esta lei, as vítimas têm o direito de acesso à informação (*v.g.*, apoio disponível; aconselhamento sobre o processo de apresentação de queixas; aconselhamento jurídico, etc.); direito a uma audiência e à apresentação de provas; assistência específica à vítima (*v.g.*, beneficiar de serviços de apoio gratuitos e confidenciais, antes, durante e depois do processo criminal); direito à proteção; direito ao ressarcimento de despesas (isenção de custos jurídicos através de candidatura ou pedido de reembolso); direito à compensação e restituição de bens; acesso a condições que evitem a vitimização secundária. Todas as vítimas de violência doméstica, independentemente da idade, são consideradas vítimas particularmente vulneráveis e têm o direito a prestar **declarações para memória futura** (artigo 24.º, Lei n.º 130/2015).

De acordo com o Decreto-Lei n.º 112/2009, a **intervenção dos órgãos de polícia criminal** baseia-se na prestação de orientações de autoproteção ou num plano individualizado de segurança, elaborado pela autoridade de polícia localmente competente, em função do nível de risco de revitimização, nível este que orienta o momento de reavaliação desse risco. Só nos casos em que a segurança e a integridade da vítima e dos que coabitam com ela estejam em risco elevado e sob ameaça iminente será executada a remoção da vítima. **As vítimas só podem deixar as suas casas com o seu consentimento**. Em situações de **flagrante delicto**, é possível que os órgãos de polícia criminal prendam imediatamente o agressor. Contudo, os dados analisados no contexto do Relatório do Conselho Económico e Social sobre a Violência Doméstica,¹¹ de 2023, sugerem que há **reduzida intervenção no início do procedimento de implementação urgente de medidas de contenção do agressor**, o que acaba por gerar nas vítimas um sentimento de desconfiança no funcionamento do sistema judicial e criar uma ideia de impunidade do agressor que ainda está muito presente na sociedade. Neste contexto, será importante alterar o paradigma político e legislativo a nível

¹⁰<https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/lei/2015-70200875-70200856>

¹¹ Conselho Económico e Social. 2023. Parecer sobre a Violência Doméstica. Disponível em: <https://ces.pt/wp-content/uploads/2023/03/Parecer-VD-Aprovado-em-Plenario-3-marco.pdf>

nacional, desde garantir a proteção dos direitos dos perpetradores, sem prejuízo do princípio da presunção de inocência, até garantir a integridade e a defesa dos direitos humanos das vítimas.

Além disso, é necessário **melhorar a coordenação e a comunicação** entre os órgãos de polícia criminal e o Ministério Público¹², e investir em formação que permita compreender melhor as situações que possam ser consideradas *flagrante delicto*.

O **Programa para Agressores de Violência Doméstica**, por outro lado, é uma resposta estruturada destinada aos perpetradores de violência doméstica, implementada pela Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais¹³, que visa promover a consciencialização e responsabilização pelo comportamento violento e o uso de estratégias alternativas, com o objetivo de reduzir a reincidência destes comportamentos. Os resultados deste programa foram descritos como positivos e eficazes¹⁴, contudo é necessária uma avaliação da sua eficácia e adequação. Além disso, a **Comissão de Proteção às Vítimas de Crimes** é um órgão administrativo independente e responsável, por si ou através dos seus membros, pela concessão de adiantamentos de indemnizações por parte do Estado às vítimas de crimes violentos e de violência doméstica.

Dado a violência surgir frequentemente no seio das famílias e os membros da família serem muitas vezes designados, pelo tribunal, como acompanhantes das pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial que sejam incapazes de exercer os seus direitos, é importante salientar o **Regime Jurídico do Maior Acompanhado** (Lei n.º 49/2018). É essencial refletir-se sobre o modo como as práticas de implementação da lei podem ser alteradas para proteger as pessoas em situação de particular vulnerabilidade da violência a que possam ser sujeitas. Este tema será desenvolvido nas secções 4.2.1 (Profissionais da Justiça) e 4.2.3

¹²XXII Governo Constitucional. 2020. Manual de Atuação Funcional a adotar pelos OPC nas 72 horas subsequentes à apresentação de denúncia por maus-tratos cometidos em contexto de violência doméstica RCM n.º 139/2019, de 19 de agosto. Disponível em: https://www.cig.gov.pt/wpcontent/uploads/2020/06/172-20_MANUAL_ATUACAO_FUNCIONAL_Final.pdf)

¹³ <https://dgrsp.justica.gov.pt/Justi%C3%A7a-de-adultos/Penas-e-medidas-privativas-de-liberdade/Programas-e-projetos/Programas-espec%C3%ADficos-de-reabilita%C3%A7%C3%A3o>

¹⁴ <https://observador.pt/2020/05/26/programa-para-agressores-de-violencia-domestica-e-eficaz/>

(Organizações de Apoio a Pessoas com Deficiência).

No que se refere às crianças e aos jovens, a **Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo** (Lei n.º 147/99) estabelece que **em audiências, “a criança ou o jovem tem direito a ser ouvido individualmente ou acompanhado pelos pais, pelo representante legal, por advogado da sua escolha ou oficioso ou por pessoa da sua confiança”** (Artigo 84.)

O **Plano de Ação da Garantia para a Infância 2022-2030**¹⁵ visa assegurar o acesso a um conjunto de serviços essenciais para todas as crianças e jovens em situações mais vulneráveis. Isto também implica a salvaguarda dos direitos das crianças, o combate à pobreza infantil e a promoção da igualdade de oportunidades. Uma das prioridades estabelecidas é promover a desinstitucionalização das crianças. Em linha com o plano supramencionado, as **Bases para a Qualificação do Sistema de Acolhimento de Crianças e Jovens**, lançado em 2023, visa prevenir a pobreza e a exclusão social, e delineia uma nova abordagem para gerir a rede de cuidados prestados à infância e à juventude, centrada em evitar-se a institucionalização. Entre outros, um dos objetivos é “reduzir” para não mais de 1200 o número de crianças e jovens em acolhimento residencial até 2030¹⁶. A prioridade será a integração das crianças nas famílias de acolhimento.

Embora a desinstitucionalização seja vista como prioritária, na prática, a institucionalização continua a ser a realidade de muitos adultos e crianças com deficiência, e o tema da **violência institucional contra as pessoas e crianças com deficiência é uma questão que tem, até agora, merecido pouca atenção**. No entanto, um despacho recente da Procuradoria-Geral da República (de março de 2023) **reconhece a importância de se abordar os maus tratos em contextos institucionais**. O despacho delega nos "Departamentos de Investigação e Ação Penal" a competência “de dirigir a investigação e executar procedimentos penais em

¹⁵ <https://www.garantiainfancia.gov.pt/homepage>

¹⁶ <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc23/comunicacao/noticia?i=apresentadas-as-bases-para-a-qualificacao-do-sistema-de-acolhimento-de-criancas-e-jovens>

relação a processos que tenham como objeto a concretização de atos capazes de constituir um crime de maus tratos aos utilizadores de equipamentos residenciais de prestação de cuidados a idosos¹⁷. Embora não seja explicitamente declarado, pode-se presumir que esta medida se aplique a situações de violência e abuso em todas as formas de institucionalização residencial.

Enquadramento Internacional

Portugal ratificou as Convenções das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (**CEDAW**), dos Direitos da Criança (**CDC**) e dos Direitos das Pessoas com Deficiência (**CDPD**) em 1980, 1990 e 2009, respetivamente. Além disso, em 2013, o País ratificou a Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (**Convenção de Istambul**).

O Comité para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres manifestou, nas Observações Finais sobre o Décimo Relatório Periódico de Portugal (2022)¹⁸, a sua preocupação quanto à disponibilidade de apoio legal e sugeriu que “o Estado **implementasse campanhas de sensibilização** dirigidas a **grupos desfavorecidos de mulheres, como as mulheres com deficiência, (...) empoderando-as para apresentarem queixa, acederem à assistência jurídica gratuita e beneficiarem de medidas de reparação concedidas às vítimas**” (pág. 13). Além disso, foi recomendado: “que, especificamente, o Estado **criminalize a esterilização forçada**, em conformidade com o Artigo 39.º da Convenção de Istambul” (pág. 7).

Por sua vez, as Observações Finais do Comité dos Direitos da Criança (2019)¹⁹ destacaram as seguintes preocupações: embora a lei defina “o acolhimento familiar como medida preferencial para crianças até aos 6 anos de idade” (Lei n.º 142/2015), continua a prevalecer “o

¹⁷ <https://dciap.ministeriopublico.pt/pagina/maus-tratos-e-outros-crimes-cometidos-em-lares-de-idosos-buscas>

¹⁸ Comité para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres. 2019. Observações Finais sobre o Décimo Relatório Periódico de Portugal. Disponível em: <https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/cedaw-10relatorio.pdf>

¹⁹ Comité dos Direitos da Criança. 2019. Observações finais sobre o quinto e sexto relatórios periódicos combinados de Portugal. Disponível em: https://www.provedor-jus.pt/documentos/Observacoes_Finais_Comite_Dtos_Crianca.pdf

uso ainda **generalizado da institucionalização**, incluindo crianças com menos de 3 anos de idade, por razões atribuíveis à pobreza e à deficiência”; a importância de “se tomar todas as medidas necessárias para **se evitar a colocação fora do lar de todas as crianças**, incluindo as crianças com deficiência, *inter alia*, **concedendo apoio adequado aos pais e às famílias vulneráveis** e aplicando plenamente a Lei n.º 142/2015 para garantir que **as crianças até aos 6 anos de idade sejam colocadas em acolhimento familiar em vez de instituições**”. Além disso, recomendou-se a “**recolha de dados sobre crianças com deficiência, incluindo a discriminação contra as mesmas**, e a criação dum sistema eficaz para o diagnóstico da deficiência, o qual é necessário para implementar políticas e programas apropriados para crianças com deficiência”, adotando “**uma nova estratégia abrangente para a inclusão de crianças com deficiência** em todas as áreas da vida e **alocar recursos humanos, financeiros e técnicos adequados para a sua monitorização e implementação**”.

O Comité dos Direitos das Pessoas com Deficiência, nas suas Observações Finais (2016), considerou que as “medidas tomadas para proteger as pessoas com deficiência, **especialmente as mulheres e crianças, da exploração, da violência e do abuso, não foram suficientes**²⁰” (pág. 6). Recomendou, portanto, que Portugal “**incluísse explicitamente a perspetiva da deficiência na sua legislação, estratégias e programas para prevenir a exploração, a violência e o abuso, incluindo a lei para a prevenção da violência doméstica** (Lei 112/2009), e reforce as medidas de proteção das pessoas com deficiência, especialmente mulheres e crianças, incluindo a **continuação da formação dedicada às forças de segurança e aos procuradores e juizes**, na implementação de um quadro de diligência devida”.

²⁰Comité da ONU dos Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência. 2016. Observações finais sobre o relatório inicial de Portugal. Disponível em: <http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/mediateca/eventos/item/263-22-04-2016-%7C-na%C3%A7%C3%B5es-unidas-fazem-recomenda%C3%A7%C3%B5es-a-portugal-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-defici%C3%Aancia>

A Convenção de Istambul²¹ é também um instrumento importante na prevenção da violência contra as mulheres, incluindo todas as formas de violência de género. Em 2019, o Grupo de Peritos para o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (GREVIO) produziu um relatório de avaliação sobre Portugal. Este relatório destaca as “taxas extremamente baixas de condenações em casos de violência contra as mulheres. Duma média anual de 27 000 denúncias de violência doméstica, menos de 7% dos casos resultaram numa condenação” (pág. 54).²²

Estratégias contra a violência

Em Portugal, o “**Plano de Ação de Prevenção e Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (2023-2026)**”²³ faz parte da Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação (ENIND, 2023–2026). Entre outras medidas, o plano propõe **ampliar o número de Gabinetes de Atendimento a Vítimas de Violência de Género**, estabelecidos em 2019 através dum protocolo assinado entre o Ministério da Justiça, a Procuradoria-Geral da República²⁴ e Organizações Não Governamentais de apoio à vítima. Esta medida, em particular, pretende “**assegurar, de forma contínua, o atendimento, a informação, o apoio e o encaminhamento personalizado de vítimas de violência doméstica e de género, com vista a respetiva proteção**”.²⁵

Por outro lado, a **Estratégia Nacional para a Inclusão de Pessoas com Deficiência (2021-2025)**²⁶ inclui no seu primeiro eixo estratégico (Cidadania, Igualdade e Não-Discriminação) o objetivo de “promover a inclusão, a igualdade e **a prevenção da violência nas organizações e na comunidade**”. Este objetivo será atingido através do desenvolvimento de “**diretrizes metodológicas que permitam a prevenção, sinalização e intervenção em situações de**

²¹<https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/portugal>

²²<https://rm.coe.int/grevio-reprt-on-portugal/168091f16f>

²³<https://www.cig.gov.pt/2023/06/aprovados-os-planos-de-acao-2023-2026-da-estrategia-nacional-para-a-igualdade-e-a-nao-discriminacao-portugaligual/>

²⁴https://www.ministeriopublico.pt/sites/default/files/anexos/protocolos/protocolo_mj-pgr.pdf

²⁵<https://www.ministeriopublico.pt/pagina/gabinetes-de-atendimento-vitimas-de-violencia-de-genero>

²⁶<https://www.inr.pt/documents/11309/284924/ENIPD.pdf>

risco ou de violência contra pessoas com deficiência (de qualquer idade), destinadas às autoridades policiais e aos agentes da proteção civil, bem como aos magistrados, aos profissionais das áreas da educação e da saúde e aos técnicos ou funcionários das IPSS (instituições privadas de solidariedade social)". O prazo de conclusão desta medida foi 2021. No entanto, e até à data, o Instituto Nacional para a Reabilitação²⁷, responsável pela coordenação das políticas nacionais destinadas a promover os direitos das pessoas com deficiência, não divulgou publicamente quaisquer informações sobre a implementação da estratégia.

Outras medidas importantes desta estratégia são: (1) **"criar e implementar um programa de sensibilização, a nível nacional, de prevenção da violência contra as pessoas com deficiência"**; (2) **"promover uma intervenção coordenada nas áreas da deficiência e na prevenção e combate da violência contra as mulheres e a violência doméstica, particularmente assente na resposta especializada de acolhimento de mulheres com deficiência da Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica"**; (3) **"promover ações de sensibilização entre as pessoas com deficiência sobre prevenção da violência e dos maus tratos"**; (4) **"formar profissionais e agentes que operem na área da deficiência nas dimensões da discriminação múltipla, a promoção da igualdade e a intervenção em matéria de violência contra pessoas com deficiência"**²⁸.

Uma das principais prioridades da **Estratégia Nacional para os Direitos da Criança (2021-2024)**, coordenada pela Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPPCJ)²⁹, é **"prevenir e combater a violência contra crianças e jovens"**, incluindo atividades como **"desenvolver um programa especial para a prevenção da violência contra crianças ou jovens com deficiência"**, destinadas a técnicos que

²⁷<https://www.inr.pt/inicio>

²⁸O plano de monitorização da implementação da Estratégia Nacional para a Inclusão de Pessoas com Deficiência não estava publicamente disponível aquando da redação deste relatório.

²⁹No contexto da proteção de crianças e jovens, a CNPPCJ monitoriza, apoia, supervisiona e ministra formação especializada aos técnicos das 311 CPCJ do País.

trabalhem nas **Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)**³⁰.

Outra estratégia relevante é o **Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida** (ao abrigo da Direção Geral da Saúde),³¹ o qual visa reforçar, **no âmbito dos serviços de saúde**, os mecanismos de prevenção, diagnóstico e intervenção dedicados à violência interpessoal, especificamente nos casos de abuso infantil e juvenil, violência contra as mulheres, violência doméstica e em populações consideradas mais vulneráveis.

³⁰ A CPCJ visa promover os direitos das crianças e dos jovens e prevenir ou pôr fim a situações que possam afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento global.

³¹ <https://www.dgs.pt/pns-e-programas/prevencao-da-violencia-no-ciclo-de-vida.aspx>

3.2 Estratégias, planos e serviços a nível nacional e local

Em relação às orientações para a desinstitucionalização, a Estratégia Nacional para a Inclusão de Pessoas com Deficiência (2021-2025) menciona que “**a vida autónoma e independente será sempre a primeira opção e a eventual institucionalização deverá ser uma solução de último recurso**” (pág. 29)³². Um dos objetivos específicos desta estratégia é desenvolver orientações e metodologias que apoiem a consolidação duma política de não institucionalização de pessoas com deficiência (pág. 30).

Em 2017 foi criado, a nível nacional, o “**Modelo de Apoio à Vida Independente**” (Decreto-Lei n.º 129/2017)³³, o qual “representa uma mudança de paradigma nas políticas públicas para a inclusão de pessoas com deficiência, procurando reverter a tendência de institucionalização e dependência familiar”. A lei prevê a prestação de **assistência pessoal** a pessoas com deficiência através dos Centros de Apoio à Vida Independente, para realizarem atividades de vida diária e beneficiarem de mediação em diferentes contextos. Esta medida foi significativamente influenciada pelo ativismo político dos movimentos de defesa dos direitos das pessoas com deficiência, nomeadamente o grupo *Deficientes Indignados*, o qual organizou debates e manifestações.

Entre 2007 e 2016, o Programa Nacional para a Saúde Mental³⁴ deu prioridade ao papel dos serviços de base comunitária e à desinstitucionalização. No entanto, o relatório de avaliação³⁵ destacou problemas de implementação devidos à **falta de recursos humanos e financeiros**. A nova lei da saúde mental, aprovada em agosto de 2023 (Lei n.º 35/2023)³⁶, revogou a legislação anterior, de 1998 em diante. A nova lei introduziu alterações relativas ao tratamento

³²<https://www.inr.pt/documents/11309/284924/ENIPD.pdf>

³³<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/129-2017-108265124>

³⁴<https://www.adeb.pt/files/upload/paginas/Plano%20Nacional%20de%20Saude%20Mental.pdf>

³⁵<https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/08/RelAvPNSM2017.pdf>

³⁶https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=3679&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so_miolo=

involuntário e impediu que as medidas de internamento (para pessoas presas que não são consideradas legalmente responsáveis) tenham, na prática, uma duração ilimitada ou mesmo perpétua.

Equipamentos e programas para adultos e crianças com deficiência

O Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social supervisiona a **Rede de Serviços e Equipamentos Sociais**³⁷ (RSES). De um modo geral, estes importantes serviços são prestados por **instituições privadas de solidariedade social**³⁸, com um vasto conjunto de opções disponíveis para crianças e adultos com deficiência e problemas de saúde mental. Os principais equipamentos e programas para **crianças com necessidades de apoio** são:³⁹

a) **intervenção precoce** (Decreto-Lei 281/2009) – destinado à prestação de apoio nas áreas da educação, saúde e ação social, dedicado às necessidades da criança e respetiva família (com idades compreendidas entre os **0–6 anos de idade**; crianças com deficiência ou em risco de atraso grave no desenvolvimento); b) **lar de apoio** – um alojamento temporário para crianças ou jovens com necessidades educativas especiais que frequentem estruturas de apoio específicas longe da sua área de residência, careçam de apoio familiar e necessitem de alojamento temporário (**6–16 anos de idade**).

Os principais equipamentos para **adultos com deficiência**⁴⁰ são: a) **Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão** (CACI) – pretende desenvolver atividades ocupacionais para pessoas com deficiência, visando a promoção da sua qualidade de vida e possibilitando um maior acesso à comunidade. Beneficiários: pessoas com deficiência, **com 18 ou mais anos de idade**, que não possam dar continuidade à sua formação (académica ou profissional); ou

³⁷<https://www.cartasocial.pt/inicio>

³⁸Organizações sem fins lucrativos, estabelecidas por pessoas singulares e independentes da administração do Estado; prestadores de serviços na área da deficiência, idosos, saúde mental, crianças e família, entre outros. Mais informação em: <https://www.seg-social.pt/ipss>

³⁹O *website* a seguir indicado contém informações mais detalhadas sobre estes serviços: https://www.seg-social.pt/documentos/10152/14961/apoios_sociais_crianças_jovens_deficiencia/050914f5-bb3d-466f-94d4-ebf7935afdea/050914f5-bb3d-466f-94d4-ebf7935afdea

⁴⁰O *website* a seguir indicado contém informações mais detalhadas sobre estes serviços: <https://www.seg-social.pt/deficientes>

exercer uma atividade profissional; ou se encontrem em processo de inclusão socioprofissional, designadamente entre experiências laborais; b) **lar residencial** – um estabelecimento de alojamento coletivo, temporário ou permanente, para pessoas com deficiência **com 16 ou mais anos de idade** que não possam viver no seu ambiente familiar; c) **serviços de apoio domiciliário** – prestação de cuidados e serviços a famílias e/ou pessoas que vivam em casa própria; d) **residência de autonomização e inclusão**⁴¹ – resposta residencial temporária ou permanente, localizada num apartamento, vivenda ou outro tipo de habitação semelhante, inserida em áreas residenciais da comunidade e destinada a pessoas com deficiência com capacidade para viver de forma independente, visando assim proporcionar, através de apoio individualizado, condições para a implementação dum projeto de vida autónomo e inclusivo. Os beneficiários são pessoas com deficiência, **com idade ou superior a 18 anos** que, através do apoio ao seu projeto de autonomia e inclusão, possam passar, sempre que possível, para soluções de vida alternativas na comunidade. Capacidade: **cinco pessoas com deficiência, no máximo.**

Os principais equipamentos e serviços para **adultos com experiência de doença mental**⁴² fazem parte da **Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental** (Decreto-Lei 8/2010⁴³). Os beneficiários destes serviços são pessoas adultas, crianças e jovens. Os serviços disponíveis incluem respostas diferenciadas de acordo com as faixas etárias: a) **lares residenciais** (quatro tipos diferentes para adultos e crianças, de acordo com a gravidade da doença (grave, moderada ou baixa); 2) **fórum sócio-ocupacional**; e 3) **serviços de apoio domiciliário**. O número de vagas disponibilizadas por estes diferentes serviços é atualmente muito baixo⁴⁴.

⁴¹<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/77-2022-178602021>

⁴²O *website* a seguir indicado contém informações mais detalhadas sobre estes serviços: <https://www.seg-social.pt/doentes-do-foro-psi-quiatico>

⁴³<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/8-2010-616776>

⁴⁴<http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/2013-04-24-18-50-23/publicacoes-dos-investigadores-oddh/item/600-relatorio-oddh-2022>

Serviços de apoio à vítima

Em Portugal, a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG)⁴⁵ é a entidade responsável pelo enquadramento nacional da prevenção contra a violência de género. A CIG coordena a **Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD)**, a qual integra diferentes respostas, nomeadamente: a) **estruturas de atendimento** (equipas multidisciplinares que prestam, pessoalmente e por telefone, informação legal, apoio psicológico e social, de forma gratuita; N=200); b) **respostas de acolhimento de emergência** (unidades residenciais para acolhimento urgente de vítimas, acompanhadas ou não de crianças menores, ou de adultos dependentes com deficiência); e c) **casas de abrigo** (receção de vítimas, até 6 meses, acompanhadas ou não de crianças menores, ou de adultos dependentes com deficiência). Existe **uma casa de abrigo para pessoas com deficiência intelectual e outra para pessoas com experiência de doença mental**. A CIG também coordena um serviço de informação telefónica gratuito, anónimo e confidencial que funciona 24 horas por dia/365 dias por ano, destinado ao apoio a vítimas de violência doméstica, no número **800 202 148** ou por mensagem para a **Linha SMS 3060**⁴⁶.

Em Portugal, não existem organizações específicas de mulheres com deficiência que defendam os seus direitos. Há, no entanto, algumas organizações de direitos das mulheres a trabalhar nesta matéria⁴⁷. Embora o orçamento de Estado de 2023 mencionasse a intenção de “se atribuir um orçamento específico para um estudo nacional sobre a violência contra raparigas e mulheres com deficiência, em particular sobre a realidade das práticas de esterilização forçada” (artigo 123.º; Lei n.º 24-D/2022), este estudo não foi, até à data, concretizado.

⁴⁵<https://www.cig.gov.pt/>

⁴⁶<https://www.cig.gov.pt/area-portal-da-violencia/portal-violencia-domestica/servico-de-informacao-as-vitimas-de-violencia-domestica/>

⁴⁷<https://plataformamulheres.org.pt/artigos/temas/interseccionalidade/mulheres-com-deficiencia/>

3.3 Monitorização e regulação de instituições e serviços públicos

Todas as organizações prestadoras de serviços na área social com acordos de cooperação, incluindo na área da deficiência, são supervisionados pelos serviços do Instituto da Segurança Social (ISS) e dispõem de orientações que visam uma “política de tolerância zero em relação aos maus tratos, definindo procedimentos claros para detetar, avaliar e referir quaisquer casos”⁴⁸. O ISS desenvolveu modelos específicos de avaliação da qualidade das diferentes respostas sociais (*v.g.*, Lar Residencial, Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão, entre outros), tendo definido três níveis de exigência: alto (A), médio (B) e baixo (C). O cumprimento dos requisitos mínimos corresponde ao nível C e é obrigatório. O estabelecimento de planos de prevenção da violência nas respostas sociais financiadas e reguladas pelo ISS faz parte do nível C (*v.g.*, a tabela de indicadores de violência nas respostas sociais; Anexos 3 e 4).

Em 2011, a FENACERCI desenvolveu orientações específicas para a prevenção e intervenção no contexto institucional das pessoas com deficiência, abordando as lacunas identificadas, nomeadamente o facto de “a grande maioria das organizações não ter um mecanismo formalizado para a prevenção dos maus tratos, embora sigam as diretrizes emitidas pelas autoridades⁴⁹” (pág. 17). Esta lacuna também foi mencionada em 2005, num “Manual de Boas Práticas para lares de acolhimento residencial de pessoas com deficiência”⁵⁰. Tanto quanto sabemos, pelo menos na área da deficiência e até à data, **não há procedimentos padronizados para a prevenção do abuso ou da violência em contexto organizacional e nos serviços de base comunitária**. No entanto, cada prestador de serviços desenvolve as suas próprias estratégias e instrumentos de prevenção,

⁴⁸MSSTS (2002), citado na pág. 16 https://www.fenacerci.pt/web/publicacoes/fenacerci/Roteiro_PrevenirInterven_Contexto_Institucional.pdf

⁴⁹<https://www.fenacerci.pt/pdir/roteiro/pdf/roteiro.pdf>

⁵⁰Instituto da Segurança Social, I.P. (2005), Manual de Boas Práticas. Um guia para o acolhimento residencial das pessoas em situação de deficiência. Para dirigentes, profissionais, residentes e familiares.

monitorização e resposta a situações de violência.

Por outro lado, a área **da saúde dispõe duma estratégia coordenada**⁵¹ e **protocolos específicos** para diferentes situações (suspeita, risco e perigo iminente) e situações específicas de vitimização (como agressão sexual, mutilação genital feminina, violência contra profissionais de saúde, entre outras), incluindo diretrizes específicas⁵² para adultos e crianças. Quando há uma possível situação de maus tratos identificada pelos profissionais de saúde, a situação é denunciada a uma equipa multidisciplinar – os Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) e os Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco. Esta equipa irá investigar em pormenor e determinar a intervenção necessária para a criança ou jovem em causa.⁵³

⁵¹https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/violencia_interpessoal-pdf.aspx

⁵²<https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0012022-de-09022022-pdf.aspx> and <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/registo-clinico-de-violencia-em-adultos-guia-pratico-pdf.aspx>

⁵³<https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/rede-de-nucleos-da-ascjr/o-que-sao.aspx>.

3.4 Resumo e avaliação

- **As Estratégias existentes** (*v.g.*, nas áreas da deficiência, infância e prevenção da violência) poderiam beneficiar duma maior articulação sobre como **prevenir a exploração, a violência e o abuso**.
- Além disso, o **enquadramento legal** deve incluir **acomodações processuais específicas** para pessoas com deficiência: informações em diferentes formatos de acessibilidade, nomeadamente, leitura fácil sobre os direitos das vítimas, a clarificação do papel e tipo de assistência que o profissional de apoio à vítima lhe pode fornecer. Seria possível reforçar a articulação existente garantindo a participação de pessoas com deficiência (*v.g.*, mulheres com deficiência devem ser incluídas no Conselho Consultivo da Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género, tal como proposto nas observações finais da CEDAW em 2021⁵⁴).
- O **Regime Jurídico do Maior Acompanhado** também pode constituir **um risco, na medida em que os acompanhantes nomeados também podem assumir condutas e comportamentos violentos**. Os tribunais poderiam ter em conta o apoio dos Gabinetes de Atendimento a Vítimas de Violência de Género, ou estruturas semelhantes, para apoiar os profissionais da justiça na avaliação do contexto familiar/pessoas significativas.
- O sistema legislativo que abrange o crime de violência doméstica deverá ser repensado, desde a garantia de proteção dos direitos das pessoas agressoras, sem prejuízo do princípio da presunção de inocência, até à garantia da integridade e defesa dos

⁵⁴ Comité para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres. 2019. Observações Finais sobre o Décimo Relatório Periódico de Portugal. Disponível em: <https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/cedaw-10relatorio.pdf>

ENQUADRAMENTO JURÍDICO E POLÍTICO

direitos humanos das vítimas. É também necessário debater e ter em conta outras soluções, como a adequação do Programa para Agressores de Violência Doméstica.

- Portugal não criminaliza a esterilização forçada, o que constitui uma violação dos direitos humanos.
- **A Estratégia Nacional para a Inclusão de Pessoas com Deficiência (2021-2025)** prevê o desenvolvimento de **diretrizes metodológicas** para a prevenção, sinalização e intervenção em **situações de risco ou violência** contra pessoas com deficiência. **Não existe informação sobre os contextos de violência, incluindo a que ocorre em ambientes domésticos ou institucionais, ou em serviços de base comunitária.** Diferentes contextos podem exigir abordagens diferentes.
- Os profissionais dos diferentes serviços e da justiça devem continuar a ser formados para usar **linguagem fácil de entender e compreender** nas suas interações com pessoas com deficiência.
- Serviço de assistência pessoal e vida independente. O enquadramento de formação de Assistentes Pessoais não inclui explicitamente questões relacionadas com a prevenção de todas as formas de violência.
- **Os sistemas de monitorização para a prevenção de maus tratos e abuso nas organizações e nos serviços de base comunitária devem ser reforçados, por forma a serem mais eficazes.** O Instituto da Segurança Social fornece diretrizes e as organizações prestadoras de serviços dispõem de instrumentos internos para prevenir e monitorizar a violência, **mas como são essas ferramentas implementadas e adotadas pelos profissionais?** Seria desejável que se pudesse denunciar incidentes à Segurança Social, para que haja melhor monitorização e informação estatística. Tanto quanto sabemos, esta denúncia não é obrigatória. Também seria importante

ENQUADRAMENTO JURÍDICO E POLÍTICO

desenvolver os instrumentos atuais, para que possam ter diferentes protocolos de ação de acordo com as situações em causa (*v.g.*, suspeita, risco ou perigo, tal como acontece na área da saúde⁵⁵).

⁵⁵<https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0012022-de-09022022-pdf.aspx>

04

ENTREVISTAS E GRUPOS
FOCAIS –

FATORES DE RISCO E
OBSTÁCULOS AO ACESSO
A APOIO E À JUSTIÇA

4.1 Entrevistas a pessoas com deficiência

Quanto à forma como **o abuso e a violência são reconhecidos e compreendidos**, é importante distinguir-se os adultos das crianças, as quais têm maior dificuldade nesta identificação. Nos casos em que a violência ou o abuso ocorreram durante a infância ou a juventude (E01, E02 e E05), as vítimas não denunciaram as situações devido à dificuldade em reconhecê-las:

“Mas não tinha aquela coisa (...) de pensar ... isto está errado [com 4 anos]. Eu vou contar a um adulto e ele vai-me defender. Nunca me ocorreu. Não tinha, não tinha mesmo essa percepção, não tinha, tive-a muito, muito mais tarde (...). Por exemplo, isso do médico ... [assédio sexual] percebi que aquilo não era correto. Já era uma idade muito mais avançada [11, 12 anos].”

Mulher com transtorno do espectro do autismo

“A maioria das pessoas na altura quando passa pelo bullying não relata nada”.

Homem com deficiência intelectual e psicossocial

As pessoas entrevistadas, todas em idade adulta, pese embora três delas tenham sofrido violência na infância ou juventude, **não expressaram nenhuma dificuldade em reconhecer ou identificar a violência**. No entanto, as suas histórias de vida indicam um claro sentimento de **vulnerabilidade e impotência**. Quatro das mulheres entrevistadas mudaram de cidade (duas delas com filhos menores) ou viviam escondidas do agressor. Foi-lhes difícil falar sobre o passado, *“porque ainda não passou”* (E06). Estas experiências foram a causa do trauma, o qual exigia apoio específico que nunca chegou a ser dado. Houve três tentativas de suicídio depois de episódios de abusos físicos, psicológicos ou sexuais. Outras das pessoas entrevistadas vivem com medo constante e sofrem pesadelos recorrentes. **Nenhum dos agressores foi condenado pelo tribunal**. Em quatro casos, os agressores vivem uma vida normal dentro da comunidade e podem constituir um perigo potencial para as vítimas.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“Mudei de nome ... mudei de cidade... mudei de amigos... cortei radicalmente com tudo para trás. A única parte, infelizmente, que não consigo cortar... foi com ele porque continuou estes anos todos depois a acontecer. Porque tenho 2 filhos...” Mulher com transtorno do espectro do autismo

“Ele disse para um amigo nosso que aquela bala, seja mais tarde, seja mais cedo, que aquela bala era minha. Fosse onde fosse, mas aquela bala era minha.” Mulher com deficiência psicossocial

Em relação a situações vividas por pessoas com deficiência ou experiência de problemas de saúde mental, foram identificados alguns **obstáculos que dificultam a capacidade de denunciar a violência** às autoridades. Entre estes estão: (1) o medo da pessoa agressora; (2) a dependência económica em relação à pessoa agressora; (3) a falta de confiança nas instituições (v.g., forças de segurança, serviços judiciais, etc.) para proteger as vítimas (embora também haja experiências positivas); (4) a percepção de que os casos são arquivados e não é feita justiça; (5) uma cultura de aceitação da violência; e (6) a falta de informação sobre apoio (jurídico) disponível para as vítimas de violência.

Violência não denunciada

Algumas das pessoas entrevistadas admitiram que não relataram as suas experiências de violência por medo, vergonha ou dependência económica do agressor. Trata-se, também, de experiências de solidão e isolamento social, porque o medo impede que partilhem estes problemas mesmo com os familiares mais próximos.

“Não pedi ajuda a ninguém... Não sei... O medo talvez ... [Como conseguiu sair da situação?] Ele faleceu.” Mulher com deficiência psicossocial

“Eu estou separada há já há 10 anos e eu continuo a ter medo dele. Porque eu, uma vez em casa, estava já quase a assinar o divórcio, ele apontou-me a arma. (...) Continuo a ter pesadelos de que ele anda atrás de mim, e que me vai matar (...). Sim [a violência], foi durante bastante tempo. (...) Eu (...) não tinha dinheiro, nem tinha sítio para ir morar com os meus filhos, eu sozinha tive que aguentar. (...) Pelo menos até a minha filha ter uns 18 anos (...), a agressão física não era só comigo, era com o meu filho mais velho.”
Mulher com deficiência psicossocial

Falta de confiança nas instituições para protegerem as vítimas

Além disso, algumas pessoas mencionaram que **o sistema não seria capaz de as proteger, por isso estavam relutantes em queixar-se às autoridades**. Por outras palavras, não confiavam nas instituições, nomeadamente nas forças de segurança – devido a experiências negativas passadas – nem no sistema judicial, e também estão cientes da falta de respostas sociais (v.g., a falta de vagas). A lei foi descrita como estando do lado da pessoa agressora:

“Uma mulher que tem filhos, o agressor ficar em casa e a mulher ir para a rua com os filhos? Nunca, nunca devia acontecer, mas é que nunca mesmo. Porque aí, lá está, aí dão sempre razão ao homem, ao agressor, não à mulher. Sinto que não há resposta para que a gente se sinta segura. (...) Mesmo que eu fosse fazer queixa dele, ele era capaz de estar, se calhar, um mês ou um mês e meio se calhar detido. E depois, o resto? E como é que ia ser a seguir? De maneira que as pessoas, a maior parte das vezes, não fazem queixa, porque depois vem novamente o medo.”

Mulher com deficiência psicossocial

“Foram muitas, muitas, muitas, muitas, muitas. E chegou a acontecer [violência] à frente da polícia e a polícia não fazia nada. (...) Por isso é que eu fico revoltada com a polícia. Eu não acredito no sistema, não acredito nada no sistema. (...) [Como conseguiu ajuda?] Isso foi através de uma professora da minha filha, quando ela andava na primária. Foi através dela que eu consegui vir para uma casa abrigo.” Mulher com transtorno do espectro do autismo

“Ganhei coragem, depois de tantas vezes, já tinha sido milhares de vezes, eu disse, não, hoje vou ligar, eu liguei para a polícia. E a polícia não quis saber ... “a senhora... mas já falou com ele?”, eu disse: já falei com ele, isto já aconteceu milhares de vezes. E a senhora disse: “ah, mas isso se calhar é um mal entendido”. A minha experiência com os serviços da polícia é essa, desvalorizar, nunca a mulher tem razão. (...) Convencer-me que eu estava errada.”

Mulher com transtorno do espectro do autismo

Pese embora também tenham sido relatadas experiências positivas:

“Na minha última tentativa de suicídio, eu telefonei para a polícia, antes de tentar a última vez, e a polícia quando me salvou perguntou porque é que eu estava a fazer aquilo e foi aí que eu também denunciei o meu pai à polícia. (...) Ajudaram-me muito.”

Homem com deficiência intelectual e psicossocial

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

A percepção de que os casos são arquivados e de que não é feita justiça

Duas das pessoas entrevistadas apresentaram queixa e foram a tribunal, mas os seus casos foram arquivados e o agressor libertado, continuando a viver na comunidade. Ambas as vítimas foram para uma casa de abrigo e vivem agora noutra cidade (uma delas com os dois filhos menores). Noutras situações, a percepção das pessoas entrevistadas foi de que apresentar uma queixa não teria qualquer efeito:

“Foi tudo arquivado. ... Tive uma advogada na casa abrigo, (...) foi a julgamento e não deu em nada, nem indemnização, nem nada, nada, nada, nada. (...) Ele tinha testemunhas, aquilo eram testemunhas falsas. Eu tive uma irmã, mas ela não sabia o que se passava, porque eu não contava muita coisa à minha família...” Mulher com deficiência psicossocial

“A minha família sabia o que se passava; se tivessem servido de testemunhas, a história era outra. Ou seja, tinha sido feita justiça. Sem testemunhas eu não consegui comprovar nada. (...) Sim, foi arquivado por falta de testemunhas. E, nestes casos, o melhor é a família não fingir que não se passa nada. É agir. Recebi por carta a dizer que ia ser arquivado. (...) A advogada explicou-me o que queria dizer a carta.” Homem com deficiência intelectual e psicossocial

Num dos casos, a pessoa foi aconselhada a não apresentar queixa:

“Cheguei a consultar, aqui há vários anos, uma advogada que também viu o processo. Viu tudo, e tornou-me a dizer a mesma coisa..., olhe, não vai conseguir nada, não vai dar em nada, vai gastar dinheiro, os tribunais, os próprios tribunais não são sensíveis, - e eu acredito que ela tivesse razão. Não são sensíveis a isso, não vai conseguir nada. Pronto desvalorizou.”
Mulher com transtorno do espectro do autismo

Cultura de aceitação da violência

A normalização e aceitação da violência na sociedade portuguesa foram identificadas por algumas pessoas entrevistadas como um problema grave. Lamentaram a falta de consciência na sociedade em geral (e mesmo dentro da família) e em particular entre os profissionais que trabalham diretamente com esta questão, como as forças de segurança, os advogados e juízes.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“Aceitação, passividade. (...) É normal o marido bater na mulher. É normal não pagar a pensão de alimentos. Eu nunca tive a pensão de alimentos desde que me divorciei dos meus filhos. Foi uma das guerras. É normal. É normal uma mãe ter que sustentar os filhos sozinha... é normal em Portugal, isso é normal.” Mulher com transtorno do espectro do autismo

“A família depois acaba por não se envolver nisso. E foi o meu caso, os meus irmãos nunca, nem familiares meus, nunca se chegaram ao pé dele. E eu apareci montes de vezes com o meu nariz todo negro, os meus olhos negros, os meus braços negros, e nunca houve ninguém que se chegasse ao pé dele e dissesse: Oh pá, ou paras ou vamos fazer denúncia a qualquer lado. Nunca tive ninguém. Nunca, nunca.” Mulher com deficiência psicossocial

Falta de informação sobre a lei e questões processuais

Foi possível identificar que por vezes, as vítimas não conhecem a lei, os seus direitos ou aonde ir para obter apoio.

“Eu devia ter o estatuto de violência doméstica. Também não sei onde é que isso se arranjava, porque nunca arranjei. Nunca me explicaram.” Mulher com deficiência psicossocial

Ambivalência em relação aos serviços de apoio à vítima

As pessoas entrevistadas expressaram alguma ambivalência em relação aos serviços de apoio à vítima. Por um lado, **a existência de apoio específico** é percebida como positiva, nomeadamente **as organizações sem fins lucrativos que prestam apoio jurídico, social ou psicológico, ou as casas de abrigo**. Por outro lado, algumas das vítimas de violência entrevistadas também identificaram lacunas, como **a falta de recursos financeiros e humanos e de respostas psicossociais** (v.g., habitação, apoio psicológico e outros serviços de apoio social), que impedem essas organizações de prestarem às vítimas de violência o apoio de que precisam.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“Eu não posso, por um lado, criticar muito, (...) naquele dia que queria me suicidar e que telefonei, (...) ajudaram-me da melhor maneira possível, senão naquele dia tinha feito uma asneira. E sim, tentaram ajudar o mais possível. (...) Só que depois, quando é na altura que a gente precisa mesmo das coisas, eles também se sentem com as mãos atadas, porque não têm os tais recursos para dar às pessoas que elas precisam e que eles tanto necessitam para ajudar [e.g. falta de vagas nas casas abrigo]. Mulher com deficiência psicossocial

Num dos casos, viver numa casa de abrigo foi uma experiência negativa porque a pessoa em causa entrou em conflito com outros residentes. Apesar de ter relatado a situação à pessoa responsável pela casa de abrigo, o problema não chegou a ser resolvido.

*“A casa abrigo também não foi uma experiência muito boa. Eu saí de um inferno e fui para outro inferno. A experiência também não foi muito boa. (...) Sim, até me roubavam coisas. (...) Aquilo lá dentro havia lá de tudo. Não havia regras, não havia educação, não havia nada.”
Mulher com deficiência psicossocial*

Uma das pessoas entrevistadas considera que há falta de apoio psicológico especializado às vítimas de violência e que a única solução oferecida pelos serviços de saúde é a medicação:

*“A única solução que eu tenho [para os traumas] é ao nível de psiquiatria, é encher-me de medicação, medicamentos. Eu tomo 15 comprimidos por dia. Tomo medicação. Ao nível de apoio, isso nunca ninguém me indicou nada. É só a medicação, medicação, atrás de medicação.”
Mulher com deficiência psicossocial*

Neste contexto, a implementação de soluções de habitação é muito importante. Este problema também deu origem a experiências positivas e negativas:

*“Arranjaram-me casa aqui através do Instituto de Habitação. Já aqui estou há 3 anos. (...) A mudança no princípio, nos primeiros dias.... Como é um sítio que eu não conheço, uma terra que eu não conhecia, foi um bocado difícil. Depois comecei-me a habituar. Agora gosto de cá estar.”
Mulher com deficiência psicossocial*

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“Fui à Junta de Freguesia inscrever-me para ter direito a uma casinha. (...) Preferia estar num T0 do que estar a morar num quarto. (...) A senhora respondeu que teria que morrer alguém primeiro lá no bairro (...), para terem uma casa para mim. (...) São respostas que deem a uma pessoa que anda desesperada, que passou pelo que passou? (...) Muitas vezes certas instituições não sabem responder sobre aquilo que as pessoas vão à procura.” Mulher com deficiência psicossocial

A sensação de falta de empatia nos serviços de apoio à vítima

As vítimas mencionaram que estavam à procura de algum conforto e afeto no seu primeiro contacto com os serviços de apoio à vítima. Embora a escuta ativa e a empatia sejam reconhecidas como estratégias importantes na comunicação com as vítimas, estas relatam o oposto nalguns casos.

“Tentei pedir ajuda, a primeira vez com a [nome de uma organização na área do apoio à vítima]. Foi o primeiro contato... Foi por telefone, só que (...) não me senti acolhida. (...) Quando ... uma pessoa já está numa situação de fragilidade em que está, e não se sente empatia, acolhimento, compreensão, que acreditam em nós, não é, que querem ajudar... uma pessoa que já é como eu, fechasse e acabou. (...) Isola-se outra vez do mundo, o mundo não tem nada para lhe dar.”

Mulher com deficiência psicossocial

Recomendações

- **Promover a tolerância zero à violência através de ações de formação e sensibilização**

"(...) Muitas pessoas acham que isto é normal, a violência normalizou-se e este tipo de situações... não é normal... e se as pessoas perceberem que não é normal, é mais fácil defenderem-se... muitas pessoas não sentem porque acham que é normal. Sempre foi assim".

Mulher com transtorno do espectro do autismo

- **Formação específica sobre deficiência e doença mental para desenvolver serviços melhores e mais amigáveis (autorrepresentação)**

"Tem de haver pessoas que saibam ouvir e perceber o que é a humilhação (...). Às vezes, (...) eu queria que alguém (...) me abraçasse, me desse um pouco de conforto. Nunca tive isso na minha vida. (...) O problema é saber ouvir, saber compreender. (...) "Mas não foste fazer queixa?" Olha, (...) eu percebo perfeitamente (...) porque é que muitas mulheres não vão fazer queixa (...). Não vão, porque depois é pior".

Mulher com deficiência psicossocial

"(...) Penso que a primeira linha não deve ser um especialista, por assim dizer, mas alguém que tenha passado pela mesma situação. Para as pessoas se sentirem confiantes".

Mulher com transtorno do espectro do autismo

- **Incentivar as vítimas a falar e a procurar apoio através de uma maior variedade de recursos e canais de comunicação**

"No início foi difícil devido ao medo que sentia. Mas aos poucos e poucos, comecei a falar. (...) Eu a ficar calado não ia ajudar em nada, só ia continuar a sofrer. Apelo para que as pessoas que sabem que isto existe não fiquem em silêncio." Homem com deficiência intelectual e psicossocial

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

- **São necessários mais recursos para a proteção das vítimas e um sistema jurídico que proteja as vítimas de violência (com afetação de mais recursos financeiros)**

“Eu gostava que a polícia, os tribunais, olhassem mais para as vítimas, ajudassem mais as vítimas, e tirassem os agressores de casa. Não é as vítimas terem de sair. Na minha cabeça eu acho que a justiça está mais do lado dos agressores, do que das vítimas.”

Mulher com deficiência psicossocial

- **Recolher dados sobre deficiência e diferentes necessidades de apoio para melhorar os serviços existentes**

“Temos uma página do sistema nacional de saúde que supostamente devia estar lá toda a informação... não está lá nada! Se for lá ver, (...) estão lá as minhas vacinas! (...) Mais nada, não tem um único diagnóstico. Eu tenho várias medicações permanentes, nenhuma delas está lá. (...) Parece que estamos em 20 países! Não. É um.” Mulher com transtorno do espectro do autismo



4.2 Entrevistas e Grupos Focais com profissionais

4.2.1 Profissionais de justiça

Os participantes (N=7) mencionaram que tinham estado em contacto, embora com pouca frequência, com diferentes tipos de violência contra pessoas com deficiência: violência física, psicológica (v.g., mulheres sujeitas ao Regime Jurídico de Maior Acompanhado), financeira, sexual (v.g., por parte de familiares) e institucional. De acordo com os profissionais de justiça entrevistados, os principais desafios enfrentados no apoio às vítimas (mulheres e crianças) com deficiência intelectual ou psicossocial são os seguintes:

Violência não denunciada (baixa literacia por parte das vítimas)

Todos os participantes concordaram que, muito provavelmente, as vítimas com deficiência não denunciam às autoridades a violência a que possam ser sujeitas. Uma possível razão para este facto poderá ser a falta de literacia sobre a violência entre as vítimas com deficiência (sendo, portanto, necessário promover atividades de sensibilização sobre violência).

“Nós temos, de certeza, em Portugal uma cifra negra muito grande de violência sofrida por estas vítimas e não participada... (...) As próprias vítimas, terão, com certeza, algumas dificuldades em perceber, se são vítimas ou não são vítimas, se aquilo são ou não são comportamentos normais, e portanto esta (...) literacia para a violência, ainda é mais difícil neste tipo de vítimas.”

Ministério da Justiça

“De qualquer forma, (...) nos últimos anos, tem existido uma consciencialização da (...) comunidade em geral (...) quer a nível da saúde, quer a nível das escolas, quer a nível também das estruturas de apoio às vítimas, das próprias instituições (...).” Procurador-Geral

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO AO APOIO E À JUSTIÇA

Embora não haja números oficiais sobre quem apresentou a queixa em casos de violência contra pessoas com deficiência, os participantes consideraram que seria muito provável que os casos que envolvam pessoas com deficiência estejam entre os que têm mais queixas **anónimas ou apresentadas por terceiros**:

“Talvez, o maior número de denúncias anónimas surja nesta área, porque, apesar de tudo, nós achamos que o marido que bate na mulher, é um problema entre marido e mulher, mas o pai que bate no filho com uma determinada incapacidade intelectual, já choca mais ao vizinho do lado, e vem a tal denúncia anónima.” Procurador-Geral

A solução proposta para os problemas levantados poderá ser **a necessidade de se criarem novos mecanismos de apresentação de queixas que incluam adaptações específicas (v.g., apoio à comunicação)**, uma vez que as formas tradicionais (v.g., deslocação aos serviços das forças de segurança, envio de um e-mail, preenchimento eletrónico de formulários, ligar para linhas especiais⁵⁶) poderão não ser suficientes para estas vítimas de violência, entre as quais se verificam, muitas vezes, dificuldades ao nível da comunicação.

“E porque não pensar um bocadinho fora da caixa nesta matéria [apresentação de denúncias]? Porque se nós olharmos para o plano comparado, há países que têm um sistema online em que, em função (...) das características do caso, em função da tipologia de crime, o próprio sistema encaminha a pessoa para as respostas jurídicas, sociais, etc., que podem ser acionadas no caso (...).”
Ministério da Justiça

Obstáculos à comunicação entre as vítimas e os profissionais da justiça

Em relação aos casos de vítimas com deficiência denunciadas, uma das **principais preocupações** dos profissionais da área da justiça é as **dificuldades de comunicação entre as vítimas e as autoridades judiciárias**. Para se abordar esta questão, poderá ser importante desenvolver protocolos de cooperação com organizações que operem na área da

⁵⁶Por exemplo, o número 114 – Linha Nacional de Emergência Social (LNES). O *website* a seguir indicado contém informações mais detalhadas sobre estes serviços: <https://eportugal.gov.pt/guias/cuidador-informal/linha-de-emergencia-social>

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

deficiência. Por outro lado, a importância de **as vítimas terem um acompanhante (por exemplo, uma pessoa intermediária ou mediadora) foi também destacada**. O profissional de apoio à vítima está autorizado a acompanhar a vítima sempre que esta preste declarações para memória futura. Esta medida é considerada uma mudança positiva. No entanto, este apoio ou adaptação poderá ser ainda mais abrangente para pessoas com deficiência.

“Estas pessoas para serem ouvidas têm que ser bem ouvidas e um polícia não as sabe ouvir ... e um juiz não as sabe ouvir ... um Procurador não as sabe ouvir... e esta audição tem que ser feita através... Ou pela intermediação de quem sabe comunicar com estas pessoas, porque eu já tenho... (...) Se calhar, temos que pensar em mudar efetivamente a lei também para alargar os beneficiários dessa alteração [haver terceiros elementos a fazer perguntas].” Procurador-Geral

Falta de procedimentos claros (ou de conhecimento sobre os mesmos) sobre como denunciar violência por parte dos profissionais do setor

A falta de procedimentos claros ou excessivamente burocráticos para a denúncia de situações de violência ou de suspeita de violência detetadas pelas organizações prestadoras de serviços, como os serviços de apoio domiciliário, podem levar a situações em que os profissionais destas organizações não reportem esses incidentes. Um dos participantes do grupo focal descreveu uma situação específica em que uma mulher com demência foi abusada sexual e fisicamente pelo filho. Esta mulher era beneficiária do Serviço de Apoio Domiciliário e a equipa deste serviço estava ciente (ou pelo menos suspeitava) da situação. No entanto, não sabiam como apresentar uma queixa. Acabaram por ser ajudados por um advogado.

“ (...) As pessoas queriam fazer a denúncia, contudo, havia muita resistência mesmo até a nível hierárquico de como fazer a denúncia, porque as pessoas trabalhando numa instituição, tinham que respeitar uma série de protocolos e hierarquias que as coartavam de fazer a denúncia através da instituição e depois tentaram obter informação de concreto, fazer anonimamente, como é que poderiam fazer a denúncia.” Advogado

As pessoas com medidas de acompanhamento devem ser mais protegidas contra a violência

As pessoas que não podem exercer, totalmente ou em parte, os seus direitos têm um acompanhante nomeado pelo tribunal (Regime Jurídico do Maior Acompanhado). Esta lei, recentemente aprovada, está em vigor desde 2019 e pretende cumprir o artigo 12.º (Reconhecimento Igual Perante a Lei) da CDPD. Foram, no entanto, expressas algumas preocupações no grupo focal em relação ao facto de que **a pessoa acompanhante (frequentemente, um membro da família) poder ser simultaneamente a pessoa agressora.**

"Acho que quando o legislador fez a lei, esqueceu-se que a violência vem da própria família".
Advogado

Este tópico não foi, contudo, consensual. Outros participantes consideraram que a Lei do Maior Acompanhado está bem formulada (porque permite o afastamento do acompanhante), observando, no entanto, que na sua perspetiva o principal problema está relacionado com a falta de formação (eficaz) dos profissionais da justiça em relação à lei e conseqüentemente a **"falta de boas práticas funcionais"**. (G01_03_ Procurador-Geral) Também se acrescentou que a principal dificuldade desta lei é encontrar pessoas disponíveis para assumir o papel de acompanhante, dado que, por vezes, os membros da família não querem assumir essa responsabilidade (destacando-se, assim, a discriminação enfrentada pelas pessoas com deficiência dentro das suas próprias famílias). Conseqüentemente, as instituições (organizações de apoio a pessoas com deficiência e até mesmo os serviços de apoio à vítima, como as casas de abrigo), têm, por vezes, de assumir temporariamente o papel dos acompanhantes.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

Uma possível solução proposta para este problema foi **a intervenção de equipas multidisciplinares para melhor avaliar e compreender o contexto da pessoa e quem será capaz de garantir o seu bem-estar.**

"Talvez fosse necessário criar uma equipa multidisciplinar para estes casos mais complicados, menos visíveis [relacionados com a Lei do Maior Acompanhado, em que o acompanhante é o agressor], em que a violência não é física, mas é igualmente grave, se não mais, porque muitas vezes leva ao suicídio." Advogado

Também foi recomendada, embora sem consenso, a necessidade de se **rever o Regime Jurídico do Maior Acompanhado**, de forma a melhor proteger as vítimas.

Falta de advogados especializados em matéria de violência doméstica e sobre especificidades de grupos em particular situação de maior vulnerabilidade

Também foi mencionado que seria crucial aumentar o número de advogados com formação especializada em violência doméstica e violência contra grupos em particular situação de vulnerabilidade, incluindo pessoas com deficiência.

"E aqui entramos num outro problema, (...) a Ordem dos Advogados não tem uma bolsa de advogados especialista para lidar, nem com as situações de violência doméstica, quanto mais com as situações de violência doméstica quando as vulnerabilidades são acrescidas por via das deficiências. Também é um problema de formação."
Procurador-Geral

Falta de serviços de apoio e de respostas sociais às vítimas de violência

Além disso, os profissionais da justiça expressaram preocupação com a insuficiente disponibilidade de serviços de apoio e de respostas sociais adequadas. Sendo assim, não basta dar formação ou garantir que as vítimas sejam capazes de denunciar. Simultaneamente, devem ser dadas respostas eficazes para apoiar as vítimas, dado que a falta de respostas sociais é um problema grave.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

Onde é que nós colocamos as vítimas? (...) É efetivamente um problema a nível nacional gravíssimo. (...) Eu posso dizer que nós tivemos que contactar 34 instituições até conseguirmos um sítio que dissesse que aceitava [uma vítima] temporariamente até ser encontrada outra solução.”
Advogado

Falta de dados desagregados por tipologia de deficiência/necessidades de apoio

“Nós já conseguimos caracterizar o fenómeno [da violência] entre mulheres e homens e consoante a idade de cada um, e até mesmo consoante o local onde as vítimas se encontram, (...) seria proveitoso para nós, até mesmo para direcionarmos também a nossa atuação, sabermos se de facto existem situações de deficiência naquele seio familiar.” Órgão de Polícia Criminal

Boas Práticas

De seguida, apresentar-se-á um conjunto de boas práticas mencionadas pelos profissionais da área da justiça:

- **Formação especializada destinada às forças de segurança, em cooperação com organizações de apoio a pessoas com deficiência**

A Polícia de Segurança Pública (PSP⁵⁷) tem promovido **cursos de formação especializados para a prevenção da violência doméstica** (Equipas de Proximidade e de Apoio à Vítima), estando presentemente dotada de 16 estruturas especificamente formadas para o atendimento às vítimas de violência doméstica. Além disso, foi lançado em 2013 um programa específico (“Significativo Azul”⁵⁸), resultante duma parceria entre a PSP e uma organização que trabalha na área da deficiência intelectual (FENACERCI), o qual foi considerado importante na formação e desenvolvimento de competências nas forças de segurança, para

⁵⁷As queixas também poderão ser apresentadas através do endereço: violenciadomestica@psp.pt

⁵⁸O programa (<https://www.psp.pt/Pages/atividades/programa-significativo-azul.aspx>) possui, até à data, cerca de 200 protocolos locais com diferentes organizações da área da deficiência, envolvendo 120 esquadras da polícia. Além disso, são promovidas ações de sensibilização através da operação designada “Iguais na Segurança”.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

que possam intervir eficazmente junto de pessoas com deficiência intelectual.

A Guarda Nacional Republicana (GNR) também tem um **Programa de Apoio às Pessoas com Deficiência** desde 2014. Este programa destina-se a apoiar as pessoas com deficiência, os seus cuidadores e as pessoas que com elas interagem. Inclui atividades de sensibilização para a prevenção de comportamentos de risco, não discriminação e sinalização de situações de maior vulnerabilidade, envolvendo várias parcerias.

- **Formação específica sobre deficiência destinada às forças de segurança**

No âmbito do curso de policiamento comunitário organizado pelas forças de segurança (GNR⁵⁹ e PSP⁶⁰), são abordadas questões relacionadas com a violência doméstica e direitos humanos, incluindo um módulo específico sobre especificidades na área da deficiência ministrado pela FENACERCI.

- **Cooperação entre profissionais da justiça e serviços de apoio à violência de género**

Em 2023, foram criados oito **Gabinetes de Atendimento a Vítimas de Violência de Género**,⁶¹ na sequência dum protocolo de cooperação entre o Ministério da Justiça e o Ministério Público (lançado em 2019 com seis gabinetes). Estes serviços de apoio estão sedeados nos Departamentos de Investigação e Ação Penal: Braga, Coimbra, Lisboa Oeste (Sintra), Lisboa Norte (Loures), Lisboa (Margem Sul), Faro, Aveiro e Porto Este.

⁵⁹Curso de prevenção criminal, policiamento comunitário e direitos humanos – GNR.

⁶⁰Curso de Prevenção e Intervenção Policial em Violência Doméstica – PSP.

⁶¹Protocolo disponível em: https://www.ministeriopublico.pt/sites/default/files/anexos/protocolos/protocolo_mj-pgr.pdf

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

Estas estruturas incluem técnicos de apoio à vítima de organizações não governamentais⁶². Estes gabinetes providenciam respostas integradas com equipas multidisciplinares e foram considerados a abordagem mais “eficaz”, nos tempos mais recentes, para se lidar com a violência doméstica.

“É ótimo que seja alargado no âmbito das suas competências nesta articulação, tendo em vista estas especiais vulnerabilidades [deficiência].” Procurador-Geral

Outra boa prática referida prende-se com o projeto-piloto denominado **Espaço JÚLIA – RIAV (Resposta Integrada de Apoio à Vítima)**, criado em 2015 através dum protocolo de cooperação entre a PSP, o Centro Hospitalar de Lisboa Central e a Junta de Freguesia de Santo António, dando assim origem a mais respostas de apoio às vítimas de violência⁶³.

O Procurador-Geral da República atribuiu competências aos Departamentos de Investigação e Ação Penal, essencialmente dedicados à criminalidade económica ou financeira, para investigar em detalhe as alegações de maus tratos em instituições para idosos. Esta medida foi descrita como *“completamente inédita na história do Ministério Público e da Justiça (...)”* (FG01_03_ Ministério Público), o que significa que se está a dar prioridade à resolução do problema.

⁶²Foram criados protocolos adicionais com, por exemplo, a Associação de Mulheres Contra a Violência (AMCV), a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) e a União de Mulheres Alternativa e Resposta (UMAR).

⁶³“Espaço Júlia”: o nome é uma homenagem a uma mulher de 77 anos assassinada pelo marido, em 2011, que vivia na rua onde se situa o espaço. <https://www.jfsantoantonio.pt/index.php/servicos/acao-social/espaco-julia>

4.2.2 Serviços de apoio à vítima

Os participantes do grupo focal (N=8), todos profissionais que trabalham em serviços de apoio à vítima, não tinham contacto frequente com mulheres com deficiência. No entanto, a sua percepção era que a maioria dos processos judiciais acabava arquivada. Nalguns casos, o contacto com crianças com deficiência tinha sido mais frequente (*v.g.*, vítimas de violência doméstica acolhidas em abrigos). Alguns participantes consideraram que a razão para a falta de contacto com pessoas com deficiência poderia estar relacionada com a sua **invisibilidade e dificuldade em contactar os serviços e pedir ajuda**. Este facto foi visto como um dos principais desafios a ultrapassar.

Violência não denunciada (um problema invisível)

Considerou-se ainda que mesmo as campanhas de sensibilização da opinião pública sobre a violência não chegam às pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial. Apenas **recentemente foi incluída informação sobre deficiência na recolha oficial de dados sobre vítimas de violência** (a informação não está desagregada por tipologia de deficiência ou necessidade de apoio). Alguns participantes mencionaram que a sua percepção era que as queixas relativas a estas vítimas são essencialmente anónimas ou feitas por terceiros (por exemplo, vizinhos ou escolas) em razão pela qual as situações permaneceram ainda mais invisíveis durante a pandemia.

“A maior parte das situações não são sinalizadas pelas próprias pessoas, são sinalizadas por terceiras pessoas (...). A partir do momento em que as pessoas estão mais fechadas em casa, deixa de haver essa visibilidade de terceiros sobre situações com deficiência.” Serviço de Apoio à Vítima

No entanto, não há dados oficiais disponíveis sobre quem apresentou a queixa em casos que impliquem pessoas com deficiência.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO AO APOIO E À JUSTIÇA

Falta de serviços de apoio e de respostas sociais para as vítimas de violência

Alguns profissionais dos serviços de apoio à vítima referiram que era muito difícil **identificar respostas adequadas na comunidade**. Por exemplo, escolas com recursos adequados para crianças:

“Um agregado cujas 2 crianças têm espectro do autismo, uma das quais muito profunda (...) a mãe acabou por desistir de ter as crianças no equipamento escolar porque a escola não conseguia integrar, sobretudo, a menina mais nova, que cujo autismo era mais acentuado. (...) Temos a perfeita noção que esta senhora nunca se vai integrar, se continuar a ter este tipo de resposta, nunca se vai integrar no mercado de trabalho.” Serviço de Apoio à Vítima

Também foi mencionada a dificuldade na identificação de vagas em respostas sociais para pessoas com deficiência no rescaldo do período pandémico. Por vezes, a pessoa agressora é a principal cuidadora, estando **a vítima na sua dependência**. No caso de um acompanhante nomeado pelo tribunal (de acordo com o Regime Jurídico do Maior Acompanhado), a situação torna-se ainda mais complexa.

Estigma, preconceito e más práticas no sistema de justiça criminal

Algumas das pessoas entrevistadas mencionaram que existem preconceitos contra mulheres com experiência de doença mental. As pessoas entrevistadas criticaram a forma, por vezes inapropriada, como as forças de segurança e as autoridades judiciais tratam as vítimas de violência.

“Eu acho que até é um próprio preconceito. É que quase todas as mulheres que vão ao Ministério Público, à polícia são catalogadas. (...) “Olha lá vem aquela maluca outra vez, mais uma queixa contra o agressor. Olha lá vem aquela descompensada.” É assim que os funcionários se dirigem às mulheres que vão prestar declarações. (...) Para além da falta de formação, há muita, muita má vontade.” Serviço de Apoio à Vítima

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

Para evitar as más práticas profissionais descritas acima, algumas organizações acompanham as vítimas no seu testemunho:

“O nosso acompanhamento ser um bocado contentor para a forma, menos adequada, com que se dirigem às senhoras (...). Se houvesse formação e conhecimento dessa área não era necessário estar a “queimar”, desculpem a “queimar”, entre aspas, recursos, porque temos tanto trabalho para fazer que cada um fazia o seu e depois inter ajudavamo-nos.” Serviço de Apoio à Vítima

Obstáculos à comunicação entre as vítimas e os profissionais da justiça

Foi salientado, como aspeto positivo, o facto de as pessoas poderem ser acompanhadas ao tribunal (v.g., por um técnico de apoio à vítima ou por outra pessoa) ou quando prestam declarações, tendo-se considerado que, contudo, ainda havia muitos aspetos que poderiam ser melhorados, nomeadamente na forma como as perguntas são formuladas pelos profissionais da justiça:

“Se as pessoas mexem os braços e mexem as pernas e se sentam à frente deles, o funcionamento é exatamente igual a qualquer outra pessoa. Não há uma capacidade de adaptação no discurso, mesmo eu estando ao lado, não me foi permitido falar diretamente com ela (...).”
Serviço de Apoio à Vítima

No entanto, também foram descritas algumas experiências positivas:

“Já apanhámos procuradores que foram extremamente acessíveis em termos de declarações para memória futura, que permitiram que nós falássemos, que nós conhecemos melhor as pessoas, colocássemos as perguntas de uma forma mais facilmente percebida pela pessoa que tínhamos ao lado. E já tivemos procuradores que foram muito intransigentes em relação à rotina de procedimentos dentro da sala de audiências ou mesmo no âmbito da recolha de declarações para memória futura.” Serviço de Apoio à Vítima

Para além da necessidade de simplificação da linguagem, também foi salientada a importância de se tornar mais acessíveis e compreensíveis outros tipos de documentos, nomeadamente, em formato de leitura fácil.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“A maior parte dos serviços têm formulários, regulamentos e informações afixadas de uma forma, num português muito complexo, demasiado complexo para ser facilmente percebido sobre grande parte das pessoas com deficiência. Em termos de atendimento se formos então para um sistema jurídico, não há adaptação, tanto dentro de uma sala de audiências. Aquilo é tudo tão rígido, tão assustadoramente inflexível mesmo no caso de pessoas com deficiência que não percebem o que é que está ali a acontecer.” Serviço de Apoio à Vítima

Conhecer o contexto jurídico (por exemplo, a sala de audiências) foi mencionado como importante para algumas vítimas, embora seja uma prática pouco comum.

“Conseguimos com uma adulta, mas contam-se pelos dedos, que é permitir que as vítimas possam ir conhecer o tribunal, a sala de audiências 24 horas antes, é fundamental poderem falar com os juízes ou poderem perceber como é que é. As pessoas todas têm uma ideia do que é que as coisas são.” Serviço de Apoio à Vítima

Falta de credibilidade das vítimas ou desvalorização dos testemunhos

A falta de credibilidade dos depoimentos das testemunhas e a inacessibilidade de algumas das perguntas também foram mencionadas como uma preocupação.

“(…) Inadequação, preconceito, mas também naturalização (...) desvalorização, (...) uma situação que envolve uma mulher com deficiência intelectual. (...) O que é que está na queixa? É que diz que é vítima de violência doméstica por parte do seu companheiro... o que se segue, (...) a mulher não sabe transmitir nada do que está a dizer, (...) portanto havia duas opções. Ou voltar à polícia com a senhora para fazer uma alteração. (...) Conseguimos fazer isso em dois dias, (...) há um discurso que diz que estamos a mudar, mas o que vemos todos os dias nos tribunais ainda não é isso.”
Serviço de Apoio à Vítima

Falta de coordenação entre organizações

Os participantes mencionaram a falta de coordenação entre organizações em termos de serviços de apoio (v.g., os serviços locais de ação social têm dificuldade em lidar com situações de violência e dependem de serviços especializados para esse efeito), bem como em termos

de divulgação dos recursos existentes (por exemplo, o Serviço de Atendimento 112 para cidadãos surdos).

4.2.3 Organizações de apoio a pessoas com deficiência

Os participantes mencionaram o **contacto esporádico** com situações de violência contra crianças ou adultos com deficiência. As situações descritas ocorreram principalmente em contexto doméstico ou durante a infância, mas também houve relatos de situações dentro das organizações (envolvendo, por vezes, pessoas com duplo diagnóstico, ou seja, deficiência intelectual e experiência de doença mental). Um dos participantes mencionou os resultados dum estudo que revelou informações preocupantes sobre pessoas no espectro do autismo: 78% sofreram alguma forma de violência na infância; 66,7% experienciam violência em ambientes clínicos (*v.g.*, hospitalização psiquiátrica contra a sua vontade, aborto forçado e esterilização forçada); 86% das mulheres autistas sofreram violência doméstica; 8 em cada 10 mulheres serão vítimas de violência sexual.

De acordo com os representantes das organizações de apoio a pessoas com deficiência entrevistados, os **principais desafios** enfrentados no apoio às vítimas (mulheres e crianças) com deficiência intelectual ou psicossocial são os seguintes:

Violência não denunciada (um problema invisível)

Os participantes do grupo focal também concordaram que a violência contra pessoas com deficiência é um problema invisível (incluindo a violência institucional).

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“O fenómeno da violência contra pessoas com algum tipo de incapacidade ou de deficiência ainda está muito oculto e é preciso trabalharmos em várias frentes nesse sentido. A questão da violência a nível institucional, eu acho que está ainda muito mais oculta.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

Falta de formação e informação na área da deficiência nos serviços de apoio à vítima

Também foi referida a importância do primeiro contacto quando se procura ajuda de um serviço de apoio à vítima (v.g., durante as entrevistas a pessoas com deficiência). Os serviços reconhecem a necessidade de mais formação e sensibilização sobre a deficiência, e a importância de não se comprometer a credibilidade das vítimas, para que estas não desistam de procurar ajuda e apoio.

“A primeira chamada que se faz, é muitas vezes a mais importante, porque é essa chamada que vai ditar se a pessoa vai ou não continuar com uma queixa, (...) e essas pessoas que estão na linha da frente, sim, têm de ser formadas (...).”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

“[Os resultados de um estudo mostraram] que as piores experiências foram com a polícia. As melhores experiências foram relatadas aos profissionais de saúde. As dificuldades mais comuns foram: não acreditarem em mim, culparem-me, responsabilizarem-me pela violência que sofri e a falta de conhecimento sobre o autismo e as características autistas.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

Um dos participantes referiu a enorme falta de acessibilidade e conhecimento técnico nos serviços de apoio à vítima, em relação às pessoas com deficiência, bem como a necessidade de respostas diferenciadas no tempo. No entanto, esta sugestão não foi vista como o cenário ideal. Essa diferenciação decorre da enorme falta de respostas.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“O ideal seria todos os serviços estarem preparados para receber e atender qualquer tipo de população. (...) Não sendo possível e não se vislumbrando num curto/médio espaço de tempo, nós temos que apostar em alguns serviços diferenciadores que atendam este tipo de população e que façam este tipo de intervenção diferenciadora, porque corremos o risco destas pessoas ficarem sem qualquer tipo de acompanhamento. E de continuarem a ser descredibilizadas e de nem sequer avançarem para qualquer tipo de processo de sinalização porque acham que não valerá a pena.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

Obstáculos à comunicação (informações importantes não disponíveis em formato acessível e de leitura fácil)

Foi também sublinhada a importância de se assegurar que as informações relevantes, particularmente as do sistema judicial, sejam tornadas acessíveis às pessoas com deficiência.

“A questão das adaptações de informação, porque mesmo a norma da DGS que define o consentimento informado, e que isto aqui vai depois para a esterilização forçada, apenas define adaptações para pessoas com deficiências visuais e auditivas.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

“Não conseguem interpretar os documentos, muitas delas nem ler sabem. Portanto, somos nós que temos que desmontar toda a informação, tudo o que os documentos solicitam para que elas percebam o trabalho que estamos a fazer e o que é que lhe estamos a solicitar.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

As informações sobre os serviços disponíveis para ajudar as vítimas não foram consideradas acessíveis a pessoas com deficiência.

“Acho que os serviços e a informação [sobre o apoio à vítima] nem sequer estão acessíveis à maioria dos portugueses, muito menos às pessoas com deficiência, (...) uma população envelhecida, com baixos níveis de educação, (...) as pessoas com deficiência muito, muito menos.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

**Monitorização dos indicadores de violência nas diferentes respostas sociais
(experiências positivas e negativas)**

Quanto aos procedimentos de identificação de situações de violência, os participantes mencionaram que as respetivas diretrizes estão já definidas, visto que a sua existência é um requisito obrigatório por parte do Instituto da Segurança Social. As organizações têm, portanto, os seus próprios procedimentos internos de divulgação da informação existente a todos os colaboradores, pessoas apoiadas e famílias, recorrendo a ações de formação. No entanto, os participantes descreveram experiências positivas e negativas em visitas e auditorias realizadas pela Segurança Social.

“É-nos pedido o protocolo, conversamos sobre os procedimentos e sobre as situações ocorridas ou não ocorridas.” Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

“Eu tenho a experiência exatamente contrária, as visitas de acompanhamento seguem um guião e, quem nos acompanha, segue o guião (...). Essa situação não está presente de facto no guião e por isso nunca fomos questionados (...). Só assim, têm procedimentos? Sim, mas não é profundo. Não é um tema que seja aprofundado e não é valorizado. Infelizmente, é essa a nossa experiência.” Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

“A experiência que tenho nas respostas tuteladas pela Segurança Social, não, nunca nos foi perguntado sobre o protocolo, sobre atuação, se temos procedimentos internos ou não.”
Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

As pessoas entrevistadas refletiram sobre a necessidade de se criar mecanismos de autorregulação, uma vez que algumas pessoas não têm familiares próximos e as organizações assumem o papel de as proteger (por exemplo, através da atribuição de medidas de acompanhamento). Foi ainda referido que é necessário garantir a proteção da pessoa através da criação de regulamentos.

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“Eu penso que às vezes, a pessoa que beneficia de uma resposta de dia, por exemplo, um CACI, beneficia da resposta de noite, a unidade residencial ou ao lar, e ainda o processo do maior acompanhado está dentro da própria instituição. Eu acho que aí, não se criam mecanismos de auto monitorização, ou seja, fica tudo dentro da instituição. (...) Mas o processo do maior acompanhado poderia ser até realizado por outra instituição, ou seja, para que não ficasse tudo dentro de casa.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

Rotatividade de pessoal nos serviços de apoio a pessoas com deficiência

A rotatividade de profissionais (devida a baixos salários, aos elevados níveis de responsabilidade e, por vezes, à necessidade de trabalhar por turnos) foi mencionada como um problema para algumas organizações prestadoras de serviços, tendo sido vista como um fator crítico de impedimento a que as equipas recebam formação adequada sobre questões importantes, como a prevenção da violência.

“Houve mudanças significativas na forma como os recursos humanos estão organizados, há mais saídas e mais entradas, e isso significa que, por vezes, não é possível dar a formação ou preparar as pessoas para todas as situações em tempo útil, como é desejável.”

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

No entanto, **a capacitação das pessoas com deficiência, a autorrepresentação e o apoio dos pares** foram também identificados como práticas promissoras.

As organizações de apoio a pessoas com deficiência consideraram fundamental promover-se a formação e a capacitação das pessoas com deficiência sobre questões relacionadas com a violência, e mencionaram projetos já em andamento, como o projeto “Átomo”⁶⁴, o qual aborda questões relacionadas com afetividade e a sexualidade das pessoas com deficiência.

⁶⁴<https://www.cerciag.pt/actividades/atomo>

4.2.4 Serviços de Apoio à Infância

Foram organizados dois grupos focais e uma entrevista semiestruturada (N=6) para se reunir informações sobre as experiências dos serviços de apoio à infância na abordagem da violência contra crianças com deficiência, e os desafios que esses serviços enfrentaram. Todos os participantes estiveram em contacto, durante as suas carreiras, com crianças com deficiência que tinham sido vítimas de diferentes tipos de violência (v.g., abuso sexual e/ou violência física e psicológica). De acordo com a sua experiência, a forma mais comum de abuso é a violência doméstica. Algumas famílias foram descritas como extremamente vulneráveis, exigindo, portanto, formação e capacitação para lidarem corretamente com o problema. Embora este trabalho esteja a ser realizado, por vezes, a única solução é institucionalizar as crianças para sua própria proteção. Isto foi visto como uma questão que precisava de reflexão e debate, para se desenvolver estratégias de intervenção mais eficazes. Apesar das dificuldades descritas, considerou-se essencial que as famílias mantenham contacto com as crianças institucionalizadas.

“Nunca desligar dos pais destas crianças, ajudá-los a acompanhar o que se passa, qual é a medicação, todos estes cuidados têm que ser partilhados, tudo isto é de facto o que nós temos que os ajudar a fazer, não obrigá-los a cumprir, porque eu acho que ninguém deve obrigar ninguém, mas ajudá-los a cumprir, e ajudá-los a saber o que têm que fazer se o filho vier para casa (...) Os pais não conseguem fazer isto sozinhos, pois não? E muitas vezes as crianças têm uma deficiência intelectual e os pais também, por isso é muito mais difícil apoiá-los”. Serviço de apoio à infância

A audição da criança foi considerada, por todos os profissionais deste estudo, um **princípio fundamental** a ser respeitado.

“Tem sido feito muito trabalho sobre a importância de ouvir a criança, de lhe dar feedback e de que o que a criança diz conta.” Entidade governamental

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

Quanto aos **principais desafios** descritos no apoio a crianças com deficiência intelectual ou psicossocial vítimas de violência, foram destacados os seguintes:

Falta de formação adequada na área da intervenção de risco em crianças com deficiência

Algumas pessoas entrevistadas consideraram que havia falta de formação sobre deficiência e experiência de doença mental em crianças e jovens, impedindo-se assim uma resposta adequada às suas necessidades.

“Ou as pessoas têm formação por si, procuraram formação ou (...) formação específica (...) sobre crianças com deficiência intelectual e psicossocial, que eu tenha conhecimento nunca houve formação pelo menos nos últimos 5 anos ou mais.” Entidade governamental

“Eu acho que não há realmente formação para este tipo de situações específicas; problemas de saúde mental; como atuar. (...) Eu tenho-me preocupado em saber o que é que há especificamente nestas situações (...), temos procurado muito a supervisão de pessoas que, eventualmente, nos deem aqui pequenas dicas de como lidar, portanto, situações de grande complexidade.”
Serviço de apoio à infância

Monitorização dos indicadores de violência nas diferentes respostas sociais (é possível ser melhorada)

Os participantes explicaram que existem procedimentos em vigor nas organizações para lidar com casos de violência, mas que estes poderiam ser melhor comunicados a todos os profissionais, sendo também possível melhorar a sua monitorização. A experiência de um Acompanhante que nunca teve qualquer monitorização foi relatada nas seguintes declarações:

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“Existem. (...) Nós somos monitorizados (...) pelos procedimentos quer da Segurança Social, quer de outros organismos que também vamos pesquisando e vamos vendo boas práticas (...) além de tentar que aquele jovem ou aquela criança tenha um tratamento adequado para ajudá-lo a melhorar as suas competências (...) também temos procedimentos dentro das casas para que todos os elementos - nas casas de acolhimento há muitos cuidadores, trabalha-se por turno – (...) há que ter aqui alguns procedimentos (...) para lidar com aquela situação, portanto, minimizar determinados danos. (...) Como tutora de uma criança, (...) a minha criança já tem 29 anos e reparem, eu nunca tive uma monitorização no sentido de se cuidava bem, se geria bem os bens dela, se estava a cuidar dela a todos os níveis...” Serviço de apoio à infância

No entanto, também foram identificadas **práticas promissoras** importantes:

O projeto promovido pela Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens – **Selo Protetor**⁶⁵ é baseado no modelo internacional “Blue Card System”, o qual visa **ajudar as organizações que trabalham com crianças e jovens a desenvolver e implementar uma estratégia de gestão do risco.**

Desvalorização dos testemunhos, dificuldade e morosidade na obtenção de provas

Foi apontado que as escolas deveriam aumentar a formação de professores na prevenção da vitimização, bem como ter procedimentos claros sobre como responder a uma denúncia.

“No contexto escolar. Uma criança diz que foi violentada ou de alguma forma foi abusada. E, diz ao diretor de turma. (...) Os professores não (...) se sentem capacitados, nem formados para saber o que fazer com essa informação (...) e, muitas vezes, o que fazem, é recorrer ao superior hierárquico. E depois o superior hierárquico, (...) vai tentar confirmar o que a criança disse. E estamos a expor a criança repetidas vezes, (...) a contar a sua história, que provavelmente já lhe custou muito da primeira vez. E vamos subindo, aqui numa escada em que as pessoas, não se sentindo devidamente capacitadas, vão questionando a denúncia e vão mantendo-a num ambiente institucional que não privilegia a criança e a sua proteção. (...) Esses procedimentos, existindo, não são, ou suficientemente claros, ou partilhados de forma suficientemente incisiva para que todos os intervenientes se apropriem deles e os ponham em prática.” Entidade governamental

⁶⁵<https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/16901/Selo+Protetor+-+Modelo+Conceptual+2023/151b22e9-46d3-498f-a23c-4369986bf0b8>

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

Os profissionais da intervenção precoce destacaram a dificuldade de obtenção de provas em casos que envolvam crianças até aos 6 anos de idade, bem como a enorme complexidade e exigências do trabalho realizado pelas equipas.

“O grau de vitimização a que ficam expostas é muito superior, porque depois todo o sistema está feito para a prova se basear em elementos reais ... E se não houver uma marca física, se não houver um relato que permaneça no tempo (...).” Setor da saúde

Rotatividade de profissionais nos serviços na área da infância e juventude

A argumentação usada pelos profissionais de apoio à área da deficiência foi idêntica à das organizações prestadoras de serviços de apoio à infância e juventude para justificar a rotatividade de profissionais: baixos salários, níveis exigentes de responsabilidade e, por vezes, a necessidade de trabalhar por turnos. Foi, igualmente, mencionado que estas profissões precisam de ser mais valorizadas.

“O grande problema (...) enfrentado pelas instituições, é efetivamente a falta de pessoal. Ganham pouco e não querem passar por situações tão violentas, porque, de facto, trabalhar com estes miúdos com défice intelectual é preciso ter uma grande força, uma grande preparação para no dia seguinte, de vir com vontade de trabalhar, porque há dias que são mesmo, muito, muito violentos, inclusive com os pais. (...) Mesmo a nível da saúde mental dos nossos cuidadores, nós devíamos ter aqui também um olhar diferente. Eu estou sempre preocupada com quem trabalha nestas áreas porque é extremamente desgastante.” Serviço de apoio à infância

Falta de cuidados de saúde mental na infância

Há muitas lacunas nos cuidados de saúde mental em Portugal, incluindo entre a população infantil e juvenil. As pessoas entrevistadas também apontaram que, por vezes, não têm resposta adequada para os problemas de saúde mental dos jovens, incluindo em situação de episódios psicóticos.

Recomendações dos profissionais

Os diferentes profissionais fizeram algumas recomendações comuns e específicas. As recomendações comuns foram as seguintes:

- **Cooperação entre profissionais da justiça, serviços de apoio à vítima, forças de segurança e organizações de apoio à deficiência**

“Quando se fala em rede eu insisto é preciso uma rede, não é que seja só institucional e protocolar, é uma rede que efetivamente o faça.” Procurador-Geral

“A nós [órgão de polícia criminal] parece-nos que seria uma mais valia efetivamente se tivéssemos esse apoio [técnico de apoio à vítima a colaborar nas esquadras] para quebrar aqui esta barreira que às vezes temos de dificuldades de comunicação com as pessoas com deficiência, portanto concordo, em absoluto, com tudo o que foi dito.” Órgão de Polícia Criminal

“[Deveria] haver aqui uma melhor articulação de serviços e, se regra geral, as pessoas com deficiência têm prioridade em muitas coisas e muito bem, e as pessoas com violência também têm prioridade numa série de serviços e muito bem, e tem que se perceber que, se calhar uma situação de uma pessoa com deficiência vítima de violência, tem que ter efetivamente prioridade.”
Serviço de Apoio à Vítima

- **Formação e capacitação adequadas (para todos os profissionais)**

“Mas se olharmos para a referência em termos do que é a formação do Técnico de Apoio à Vítima, há muito pouco ou quase nada, (...) tanto quanto me lembro, eu também fiz em 2013, mas não me recordo de uma forma que tivesse a ver com a intervenção com pessoas com deficiência.” Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência

“Que tipo de formação? (...) sobretudo, incluindo todos os que trabalham nestas áreas para que haja formação conjunta e diálogo para nos conhecermos e, sobretudo, para que cada um perceba as suas fragilidades e o que quer aprender. (...) Enquanto não conseguirmos formar, formar bem, formar com especificidade, vamos ter lacunas no desempenho funcional, quer em termos de qualidade, quer, sobretudo, em termos daquilo que é exigido para uma resposta eficaz às necessidades de apoio e proteção destas vítimas.” Procurador-Geral

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

“Começando com a formação e vendo o que podemos fazer para que cada vez mais pessoas participem na intervenção precoce”. Serviço de apoio à infância

- **Tornar os serviços mais acessíveis a pessoas com deficiência (v.g., alterar a legislação no sentido de criar a figura de um intermediário ou facilitador)**

“Se calhar temos que pensar ... (...) em mudar a norma legal ou designação legal para se passar a falar em pessoa da sua confiança, tal como existe noutros ordenamentos jurídicos e tal como a própria diretiva da vítima também fala.” Procurador-Geral

“Penso que muitas das associações [na área da deficiência] são talvez as pessoas que podem desempenhar um papel importante nesta matéria.” Ministério da Justiça

“Não há elevadores, não há banheiras adaptadas, não há profissionais que percebam, portanto, tem que haver uma responsabilidade, também por parte de quem financia estes equipamentos, de alterar os acordos de cooperação para que também as organizações se possam adequar àquilo que é, e eu acredito que é. Eu acho que acreditamos todos, que é um desafio que aí vem, porque nós não podemos continuar a falar, mandar atuar as pessoas com deficiência, mas depois fica tudo na mesma.” Serviço de Apoio à Vítima

- **Promover a capacitação das pessoas com deficiência, a autorrepresentação e a literacia sobre a violência**

“É que a vítima não tem a capacidade de se auto identificar como vítima porque aquele sempre foi o seu contexto, e, portanto, essa literacia para a qualidade de vítima, parece aqui absolutamente essencial” Ministério da Justiça

- **Alocar mais recursos humanos e financeiros para criar mais serviços de apoio à vítima**

“Porque nós não podemos só limitar-nos a incentivar as denúncias. Nós temos que ver isto de uma forma integrada, (...) nós chegamos a ter casos dramáticos (...) não temos solução. (...) Que recursos e o que é que pode ser feito para conseguir efetivamente permitir a estas pessoas (...) quando são retiradas do contexto de vítima, não serem colocadas em novos contextos que vão criar aqui uma vitimação perpetuada no tempo, em novos contextos.” Advogado

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

- **Mais dados desgregados sobre vítimas com deficiência/necessidades de apoio**

"Não temos dados sobre violência, portanto, mesmo a polícia, quando há questões de violência doméstica, por exemplo, não há informação centralizada de que, por exemplo, a vítima era uma pessoa com deficiência. Temos tantas bases de dados de (...) diferentes organismos que não estão centralizadas... e depois quando vamos ver quantas pessoas com deficiência existem em Portugal que foram vítimas de violência doméstica ou de qualquer tipo de violência, não há absolutamente nada. Agora o governo aprovou um estudo nesta área e eu estou ansiosa por o ver (...) porque há de facto muito pouca transparência de informação e de dados." Organização de apoio a pessoas com deficiência

Recomendações específicas dos profissionais de justiça:

- **Criar mais Gabinetes de Atendimento às Vítimas de Violência de Género e reforçar os protocolos de cooperação com as organizações de apoio a pessoas com deficiência**

"Se as políticas públicas querem efetivamente apostar nisto [intervenção integrada], têm que financiar isto, e têm que alargar ao país. (...) Não podemos ter um país a diferentes velocidades, porque vítimas existem em todo o lado e vítimas com as especiais vulnerabilidades, também existem em todo o lado." Procurador-Geral

"Eu acho que agora, talvez fosse altura (...) de fazer acordos de cooperação com organizações [na área da deficiência] para que quando (...) estamos perante este tipo de vítimas, possam ter ali um acompanhamento esclarecedor e a capacidade de perceber como é que (...) a vítima pode ou não, (...) colaborar na realização da justiça." Ministério da Justiça

Recomendações específicas das organizações de apoio a pessoas com deficiência:

- **Desenvolver mecanismos e processos de autorregulação (fora das organizações) para garantir o superior interesse das pessoas com deficiência**

ENTREVISTAS E GRUPOS FOCAIS – FATORES DE RISCO E OBSTÁCULOS AO ACESSO A APOIO E À JUSTIÇA

"Uma preocupação muito grande que eu tenho neste momento, que é o facto de haver famílias que não são só monoparentais (...), não há outras pessoas à volta. Como é que vai ser? E nós estamos a sentir cada vez mais a possibilidade de assumir essa responsabilidade [sermos nomeados pelos juízes como acompanhantes de adultos no âmbito do Regime do Maior Acompanhado], com algumas das pessoas que lá estão, os nossos clientes. E onde é que está a isenção, para podermos garantir que alguém supervisiona para que o superior interesse dessa pessoa seja garantido. E se a organização faz tudo, quem é que garante esse interesse supremo? E esta é uma preocupação que as organizações têm vindo a debater ao longo do tempo".

Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência



05

CONCLUSÕES E
RECOMENDAÇÕES

5.1 Conclusões

Um dos objetivos deste relatório foi, em primeiro lugar, dar voz às vítimas de violência com deficiência e conhecer melhor as suas experiências. As vítimas com deficiência intelectual e psicossocial que participaram nesta investigação (N=6) compartilharam **experiências de medo, isolamento, dependência, problemas de saúde mental e falta de confiança nas instituições** (embora algumas tivessem tido experiências positivas de apoio nesses contextos). Três das pessoas entrevistadas tinham tentado o suicídio e **apenas três denunciaram a violência sofrida às forças de segurança**. Duas destas pessoas chegaram a viver numa casa de abrigo para vítimas de violência doméstica (uma dessas experiências foi positiva e a outra negativa, devido a conflitos e agressões entre residentes durante o tempo de permanência na casa). No entanto, **todas as pessoas, exceto uma, procuraram a ajuda dos serviços de apoio à vítima**. Também expressaram um sentimento de que o sistema está do lado dos perpetradores – que, na sua maioria, permaneceram em sua casa e não foram detidos – bem como **um sentimento de injustiça e desvalorização das suas experiências**, talvez parcialmente explicado pela percepção de uma cultura de aceitação da violência, **de que os casos são arquivados e de que não é feita justiça**. Descreveram **também um sistema sem apoio suficiente para as vítimas** (por exemplo, a nível jurídico, social, habitação e psicológico). Além disso, foi ainda **mencionada, nalguns casos, a falta de empatia** quando procuraram a ajuda dos serviços de apoio.

O **Instituto da Segurança Social, responsável pela monitorização das respostas sociais, elabora orientações gerais para a prevenção da violência em contextos institucionais e em serviços de base comunitária** (cf. os Anexos 3 e 4). As organizações prestadoras de serviços recorrem a essas orientações para desenvolverem instrumentos internos de prevenção e monitorização da violência. **Mas como são estes instrumentos implementados e adotados pelos profissionais?** Um participante do estudo descreveu uma situação de falta

de conhecimento dos profissionais que trabalhavam num Serviço de Apoio Domiciliário sobre como denunciar casos de violência. **Todos os profissionais que trabalham em organizações prestadoras de serviços na área da deficiência receberam formação obrigatória em prevenção da violência?** Todavia, tanto quanto foi possível apurar, não existe formação obrigatória sobre este tema.

É possível melhorar a implementação destas orientações? Existem **diferentes protocolos de atuação consoante a situação** (v.g., suspeita, risco ou perigo, como acontece na área da saúde)? As organizações **também descreveram diferentes experiências com as visitas e auditorias realizadas pela Segurança Social para monitorizar os instrumentos existentes** de prevenção e denúncia de situações de violência. Seria útil comunicar quaisquer incidentes à Segurança Social, não só para melhorar a monitorização, mas também para se obter dados estatísticos sobre a violência em contexto institucional e serviços de base comunitária. **Do que foi possível apurar, esta comunicação aos serviços da Segurança Social não é obrigatória.**

Em suma, os sistemas de monitorização para a prevenção da violência e abuso nas organizações e nos serviços de base comunitária devem ser reforçados por forma a aumentar a sua eficácia. Muitas crianças e adultos com deficiência vivem em instituições ou beneficiam de serviços de base comunitária. Os procedimentos de denúncia da violência devem ser claros e transparentes para os diferentes agentes. Embora a **Estratégia Nacional para a Inclusão de Pessoas com Deficiência (2021-2025) preveja a elaboração de orientações metodológicas** para a prevenção, sinalização e intervenção em situações de risco ou violência contra pessoas com deficiência, não existe, até ao presente, qualquer informação pública sobre o respetivo desenvolvimento ou implementação.

Os resultados dos grupos focais com profissionais da área da justiça, representantes de organizações de apoio a pessoas com deficiência, serviços de apoio à vítima e serviços de proteção à infância (N=29) revelaram alguns padrões em comum:

- A **percepção geral** da maioria dos participantes foi a de que **as vítimas com deficiência não denunciam a sua situação às autoridades nem aos serviços de apoio à vítima**. De acordo com a sua experiência, **a violência é invisível (não denunciada) ou apenas denunciada por terceiros** (v.g., vizinhos ou escolas). Este facto poderá indicar que as pessoas com deficiência **não conhecem os serviços de apoio ou não estão conscientes de que são vítimas**. Das pessoas com deficiência entrevistadas, só três procuraram ajuda e, em dois desses casos, a situação era extremamente urgente, pelo que ambas foram colocadas numa casa de abrigo e vivem atualmente num local diferente. Foi possível apurar que existe **falta de literacia sobre matérias relacionadas com a violência entre as vítimas com deficiência**. **Existe ainda necessidade de se refletir sobre a adequação dos meios de denúncia existentes para as vítimas com deficiência**.
- **Os obstáculos à comunicação entre as vítimas e os profissionais da justiça foram outra preocupação suscitada** pelos profissionais desse setor, pelos serviços de apoio à vítima e pelas organizações de apoio às pessoas com deficiência. Para facilitar o acesso à informação das pessoas com deficiência, deverão ser feitas acomodações específicas (v.g., intermediário ou facilitador de comunicação, informação em multiformato, nomeadamente, em leitura fácil).
- A necessidade de **formação específica e de reforço da capacitação das vítimas com deficiência** foi mencionada pela maioria dos participantes auscultados neste projeto (v.g., técnicos de apoio à vítima, advogados, profissionais de proteção à infância ou na área da intervenção precoce).
- Para além disso, pode ser importante considerar o **possível desenvolvimento de estratégias de automonitorização dentro das organizações**, em particular devido à aplicação do **Regime Jurídico do Maior Acompanhado**. Na ausência de familiares ou pessoas significativas próximas, é frequente os dirigentes das organizações serem nomeados

como acompanhantes pelo tribunal. Estes acompanhantes nomeados (por exemplo, familiares ou diretores de organizações, entre outros) podem, em alguma circunstância, assumir condutas impróprias e simultaneamente agressoras, pelo que se considerou imperiosa a necessidade de se refletir sobre os mecanismos mais adequados para se monitorizar estas situações.

- Os profissionais que trabalham em serviços de apoio e proteção à infância descreveram a **identificação de situações de violência contra crianças, em particular crianças com deficiência, como extremamente complexas**. A obtenção de provas foi vista como muito difícil (devido, por exemplo, a dificuldades de comunicação). Estes profissionais mencionaram, ainda, o importante papel das **escolas na prevenção da violência e exortaram todos os profissionais que trabalham com crianças e jovens a não desvalorizar testemunhos ou sinais de negligência**. A rotatividade de profissionais nas organizações, especialmente nos centros de acolhimento de crianças, foi vista como um fator de risco para a proteção das mesmas, uma vez que impede que os profissionais recebam formação adequada para monitorizar e prevenir a violência. A falta de serviços na área da saúde mental para crianças e jovens também foi destacada como um problema.
- A falta de acessibilidade física aos serviços de apoio à vítima foi, igualmente, sinalizada como uma causa de preocupação.

Em suma, este projeto analisou o quadro jurídico de resposta à violência baseada no género e na deficiência, descreveu as principais respostas sociais no domínio da deficiência e dos serviços de apoio à vítima, e recolheu recomendações – de pessoas com deficiência e profissionais – sobre áreas a melhorar na proteção destas vítimas. A **falta de serviços acessíveis de apoio à vítima para pessoas com deficiência foi sinalizada, também, como uma dificuldade**. As lacunas existentes levaram à criação de respostas específicas: **uma casa de**

abrigo para pessoas com deficiência intelectual e outra para pessoas com experiência de saúde mental. No entanto, esta sugestão não é descrita como o cenário ideal.

Importa ainda sublinhar que **Portugal tem registado avanços legislativos positivos nos últimos anos** (v.g., depoimentos para memória futura e a possibilidade de as vítimas serem acompanhadas em tribunal por profissionais de referência, que têm também como função a defesa dos interesses da vítima). No entanto, a apropriação e implementação destas leis e políticas – por parte de organizações e profissionais – requer tempo, pelo que se continua a registar discrepância ao nível das práticas (*i.e.*, conforme descrito anteriormente, os dados recolhidos evidenciam algumas experiências positivas e outras negativas). Por último, importa destacar-se uma iniciativa resultante da cooperação entre diferentes organizações (do setor da justiça e de apoio à vítima) – o **Gabinete de Atendimento a Vítimas de Violência de Género** – que foi apontada como uma das medidas que melhoraram a qualidade da resposta às vítimas. Com base nos resultados deste estudo, foi possível elaborar um conjunto de recomendações.

5.2 Recomendações

- Embora já existam, é necessário melhorar os instrumentos que identifiquem e denunciem a violência, sendo também necessário continuar a monitorizar a eficácia da sua implementação, em conformidade com o preconizado nas Diretrizes de Desinstitucionalização elaboradas pelas Nações Unidas.
 - Para garantir o uso eficaz destes instrumentos, todos os profissionais que trabalhem em organizações prestadoras de serviços de apoio a pessoas com deficiência deverão receber formação obrigatória sobre prevenção da violência e uso dos instrumentos disponíveis para esse efeito.
 - Os casos de violência em organizações e serviços de base comunitária deverão ser comunicados à Segurança Social (ou a outro organismo oficial com compe-

tência para o efeito) para que haja um melhor acompanhamento e, em simultâneo, se reúna informação estatística sobre estas situações, de forma a que se possa conhecer melhor um problema atualmente invisível.

- Recomenda-se a elaboração de outras orientações, tais como protocolos de atuação diferenciados com vista a abarcar diferentes situações de risco.

- **Tendo em conta que se continua a verificar existência de estigma e preconceito contra as vítimas com deficiência, recomenda-se o desenvolvimento de ações de formação e capacitação dirigidas a todos os profissionais da área da justiça, assente numa perspetiva de direitos humanos e deficiência com vista à promoção do respeito e da dignidade de cada pessoa.** Com base nos diferentes testemunhos recolhidos foi, também, referido que seria crucial aumentar o número de advogados com formação especializada em violência doméstica e violência contra grupos em particular situação de vulnerabilidade, incluindo pessoas com deficiência. Dado que, em alguns casos, se identificaram más práticas, nomeadamente, de desvalorização do testemunho devido ao estigma e ao preconceito por parte das forças de segurança e dos profissionais da justiça, é importante considerar a promoção de formação nesta matéria. Sugere-se que se evite o formato expositivo, apostando-se em sessões baseadas em problemas concretos e análise de estudos de caso.

- Criação de **protocolos de cooperação** entre prestadores de serviços de apoio à vítima, profissionais da justiça e organizações de apoio a pessoas com deficiência (*v.g.*, alargando-se o âmbito de funcionamento dos Gabinetes de Atendimento a Vítimas de Violência de Género), para se dar uma resposta eficaz às vítimas com deficiência, ajudando-as a ultrapassar os obstáculos, de comunicação ou outros.

- **Reforçar a capacidade dos serviços de apoio à vítima, para que possam responder às vítimas com deficiência com diferentes necessidades de apoio.**

- Embora a dimensão da interseccionalidade para pessoas com vulnerabilidades específicas já inclua referência a pessoas com deficiência, a formação dirigida a **profissionais de apoio à vítima poderia ter em conta o reforço desse conteúdo**. Foi também referido como importante a necessidade de atualização regular desta formação. Estes profissionais têm o papel de defender os interesses da vítima, podendo também agir como facilitadores do contacto com o sistema judicial. Todavia e na prática, isso nem sempre se verifica. Deverão ser promovidas as boas práticas no desempenho da função destes profissionais.
- As ações de formação deverão incluir a participação de pessoas com deficiência, nomeadamente pessoas que tenham sido vítimas de violência. **As pessoas com deficiência têm um papel importante a desempenhar na melhoria dos serviços de apoio à vítima**. Podendo, por exemplo, ser auscultadas ou formadas para se tornarem coformadoras, apoiantes de pares ou conselheiras para a prevenção.
- **Deve apostar-se na promoção de ações de formação e campanhas de sensibilização específicas dirigidas às pessoas com deficiência, para se promover a literacia sobre a violência**, incluindo informações sobre como apresentar uma queixa. Os dados recolhidos sugeriram uma visão comum de que as pessoas com deficiência não denunciam a violência de que são vítimas (devido à falta de conhecimento sobre a forma de o fazer e à dificuldade em reconhecer o que é violência). As pessoas com deficiência devem ser incluídas como **destinatárias das campanhas nacionais contra a violência**. **A informação sobre prevenção e direitos das vítimas deve estar disponível em formato acessível, nomeadamente, em leitura fácil**, a pessoas com deficiência intelectual e psicossocial.
 - A comunidade educativa e os serviços de apoio à infância (incluindo a intervenção precoce) deverão receber formação específica sobre os direitos humanos das crianças com deficiência e a prevenção da violência contra crianças e jovens com deficiência. É importante que os profissionais tenham um "olhar

atento" às crianças e aos jovens, e que os procedimentos para se denunciar situações específicas de violência lhes sejam claramente comunicados. Quem trabalha em serviços de apoio à infância também deverá receber formação obrigatória em matéria de prevenção da violência e uso dos instrumentos disponíveis.

- No que respeita ao **Regime Jurídico do Maior Acompanhado**:
 - Os tribunais poderiam considerar o apoio de equipas multidisciplinares (tais como Gabinetes de Atendimento a Vítimas de Violência de Género, ou outras) que pudessem auxiliar os profissionais de justiça na avaliação do contexto familiar (ou outros, caso a pessoa não tenha familiares próximos), de forma a prevenir a violência.
 - Uma vez que as instituições assumem, por vezes, o papel de acompanhantes (por exemplo, os elementos da direção) ao abrigo do Regime Jurídico do Maior Acompanhado, deverão **desenvolver estratégias de automonitorização que salvaguardem o superior interesse da pessoa em causa.**
- Inclusão de pessoas com deficiência nos órgãos consultivos das Estratégias Nacionais (pessoas com deficiência, crianças e prevenção da violência), de modo a garantir uma perspetiva mais abrangente e interseccional da deficiência.
- Promover investigação que dê voz e visibilidade aos testemunhos de violência ocorrida em contexto institucional ou serviços de base comunitária. Este estudo mostrou que se trata de uma realidade muito pouco debatida e reconhecida, não tendo sido possível identificar casos específicos de violência contra pessoas com deficiência que vivam em instituições.

- Alterar o paradigma político e legislativo a nível nacional, desde garantir a proteção dos direitos dos perpetradores, sem prejuízo do princípio da presunção de inocência, até garantir a integridade e a defesa dos direitos humanos das vítimas.
- Melhorar a coordenação e a comunicação entre os órgãos de polícia criminal e o Ministério Público e investir em formação que permita compreender melhor as situações que possam ser consideradas *flagrante delicto*.
- Adotar, como procedimento de rotina, o pedido à vítima de declarações para memória futura, dadas as claras vantagens deste tipo de diligência prévia e o seu papel na redução do impacto emocional do processo de inquérito, preservando a memória e evitando a vitimização secundária.
- Avaliar e monitorizar o impacto e a adequação do programa aos perpetradores de violência doméstica.
- Recolher e publicar dados sobre as vítimas de violência com deficiência, desagregados por género. Como mencionado anteriormente, o ISS poderá ser um dos órgãos envolvidos. Todavia, a área da saúde também dispõe de instrumentos de monitorização, o Sistema de Intervenção Precoce na Infância, formação adequada e serviços de apoio à vítima. Estes dados são fundamentais para se compreender esta realidade ainda “invisível”.

ANEXOS

Anexo 1. Perfil das pessoas entrevistadas com deficiência

E	I d a d e	S e x o	Deficiên- cia	Vive em...	Tipo de violência	Ocorrência	Con- texto	Queixa (S/N)	Con- tacto com as forças de se- gu- rança (S/N)	Serviços de Apoio à Vítima	Decisão do tribunal	Outras info. relevantes
E 1	4 9	F	Trans- torno do espetro do au- tismo	Casa pró- pria	Assédio físico, psi- cológico e sexual	Infância; ju- ventude e idade adulta (divorciada há 13 anos)	Servi- ços de base comu- nitária Domés- tico;	Não	Sim	Sim (organiza- ções de apoio à vítima)	-	Aconselhada a não prosseguir com uma queixa formal, alegando que seria arqui- vada; mudou de cidade após o di- vórcio.
E 2	3 0	M	Intelec- tual; deficiên- cia psi- cossocial	Lar resi- dencial para pes- soas com deficiên- cia	Física; Psicoló- gica; financeira	Infância e idade adulta (en- trou na casa de abrigo em 2018)	Domés- tico; servi- ços de base comu- nitária;	Sim	Sim	Centro de acolhi- mento (2 anos) e outros	Caso arqui- vado por falta de pro- vas	Ajudado através da Linha Nacional de Emergência Social (n.º 144); Tentativa de suí- cídio; Pai alcoóli- co; vive numa nova cidade depois do abrigo.
E 3	5 0	F	Deficiên- cia psi- cossocial	Habitação social	Física; Psicoló- gica	Idade adulta (marido)	Domés- tico	Sim	Sim	Centro de acolhi- mento (2 anos; com os 2 filhos)	Caso arqui- vado por falta de pro- vas	Tentativa de suí- cídio; apoiada pela professora da es- cola primária da fi- lha que lhe deu in- formações sobre como obter ajuda dos serviços da Segurança Social (porque as queixas às forças de segurança não eram bem-sucedidas); vive numa nova cidade depois da casa de abrigo.
E 4	6 5	F	Deficiên- cia psi- cossocial	Casa pró- pria	Física; Psicoló- gica	Idade adulta	Domés- tico	Não	Não	Não	-	Nunca pediu apoio; a violência terminou depois da morte do ma- rido.
E 5	2 7	F	Deficiên- cia intelectual	Família de acolhi- mento (vi- veu num centro du- rante 17 anos)	Física Psicoló- gica	Infância (a situação ocorreu há 23 anos)	Domés- tico	Sim	-	Sim	Nenhuma informação sobre o re- sultado do processo	Instituição de aco- lhimento denunci- ada às autorida- des (a violência foi identificada quando tinha 9- 10).
E 6	5 8	F	Deficiên- cia psi- cossocial	quarto alugado	Física; Psicoló- gica; abuso se- xual	Idade adulta (divorciada há 10 anos)	Domés- tico	Não	Não	Sim; ou- tros apoios in- disponi- veis, em- bora pedi- dos	-	Tentativa de suí- cídio; ex-ma- rido/agressor inte- gra uma força de segurança; vive escondida do ex- marido.

Anexo 2. Participantes do Grupo Focal (N=29)

Data	Técnica de recolha de dados	Código identificação	Participantes	Duração
11-07-2023	Grupo Focal com profissionais da justiça	FG01_01_Advogado FG01_02_Advogado FG01_03_Procurador-Geral FG01_04_Ministério da Justiça FG01_05_Ministério da Justiça FG01_06_Órgão de Polícia Criminal FG01_07_Órgão de Polícia Criminal	7	02:00
05-07-2023	Grupo Focal Com Org. Apoio Pessoas c/ Def.	FG02_01_Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência FG02_02_Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência FG02_03_Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência FG02_04_Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência FG02_05_Organização de Apoio a Pessoas com Deficiência	5	02:00
06-07-2023	Grupo Focal Com serviços apoio à infância	FG03_01_Entidade governamental FG03_02_Serviço de apoio à infância	2	01:53
07-07-2023	Grupo Focal com serviços de apoio à vítima	FG4_01_Entidade governamental FG4_02_Serviço de Apoio à Vítima FG4_03_Serviço de Apoio à Vítima FG4_04_Serviço de Apoio à Vítima FG4_05_Serviço de Apoio à Vítima FG4_06_Setor da saúde FG4_07_Entidade governamental FG4_08_Serviço de Apoio à Vítima	8	02:22
21-07-2023	Grupo Focal com setor da saúde	FG06_01_Psychiatrist FG06_02_Psychologist FG06_03_Nurse	3	00:42
19-07-2023	Entrevista semiestruturada	E07_Proteção dos Direitos da Criança	1	00:49
07-07-2023	Grupo Focal com profissionais de intervenção precoce	FG05_01_Education FG05_02_Segurança Social FG05_03_Setor da Saúde	3	02:12

Anexo 3. Programa para garantir a prevenção e controlo da negligência, abuso, maus tratos e discriminação e uma tabela de indicadores de violência nas respostas sociais

ANEXO B

PROGRAMA PARA GARANTIR A PREVENÇÃO E CONTROLO DA NEGLIGÊNCIA, ABUSO, MAUS TRATOS E DISCRIMINAÇÃO⁶⁶

O surgimento duma prática profissional informada e centrada na qualidade da prestação de serviços a pessoas com deficiência levou à preocupação com as questões da negligência, abuso, maus tratos e discriminação, bem como à necessidade de se adotar disposições, regras e dinâmicas organizacionais que garantam a promoção da qualidade de vida dos utentes num quadro de respeito absoluto pelos seus direitos. A este propósito, deve ser feita referência aos vários instrumentos normativos e regulamentares que estabelecem claramente um quadro de referência para as organizações. O Centro de Atividades Ocupacionais⁶⁷ assume, portanto, a responsabilidade de assegurar que existem mecanismos de garantia e controlo para reduzir os riscos associados, pelo que deve ter implementado um programa para garantir a prevenção e controlo da negligência, abuso, maus tratos e discriminação contra os utentes. A título de exemplo:

- Os utentes, familiares/pessoas significativas e profissionais têm acesso a um documento escrito que contém a política da CAO sobre as regras e formas de ação em situações de negligência, abuso, maus tratos e discriminação contra utentes (*v.g.*, Código de Ética, Regulamentos Internos);
- Devem ser definidas regras e formas de ação para quaisquer situações em que ocorram negligência, abuso, maus tratos ou discriminação contra os utentes, seja por parte dos profissionais ou dos seus parentes;
- Há uma análise rigorosa e uma resposta imediata quando são detetados sinais ou indícios destes tipos de situação;
- Deverão ser criados espaços de comunicação para que utentes e parentes informem os responsáveis pela organização da existência de situações de negligência, abuso de direitos, maus tratos e discriminação da parte dos profissionais;
- Deverá haver uma avaliação interna periódica do comportamento dos profissionais e do funcionamento do sistema de gestão, para se verificar e corrigir situações de negligência, abuso de direitos, maus tratos e discriminação contra pessoas com deficiência;

Dependendo dos resultados, poderão ser executadas, entre outras, as seguintes ações:

- Avaliação da sensibilidade dos profissionais a esta questão;
- Identificação das necessidades de formação dos profissionais e promoção da sua participação em atividades de formação;
- Promoção de reuniões multidisciplinares com a equipa, para análise de casos concretos;
- Execução de projetos que melhorem os serviços;
- Identificação de boas práticas que previnam situações de violência institucional e consequente divulgação e alargamento aos profissionais e processos de gestão;
- Garantia de rotação regular de profissionais com tarefas mais pesadas ou mais difíceis, para se reduzir o risco de esgotamento;
- Incentivo de pausas de 5 minutos dos profissionais que se sintam tensos ou cansados, o que poderá afetar a sua forma de lidar com os utentes;
- Garantia de que todos os profissionais são capazes de gerir conflitos e de adotar atitudes adequadas em situações de crise;
- Sempre que sejam detetadas situações de negligência, abuso de direitos, maus tratos e discriminação de utentes por profissionais, os responsáveis pelo serviço devem ouvir todas as partes envolvidas, garantir que os direitos do utente não sejam comprometidos neste processo e ativar os mecanismos de sanção previstos para cada situação que envolva profissionais;
- Sempre que forem detetadas situações de negligência, abuso de direitos, maus tratos ou discriminação contra utentes por parte de parceiros mais íntimos, os profissionais devem informar os responsáveis pela organização. Estes deverão avaliar a situação ouvindo o utente e os seus parentes. Dependendo da situação, os responsáveis deverão informar, formar e apoiar o utentes e os seus parentes de forma a que estes consigam ultrapassar a situação ou, nos casos mais extremos, usar os meios legais à sua disposição para salvaguardar a integridade, segurança e não discriminação do utente;
- A existência de mecanismos de registo e monitorização das ocorrências identificadas, com a nomeação duma pessoa responsável pela sua supervisão;
- Estabelecimento de momentos de monitorização e avaliação do programa existente, em que todas as partes interessadas (gestão, profissionais, utentes, partes interessadas, etc.) deverão participar.

⁶⁶ Fonte: texto adaptado a partir do IDS (2002), *Prevenção da Violência Institucional Perante Pessoas Idosas e Pessoas em Situação de Dependência*, págs. 47–50, IDS, Lisboa.

⁶⁷ Está presentemente definido como Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI).

Tabela de indicadores de violência nas respostas sociais ⁶⁸

Dimensões	Indicadores
Comodidades	<ul style="list-style-type: none"> – Quartos frios ou excessivamente quentes – Quartos não ventilados – Decoração e mobiliário sujos e/ou degradados – Obstáculos arquitetónicos internos e externos ao edifício – Iluminação inadequada e/ou restrição da luz natural
Confinamento	<ul style="list-style-type: none"> – Encerramento dos utentes dentro e fora das divisões – Fecho do estabelecimento para o exterior, impedindo que os utentes saiam – Uso injustificado de artefactos imobilizadores (por exemplo, correias, ligaduras, etc.) – Imobilização injustificada de utentes em cadeiras, poltronas, etc.
Restrição	<ul style="list-style-type: none"> – Colocação dos utentes em posições de difícil mobilização: sentados ou deitados, com privação sensorial por longos períodos – Não fornecimento de espaços e/ou tempos ocupacionais aos utentes – Não fornecimento de meios de participação e expressão – Não permissão da privacidade – Não abertura do estabelecimento à comunidade
Privacidade	<ul style="list-style-type: none"> – Divulgação de detalhes da vida dos utentes – Permissão ou imposição da violação do sigilo dos processos sociais e clínicos – Restrição ao utente do tempo necessário para satisfação das necessidades fisiológicas – Não garantia da privacidade do espaço durante a higiene pessoal dos utentes
Higiene pessoal	<ul style="list-style-type: none"> – Abertura de material esterilizado sem ser imediatamente antes da administração do cuidado – Negligência da higiene pessoal dos utentes, deixando-os sujos (fezes e urina) por longos períodos – Partilha, entre utentes, de toalhas, pentes e escovas de dentes – Ignorar o pudor do cliente
Supervisão/Profissionais	<ul style="list-style-type: none"> – Não contratar profissionais suficientes e com as competências certas – Não providenciar oportunidades de formação para os profissionais – Não garantir a integridade e as referências profissionais dos profissionais – Permitir que pessoas não qualificadas acompanhem pessoas com deficiência – Não garantir a existência permanente de profissionais capazes de lidar com emergências
Nutrição	<ul style="list-style-type: none"> – Não garantir diversidade na alimentação – Recorrer à restrição alimentar como forma de punição – Misturar diferentes tipos de alimentos de forma desagradável ao paladar – Servir alimentos mal cozinhados ou à temperatura incorreta – Servir alimentos rançosos ou fora de prazo – Mau estado e falta de higiene nos equipamentos de apoio às refeições – Ignorar necessidades dietéticas específicas – Usar substitutos alimentares em vez de alimentos – Não respeitar a forma como os utentes ingerem os alimentos
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> – Não procurar ajuda médica para os utentes sempre que necessário – Não informar os profissionais clínicos e/ou as pessoas próximas do cliente sobre as alterações no seu estado de saúde – Não fornecer, não facilitar nem alertar para a necessidade de auxílio técnico – Não providenciar cuidados preventivos; por exemplo, cuidados com a pele de pessoas incontinentes – Ignorar situações em que os utentes se queixam de dor – Não limpar os óculos do cliente ou outras próteses externas
Medicação	<ul style="list-style-type: none"> – Administrar sedativos ou outra medicação sem prescrição médica – Não administrar a medicação – Partilhar medicação entre utentes – Não respeitar a medicação receitada – Não administrar a medicação a tempo ou nas doses corretas

⁶⁸Fonte: *op. cit.*, adaptado a partir do IDS (2002), *Prevenção da Violência Institucional Perante Pessoas Idosas e Pessoas em Situação de Dependência*, págs. 47–50, IDS, Lisboa.

Fonte: Manual de Processos Chave – Centro de Atividades Ocupacionais: Disponível em: https://www.seg-social.pt/documents/10152/13337/gqrs_cao_processos-chave/4b052a99-b321-494f-9735-16332f7d1a41/4b052a99-b321-494f-9735-16332f7d1a41

Sexualidade	<ul style="list-style-type: none"> – Assédio sexual – Fazer comentários homofóbicos – Não respeitar a sexualidade dos utentes, particularmente a sua orientação sexual
Aspetos Físicos	<ul style="list-style-type: none"> – Agredir e empurrar os utentes – Arrastar os utentes para fora dos assentos – Negligenciar o apoio durante o processo alimentar – Ignorar os pedidos de satisfação das necessidades fisiológicas
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> – Insultar os utentes – Usar nomes inapropriados ao interagir com os utentes – Fazer comentários sexistas – Fazer comentários racistas – Gritar e ameaçar os utentes – Aceitar conversas sobre os utentes entre os profissionais, especialmente à sua frente e como se não estivessem presentes – Mentir e fazer intrigas entre os utentes e aqueles que lhes são mais próximos
Gestão de Bens	<ul style="list-style-type: none"> – Reter o dinheiro dos utentes sem o seu consentimento – Cobrar, sem justificação, ações ou tarefas associadas a serviços que já foram pagos – Levar valores ou objetos dos utentes sem o seu consentimento – Consentir que os parceiros mais íntimos girem os recursos financeiros dos utentes sem uma decisão judicial – Encorajar os utentes a gratificar os profissionais, seja de que forma for, de forma a serem bem tratados – Assumir o controlo total das finanças dos utentes
Segurança	<ul style="list-style-type: none"> – Uso de equipamentos em mau estado – Existência de obstáculos à acessibilidade – Equipamentos de segurança, prevenção e combate a incêndios inadequados e desatualizados – Não fornecer sistemas de alarme acessíveis aos utentes – Não providenciar aos utentes informações ou sessões de esclarecimento sobre segurança

1. Formulário de Comunicação de Incidentes de Violência

Relatórios Anteriores: Não Sim (em caso afirmativo, anexar relatórios anteriores)

Nome do Utente: _____

Data de Nascimento: _____

Género: Masculino Feminino

1. Outras partes interessadas:

Nome: _____

Relação com o Utente: Profissional Utente Familiar/Pessoa Significativa Outra

Nome: _____

Relação com o Utente: Profissional Utente Familiar/Pessoa Significativa Outra

Nome: _____

Relação com o Utente: Profissional Utente Familiar/Pessoa Significativa Outra

Nome: _____

Relação com o Utente: Profissional Utente Familiar/Pessoa Significativa Outra

Descrição das lesões ou do estado do utente e das razões pelas quais se suspeita de abuso ou negligência.

Deve incluir todos os elementos que possam contribuir para esclarecer os acontecimentos.

2. Medidas tomadas ou a tomar em resposta social:

Notificação da Polícia

Exame Médico

Comunicação com Familiares/Pessoas Significativas

Comunicação Interna com: _____

Observações: _____

3. Categoria do Incidente (marcar todas as opções aplicáveis)

Data do Incidente: _____

Utente/Profissional: _____
Hora: _____
Local: _____
Apelido: _____ Nome Próprio: _____

1. Agressão Física Contra:

Profissional
Outros Utentes
Si próprio
Propriedade (Bens) Estimativa dos Danos _____ €
Outro (especifique) _____

2. Intervenção Física:

Escolta
Restrição Parcial
Restrição em Crise Duração: _____ minutos

3. Ausência sem Comunicação:

Localização Desconhecida
Localizado, mas ainda não regressou
Retorno à Organização Duração: _____ minutos

4. Agressão Física Contra:

Acidente
Si próprio
Outro Utente
Profissional da Organização
Outro (especifique)

5. Medicação:

Ataque ou Subjugação
Erro na Medicação
Emergência por Doença ou Violência
Medicação Recusada

6. Suicídio:

Conceptualização verbal
Ameaça verbal
Tentativa ou Gesto Físico

7. Consumo de Substância Ilícita:

Suspeitado ou Observado
Admitido pelo Utente
Medicação Documentada

8. Comportamento Social Negativo:

Ameaça
Contacto com a Polícia
Ameaças Verbais
Outro (especifique) _____

9. Abuso Sexual/Comportamento Inapropriado para com:

Utente
Profissionais
Outro (especifique) _____

10. Alegações de Abuso de:

Profissionais
Utente
Familiares/Pessoas Significativas

Outro (especifique) _____

11. Tipo de Queixa:

Física

Sexual

Negligência

Outro (especifique) _____

12. Formulário de Ocorrência Enviado:

Não está a ser investigado

Decisão de investigação pendente

Será investigado

13. Ações Negativas dos Profissionais:

Verbais contra o utente

Físicas contra o utente

Outro (especifique) _____

14. Danos Físicos dos Profissionais:

Durante o processo de restrição

Infligidos pelo cliente

Outro (especifique) _____

15. Origem da Observação:

Profissionais

Utente

Outro (especifique) _____

Assinaturas

Assinatura do

Profissional: _____ Data: _____

Direção Técnica

Assinatura: _____ Data: _____

Assinatura do

Cliente: _____ Data: _____

3. Formulário de Avaliação de Incidentes de Violência

1. CONTEXTO

Descreva o contexto ou as condições em que o incidente aconteceu.

2. COMPORTAMENTO

Descreva o comportamento do utente, dos profissionais e dos familiares/pessoas significativas.

Descreva todas as intervenções imediatas e as respetivas consequências.

3. MEDIDAS TOMADAS OU A TOMAR EM RESPOSTA AO INCIDENTE

Descreva o contexto ou as condições em que o incidente aconteceu.

Notificação da Polícia

Exame Médico

Comunicação Significativa

Este formulário foi preenchido por: _____

Função ou Papel: _____

Informações recolhidas ou testemunhadas por: _____

Se for um profissional, indique a sua função: _____

Observações:

Anexo 4. Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais

3. Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais⁶⁹

3.5. Segurança

	Nível de Qualificação ⁷⁰	Sim	Não	Parcial	Não Aplicável	Observações
e) Estão em vigor planos operacionais de prevenção e controlo: – Revoltas – Violência – Fuga	C					

3.5.1. Situações de Negligência, Abuso e Maus Tratos

	Nível de Qualificação	Sim	Não	Parcial	Não Aplicável	Observações
a) Existe uma política definida de gestão do comportamento dos clientes que promova o seu bem-estar e desenvolvimento global?	C					
b) Foi definida uma metodologia para gerir e prevenir situações de negligência, abuso e maus tratos? A metodologia abrange a forma de agir, nomeadamente: <ul style="list-style-type: none"> • Quando o utente for vítima de negligência, violência física, psicológica ou verbal por parte dos funcionários • Gestão de conflitos entre utentes • Quando se detetar que os utentes estejam a ser maltratados por membros da família ou outros agentes • Quando o profissional for vítima de violência física, psicológica e/ou verbal da parte dos utentes e/ou de parceiros mais íntimos 	C					
c) Foi definida uma metodologia para informar as autoridades competentes acerca de situações de negligência, abuso e maus tratos?	C					

⁶⁹ Fonte: Modelo de Avaliação da Qualidade do Centro de Atividades Ocupacionais – 2007

⁷⁰ O Modelo proposto baseou-se numa filosofia de melhoria contínua da qualidade, pelo que, para cada critério, foram estabelecidos três níveis de exigência para o cumprimento dos requisitos – Níveis C, B e A –, sendo permitida a implementação gradual ao longo dum determinado período. Nível C – Cumprimento dos requisitos marcados no Modelo com C na coluna “Nível de Qualificação”; Nível B – Cumprimento dos requisitos marcados no Modelo com C e B na coluna “Nível de Qualificação”; Nível A – Cumprimento dos requisitos marcados no Modelo com C, B e A na coluna “Nível de Qualificação”.

O cumprimento dos requisitos mínimos corresponde ao nível C e é obrigatório. Os requisitos dos Níveis B e A são voluntários e considerados elementos de diferenciação positiva.