

# Violência contra pessoas com deficiência

Taxas de notificações de violências contra pessoas com deficiência intelectual são elevadas quando comparadas à população com outros tipos de deficiência. Incidência entre as mulheres é maior, em parte devido a casos de violência sexual

BRUNO POLETTI/FOLHAPRESS



Cena de crime que vitimou uma pessoa com deficiência no Jacanã, na zona norte de SP

A violência contra pessoas com deficiência é um tema ainda pouco estudado no Brasil. Não obstante, estudos indicam haver uma forte correlação entre violência e deficiência, seja pela contribuição da violência para a ocorrência de deficiência, seja pelo fato de pessoas com deficiência estarem mais expostas a sofrer violência.

Na última edição do *Atlas da Violência* há um esforço adicional para tratar desse campo, ainda que reconhecendo as mudanças recentes no conceito de deficiência e os limites das estatísticas sobre o tema no Brasil. Assim, são apresentadas, nesta seção, as taxas de notificações de violências e os resultados de análise exploratória dos dados da saúde (Viva-Sinan) sobre as notificações de violência contra pessoas com deficiência, para o ano de 2019.

## A evolução do conceito de deficiência e os limites das estatísticas

Segundo a "Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência" (CIDPD; Decreto Nº 6.949/09):

*pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (Art. 1º).*

A convenção também indica que deficiência é um conceito em evolução, apontando a mudança de uma definição "médica", baseada em um diagnóstico sobretudo corporal, para uma definição "biopsicossocial" (DINIZ; SQUINCA; MEDEIROS, 2007). A mudança afeta a forma de identificação e mensuração da população com deficiência. Até 2001, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotava a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) (MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES, 1994) de 1980, baseada em um conceito de deficiência que se referia às "anormalidades de estrutura corporal e de

aparência, e de função de um órgão ou sistema, qualquer que seja a sua causa”, definindo as deficiências como transtornos em nível de órgão. Porém, a partir de 2001, a OMS passou a adotar o manual “Classificação Internacional de Funcionalidades” (CIF) (WHO, 2013), baseado na abordagem biopsicossocial, no qual o diagnóstico da deficiência integra três dimensões, a saber: a biomédica, a psicológica e a social (FARIAS; BUCHALLA, 2005).

Em termos práticos, enquanto na dimensão médica as deficiências são definidas a partir de parâmetros físico-corporais, no conceito biopsicossocial, a definição parte das “funcionalidades” acessadas por meio das atividades que as pessoas podem ou não realizar, como por exemplo “não conseguir enxergar, mesmo usando óculos”, ou “ter dificuldade em se comunicar na sua língua mãe, compreender ou ser compreendido pelos outros”.

Neste *Atlas*, busca-se dimensionar a violência contra pessoas com deficiência, sendo importante verificar tanto os números absolutos quanto as taxas por habitantes, que permitem a comparação entre os diferentes grupos. Por isso, serão utilizadas duas bases de dados que, apesar de fundamentadas fortemente na dimensão médica, incorporam nos seus instrumentos elementos com características biopsicossociais, principalmente quanto à identificação da deficiência intelectual.

A primeira base de dados provém do Sinan, que incorpora o esforço do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), do Ministério da Saúde, em identificar os casos relativos às violências interpessoais e autoprovocadas atendidos nos serviços de saúde públicos e privados, a partir da notificação compulsória de violência pelos profissionais de saúde. Ressalta-se que, como o foco do *Atlas da Violência* tem sido sobre violências interpessoais, não foram consideradas as violências autoprovocadas no presente estudo, não constando no conceito aqui utilizado de violência contra pessoas com deficiência e nem nos dados que serão apresentados aqui. Acrescenta-se que, no Viva-Sinan, para que a pessoa seja considerada deficiente, é preciso que haja informação (sendo desnecessária a comprovação documental) sobre diagnóstico clínico emitido por profissional de saúde habilitado, não sendo aceito registrar suposições ou hipóteses pessoais ou de familiares, o que reforça a dimensão biomédica da identificação.

Esses dados representam apenas uma parte das ocorrências de violência: aquela que é efetivamente notificada. Cabe indicar que a notificação depende de a vítima procurar ou ser levada à unidade de saúde, e de a violência ser identificada e registrada pelos profissionais de saúde. Quando da procura pela vítima, nota-se que vítimas com deficiência podem apresentar maior dificuldade para a percepção e compreensão das situações de abuso (BRASIL, 2020b). A identificação e o registro nas unidades de saúde, por sua vez, estão relacionados ao grau de organização local da vigilância em saúde, incluindo a integração das redes de saúde, educação, segurança pública e assistência social. Importante também indicar que a base é constituída por notificações e não por vítimas, ou seja, pode ocorrer em um ano mais de uma notificação para a mesma vítima.

O Viva-Sinan tem expandido sua cobertura nos últimos anos, passando de 38% dos municípios do país com registros no sistema em 2011, para 79,2%, em 2019. No caso das notificações de violências interpessoais contra pessoas com deficiência, os registros passaram de 3,0 mil para 7,6 mil casos no mesmo período. Ainda assim, uma parte das UFs, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, apresenta níveis elevados de subnotificação (BRASIL, 2020a). Em vista disso, neste trabalho esses dados não foram utilizados para avaliar a evolução das notificações de violências ao longo do tempo, nem tampouco para comparações inter-regionais ou estaduais.

A segunda base de dados utilizada é a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, realizada pelo IBGE, que buscou produzir dados sobre a situação de saúde da população brasileira, inclusive das pessoas com deficiência, a partir da declaração dos entrevistados. Dessa forma, há uma importante diferença entre as duas bases: enquanto na primeira, a deficiência é declarada pelo profissional da saúde, na segunda, a deficiência é declarada pelo entrevistado (pessoa com deficiência ou familiar/responsável).

#### As pessoas com deficiência e a violência

Utilizando estas definições, a PNS estimou a população com deficiência no Brasil, em 2013. Para aquele ano, 6,2% da população possuía ao menos um dos quatro tipos de deficiência já mencionados (IBGE, 2015). Em números absolutos, eram 7,2 milhões de pessoas com deficiência visual (3,6% da população brasileira), 2,2 milhões com deficiência auditiva (1,1%), 2,6 milhões com deficiência física (1,3%) e 1,5 milhão de pessoas com deficiência intelectual inata ou adquirida ao longo da vida (0,8%, sendo que 1 milhão, ou 0,5%, já nasceu com essa deficiência).

Em 2019, foram registrados 7.613 casos de violências contra pessoas com deficiência no sistema Viva-Sinan. Tais números consideram as pessoas que apresentavam pelo menos um dos quatro tipos de deficiência – física, intelectual, visual, auditiva –, de acordo com parâmetros médicos.

#### Taxas de notificações de violências contra pessoas com deficiência

Neste trabalho foram utilizadas duas fontes de dados mencionadas para a construção de uma “taxa de notificações de violências contra pessoas com deficiência” em relação à população do Brasil. Para isso, utilizaram-se as proporções da população com deficiência estimadas pela PNS em 2013, para projetar a população com deficiência em 2019. Calculou-se, então, a taxa de

notificações de violências, como o número de notificações no Viva-Sinan para cada 10 mil pessoas com deficiência, por tipo de deficiência e sexo. No caso de deficiência intelectual, há uma limitação nas fontes para o cálculo da taxa e o resultado deve ser visto com cuidado. Isto porque as notificações do Sinan, conforme as instruções do Viva, podem incluir pessoas com deficiência adquirida até os 18 anos, enquanto a população na PNS é de pessoas que nasceram com deficiência intelectual. Apesar disso, considerou-se importante manter o cálculo da taxa, de forma a ser uma referência das notificações de violências contra essas pessoas.

O indicador construído mostra taxas muito elevadas de notificações de violências contra pessoas com deficiência intelectual (36,2 notificações para cada 10 mil pessoas com deficiência intelectual), sobretudo mulheres, quando comparadas à população com outros tipos de deficiência. Essa sobretaxa está associada em alguma medida às notificações de casos de violência sexual. Cabe ainda notar que a maior taxa para violências contra pessoas com deficiência intelectual ocorre apesar de o registro do Sinan captar as deficiências intelectuais manifestadas até os 18 anos, um conceito mais abrangente que o dado da PNS, que só considera as pessoas que nasceram com a deficiência (Deficiência Intelectual 1). Por fim, para as demais pessoas com deficiência, os patamares são bem inferiores: foram 11,4 notificações de violências para cada 10 mil pessoas com deficiência física em 2019, caindo para 3,6 para pessoas com deficiência auditiva e 1,4 no caso de pessoas com deficiência visual. Por fim, de forma geral, as taxas de notificações de violências contra mulheres são mais de duas vezes superiores às de homens, exceto quando a vítima é pessoa com deficiência visual, quando a superioridade é inferior a 25%.

#### Análise exploratória das notificações de violências contra pessoas com deficiência: contexto/autoria e natureza da violência

Feita esta apresentação das taxas de notificações, passa-se à análise exploratória dos casos de violências contra pessoas com deficiência. Tal análise será feita através da comparação de grupos de notificações por 'contexto/autoria' e pela 'natureza da violência' perpetrada. Dentro destes grandes grupos, serão analisadas algumas características das vítimas, como tipo de deficiência, sexo e faixa etária.

Os grupos de 'contexto/autoria' foram construídos a partir da própria classificação do instrutivo do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), que segue as definições da OMS para três grandes grupos de violência: violência autoprovocada ou auto infligida, violência interpessoal (doméstica e comunitária), e violência coletiva. A operacionalização dessa classificação depende do autor presumido da violência. No presente estudo, foram elaborados cinco grupos, por analogia, a partir dos autores presumidos identificados no Sinan, conforme o quadro abaixo.

### Tipologia da Violência por Autor Presumido

Violência Autoprovocada*	• O próprio
Violência Doméstica ou Familiar	• Pai, mãe, padrasto, madrastra, cônjuge, ex-cônjuge, namorado, ex-namorado, filho, irmão, cuidador
Violência Extrafamiliar/Comunitária	• Amigo, conhecido, desconhecido
Violência Institucional	• Patrão, chefe, pessoa com relação institucional, policial
Misto/Outros	• Casos com autores de mais de uma das categorias, casos mal classificados e outros tipos de autor

Fonte: Sinan/MS. Elaboração: Diest/Ipea, FBSP e IJSN.

\*Casos não analisados no presente estudo.

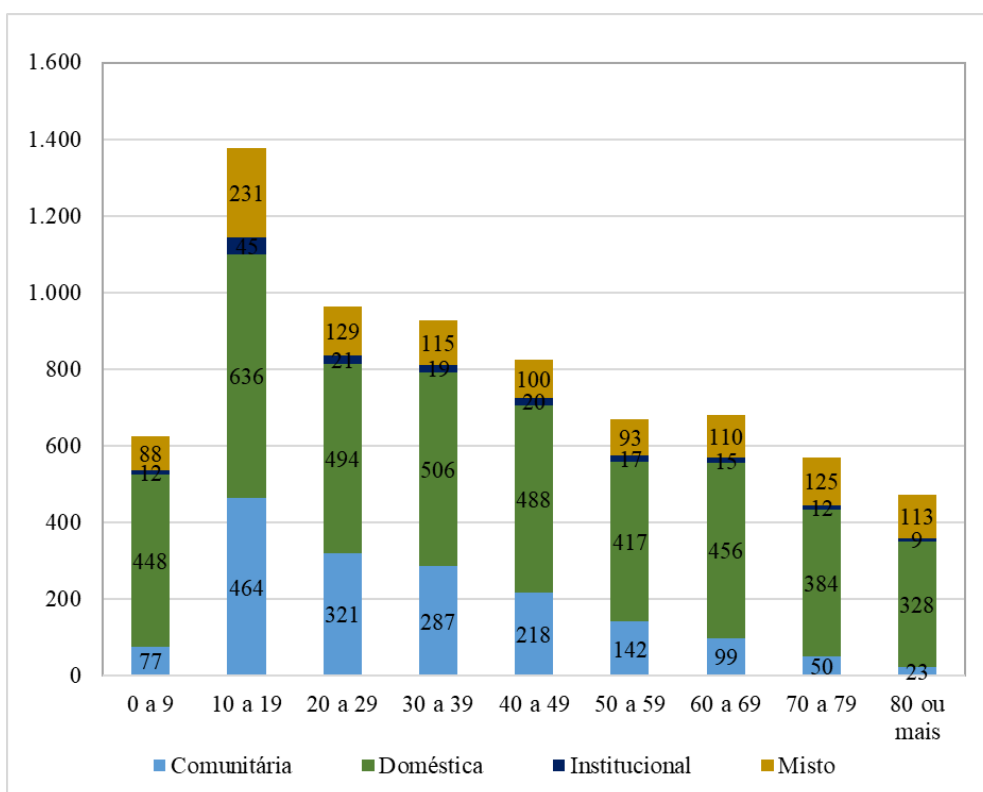
A violência doméstica é a principal situação envolvendo violência interpessoal contra pessoas com deficiência, atingindo sobretudo as mulheres. Os dados de 2019 para os grupos de 'contexto/autoria' indicam, em termos gerais, que a violência doméstica representava mais de 58% das notificações de violência contra pessoas com deficiência, seguida por violência comunitária (24%). Em termos de sexo, a violência doméstica é ainda maior para as mulheres (60%), enquanto para os homens a violência comunitária é um pouco maior (26%).

Analisando os grupos de 'contexto/autoria' a partir do tipo de deficiência, nota-se que a violência doméstica representa ao menos metade dos casos: 70% dos casos de pessoas com mais de uma deficiência, 65% dos registros para pessoas com deficiência física, 59% das notificações de pessoas com deficiência visual, 54% dos casos de violência contra pessoas com deficiência auditiva e 50% dos casos contra as pessoas com deficiência intelectual.

Cabe notar que a notificação de violência doméstica é alta, mesmo considerando os obstáculos à notificação relacionados à natureza privada do local de ocorrência, à dinâmica do poder familiar ou tutelar e às relações de afeto entre vítima e agressor. Em termos de políticas públicas, isso é um alerta também para as equipes da Estratégia Saúde da Família, para os Conselhos Tutelares e para as escolas. Quanto às famílias, que têm um grande papel no cuidado e nas notificações desses casos de violência, esses dados de violências são um alerta para as ocorrências de casos de agressão ou negligência.

Quanto à faixa etária, de forma em geral, a maior concentração de notificações é para vítimas de 10 a 19 anos, caindo mais ou menos gradativamente com o aumento da idade. Chama atenção que há mais casos notificados de violência contra mulheres (4.540) do que contra homens (2.572), em todas as faixas etárias, exceto na faixa de 0 a 9 anos (293 contra 332).

#### Número de Notificações de Violências Contra Pessoas com Deficiência segundo Grupo de Contexto/Autoria e Faixa Etária (2019)



Fonte: Microdados do Sinan/MS 2019. Elaboração: Diest/Ipea, FBSP e IJSN.  
Obs.: A categoria Misto inclui mais de um grupo de violência.

Quanto à 'natureza da violência', neste trabalho será utilizado o agrupamento já realizado em estudo do Ministério da Saúde (2020b), com cinco grupos de violência, a saber: i) física, ii) psicológica (inclui financeira/econômica), iii) sexual, iv) negligência e v) outros (inclui tortura, tráfico de seres humanos, trabalho infantil, intervenção legal e outros).

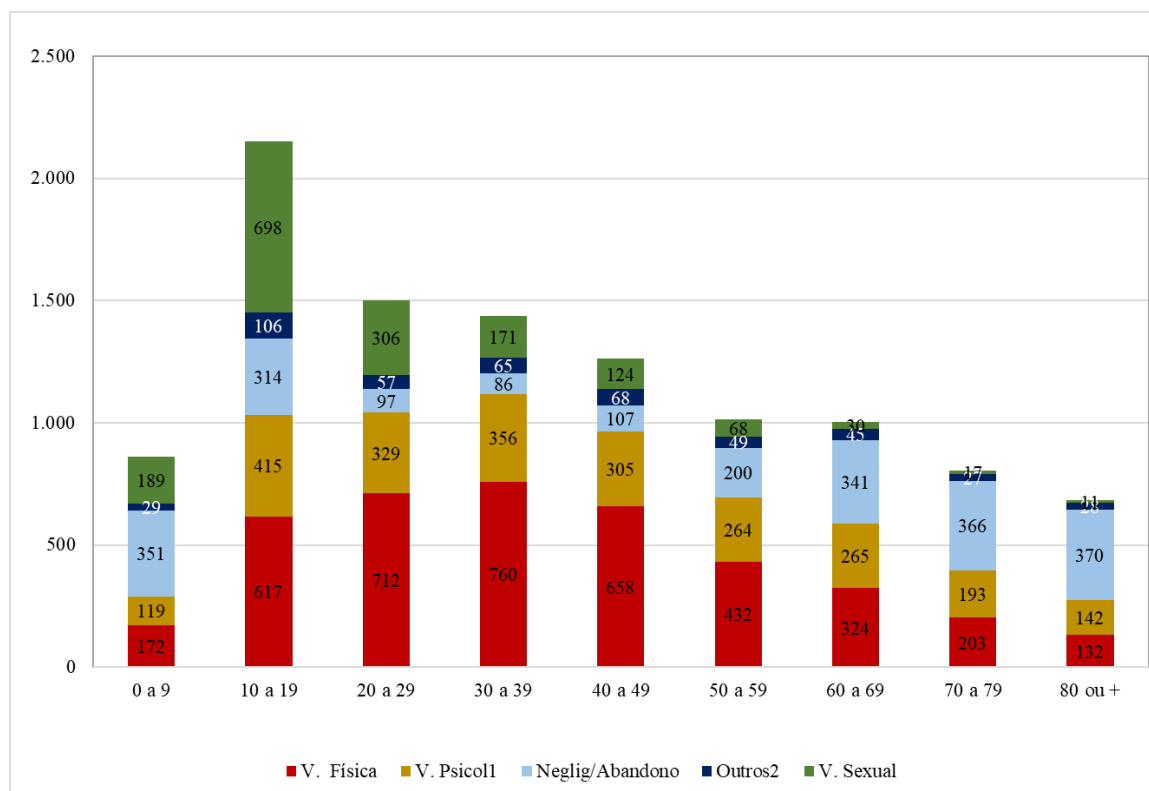
O tipo de violência mais notificado é a violência física, presente em 53% dos casos, seguida de violência psicológica (31%) e negligência/abandono (29%). A violência física tem mais registros para todas as pessoas com deficiência, exceto para aquelas com deficiências múltiplas, onde prevalece a negligência (50% dos casos). A violência sexual se destaca entre as pessoas com deficiência intelectual (35%). Em termos de sexo, há variações importantes: as proporções de violência psicológica e violência sexual são mais altas para mulheres (35% e 28%, respectivamente) que para homens (25% e 10%), em compensação as proporções de negligência são maiores para homens (38% contra 24%), mas mesmo nesse caso as notificações de mulheres superam as dos homens (1.171 contra 1040).

Quanto à faixa etária, a violência física, presente em 52,7% dos casos, se concentra na idade adulta de 20 a 59 anos, alcançando 77% dos casos na faixa de 30 a 39 anos, e sendo sempre maior que 60% nessas faixas. A violência psicológica (incluindo a violência patrimonial), presente em 31,4% dos casos, é relativamente menos frequente entre as crianças de 0 a 9 anos. A negligência/abandono, presente em 29% dos casos, se concentra entre as crianças de 0 a 9 anos (52%) e entre idosos (47% dos casos entre 60 e 69 anos, 61% entre 70 e 79 anos, e 73% entre pessoas com 80 anos ou mais). Aqui é preciso não só chamar a atenção para os registros da falta de cuidados com crianças e idosos, mas também às maiores dificuldades das famílias em prover

cuidados para as pessoas com deficiência. Já a violência sexual, relativamente às demais violências, se destaca entre crianças, adolescentes e jovens: presente em 47% dos casos da faixa de 10 a 19 anos, em 29% das ocorrências da faixa de 20 a 29 anos, e em 28% dos casos entre as crianças de 0 a 9 anos.

Quanto ao sexo, já foi mencionado o maior registro de casos de violência contra mulheres (4.847) do que contra homens (2.755). Tal discrepância se deve à maior notificação de violência sexual contra mulheres, que só se aproxima do caso dos homens na faixa de 0 a 9 anos; na faixa de 30 a 39 anos, há vinte vezes mais registros de violência sexual contra mulheres. Por sua vez, a negligência é quase igualmente notificada entre homens e mulheres, 1.061 e 1.171 registros respectivamente.

#### Número de Notificações de Violências Contra Pessoas com Deficiência Segundo Natureza de Violência e Faixa Etária (2019)



Fonte: Microdados do Sinan/MS 2019. Elaboração: Diest/lpea, FBSP e IJSN.

Obs.: 1. Inclui violência patrimonial. 2. Inclui tortura, tráfico de seres humanos, trabalho infantil, intervenção legal e outro. Uma notificação pode registrar mais de uma categoria de "natureza da violência".

Neste estudo, foram apresentados dados da saúde pública sobre o tema da violência contra pessoas com deficiência no Brasil. Embora o sistema Viva-Sinan incorpore as pessoas com deficiência entre os grupos populacionais de notificação compulsória para acidentes e violências, estes dados ainda são pouco explorados. Em parte, isto se dá porque apenas recentemente o Sinan passou a cobrir a maior parte dos municípios do país, tornando-se mais representativo. Não obstante, ainda há muito o que avançar para tornar tal sistema mais robusto e acessível ao conjunto da população, como já ocorre com um grande conjunto de dados disponibilizados através do Datasus.

Consideramos os dados do Viva-Sinan compatíveis com o conceito "médico" de deficiência, que se refere apenas à população com deficiência 'severa', e não inclui todas as pessoas consideradas com deficiência pelo conceito biopsicossocial. Neste último caso, consideram-se também 'com deficiência' um grande número de pessoas, sobretudo idosos, que têm dificuldades para realizar as tarefas cotidianas em maior ou menor grau. Assim, os resultados aqui apresentados devem ser vistos com cautela, pois as estatísticas utilizadas excluem as violências que ocorrem entre os grupos expressivos de pessoas com deficiência de acordo com o conceito 'biopsicossocial'.

Não obstante, pode-se destacar alguns achados. O conceito de pessoas com deficiência agrupa um conjunto de indivíduos com importantes diferenças, e aqui isso se traduz inicialmente em maiores taxas de notificações de violências contra pessoas com deficiência intelectual. As taxas de notificações são também superiores para as mulheres, independentemente do tipo de deficiência. O tipo de violência construído a partir da autoria presumida permite separar apenas os casos de violência interpessoal para a análise e, nestes casos, os dados indicam um maior registro de violência doméstica do que comunitária e institucional para qualquer tipo de deficiência. Os registros se concentram na faixa etária de 10 a 19 anos e em geral decaem gradativamente nas faixas seguintes. A violência mais frequentemente registrada é a física, mas a violência sexual é frequente para mulheres.

Por fim, compartilha-se aqui a compreensão de que a violência

*reforça a vulnerabilidade dessa população, pautada em processos de exclusão social, segregação, preconceito e estigmatização dos indivíduos que estão caracterizados por diferenças biológicas ou psicológicas, que são tomadas como desvios da normalidade e expressão de menor valia social. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b, p. 3).*

Acrescente-se que parte dessa violência, como as negligências, poderia ser prevenida com um aperfeiçoamento de políticas de cuidado.

---

<https://www.fontesegura.org.br/multiplas-vozes/smd72cjhxg>

