

Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Regina Lucia Passos

**Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência**

Rio de Janeiro

2019

REGINA LUCIA PASSOS

**DA VIOLÊNCIA SEXUAL E OUTRAS OFENSAS CONTRA A MULHER COM DEFICIÊNCIA**

Dissertação elaborada no Curso de Mestrado Profissional Justiça e Saúde e apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Convênio firmado entre a Fiocruz-Ensp e a Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro-Emerj.

Orientador (a): Maria Helena Barros de Oliveira

Coorientador (a): Fernando Salgueiro Passos Telles

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na fonte  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde  
Biblioteca de Saúde Pública

▫ P289v Passos, Regina Lucia.  
Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com  
deficiência / Regina Lucia Passos. -- 2019.  
107 f.

Orientadora: Maria Helena Barros de Oliveira.  
Coorientador: Fernando Salgueiro Passos Telles.  
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola  
Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019.

1. Pessoas com Deficiência. 2. Mulheres. 3. Violência de Gênero.  
4. Delitos Sexuais. 5. Iniquidade Social. 6. Violência contra a Mulher.  
7. Mulheres Agredidas. I. Título.

CDD – 23.ed. – 362.83

Regina Lucia Passos

**DA VIOLÊNCIA SEXUAL E OUTRAS OFENSAS CONTRA A MULHER COM DEFICIÊNCIA**

Dissertação elaborada no Curso de Mestrado Profissional Justiça e Saúde e apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Convênio firmado entre a Fiocruz-Ensp e a Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro-Emerj.

Aprovada em: 07 de junho de 2019

Banca Examinadora

Prof. Dr. André Gustavo Corrêa Andrade  
(Desembargador do TJRJ e Diretor da EMERJ)

Prof. Dr. Armando Nembri  
(ENCE/IBGE - UFRJ)

Prof. Dr. Fernando Salgueiro Passos Telles  
(coorientador) (ENSP – Fiocruz)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena Barros de Oliveira  
(Orientadora) (ENSP – Fiocruz)

RIO DE JANEIRO

2019

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a algumas pessoas especiais em minha vida e, que, de alguma forma, estão inseridas no tema proposto, como meus saudosos avós maternos, Gumercindo Almada (Cindinho) e Edmea de Castro Leite. Ela, que, ainda jovem, quando do nascimento da segunda filha, teve eclodida esquizofrenia e viveu muitos períodos em sanatórios e submetida a tratamentos arcaicos, invasivos e incapacitantes, como era a práxis da época. Ele, que, mesmo com todos os sacrifícios, foi cuidador amoroso da esposa, sempre apaixonado, presente e dedicado. Agradeço a ambos por ter conhecido o valor do Amor verdadeiro e como é possível a superação através desse sentimento. Só o amor constrói, foi a lição avoenga que aprendi.

Também dedico minha pesquisa à minha segunda família, por afinidade e por afeto, à que Deus me concedeu pertencer, pela união com o amor da minha vida e companheiro de todas as horas, Carlos Cícero Duarte Júnior, meus sogros e pais pelo amor, Carlos Cícero Duarte (*in memoriam*) e Gelda Magalhães Duarte, mulher com deficiência causada por mal de Parkinson, cadeirante há muitos anos e que vive sob cuidados paliativos em *home care*, e à minha amada cunhada e irmã do coração, Cilda Lucia Duarte, cuidadora amorosa da mãe. Com eles aprendi que o Amor ultrapassa todas as barreiras, até mesmo as ligações de sangue.

Por fim, dedico, ainda, esse trabalho a três mulheres importantes em minha vida. Infelizmente, todas falecidas precocemente. A primeira delas, minha prima, comadre e amiga, Hele Maria Loukides, que exerceu as funções de Defensora Pública e Juíza de Direito, tendo se dedicado, por longos anos, às causas de família, e, já naquela ocasião, em que não se falava propriamente em violência doméstica, promovia a pacificação, através de mediações com enorme sucesso. Hele nos deixou em 2000.

A segunda dedicatória é para Ana Maria Rodrigues Ribeiro, professora e renomada doutora em antropologia, grande amiga desde a adolescência, apesar de nossa diferença de idade. Obteve muito sucesso em sua produção acadêmica, sempre voltada para a situação da mulher e/ou negros, preocupada com os Direitos Humanos, principalmente das minorias. Quis o destino cruel que ela fosse vítima do crime que hoje temos tipificado como Feminicídio, brutalmente assassinada que foi por um *marido* insatisfeito com sua *interferência* em defesa de mulheres vítimas da violência, em 2005. Um de seus livros, *Samba negro, espoliação branca*, muito me influenciou sobre o aspecto da discriminação das mulheres e dos negros.

Em terceiro, à saudosa amiga, Patrícia Lourival Acioli. Éramos amigas, vizinhas, e estudávamos juntas para concursos, ainda no final da graduação em Direito. Fomos Defensoras públicas e Juízas de Direito na mesma época. Patrícia me substituiu na titularidade do Tribunal do Júri de São Gonçalo, onde permaneceu até a morte, ligada à sua atividade jurisdicional, em 2011, vítima de brutal homicídio, com 21 tiros, na porta de casa onde estavam seus filhos. Crime esse perpetrado por uma quadrilha de bandidos perversos, travestidos de agentes da Lei, podendo-se afirmar que, também nesse crime, houve Feminicídio, causando uma devastação emocional para a família e amigos. Seus filhos, que me tratam até hoje de *tia*, deram-me de recordação uma foto da mãe, sorridente e linda e indagaram: *quem calou a voz da justiça?* Entre lágrimas respondo: *Patrícia vive!*

A dedicação se estende à todas as Mulheres vítimas de Violência, especialmente as mais vulneráveis, como àquelas com Deficiência.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos mestres E orientadores do mestrado EMERJ/FIOCRUZ, e aos meus assessores Nícolas Loukides e Maria Dayane Brandão, que muito contribuíram para a consecução dos trabalhos.

*E cada corpo é um mapa. Cartografar é olhar a paisagem que existe em cada corpo humano. Pessoas são paisagens que exibem o que é visível e o que é invisível ao olhar (...)*

*Não existem paisagens deformadas, existem paisagens.*

*Negar o corpo do Outro, qualquer que seja, enquanto paisagem, é impor aos olhos um olhar que olha mas não vê. E, além disso, é subjugar-se a hegemonias de redução das Pessoas.*

Chaveiro e Vasconcelos (2018, p. 32) (fls. 43 do presente)

## RESUMO

PASSOS, REGINA L. **Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência.** 2019. 107 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Justiça e Saúde) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz e Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro.

É fato histórico que a mulher vem sofrendo vários tipos de violência, em larga escala, em todos os países do mundo. Trata-se de uma situação chocante e avassaladora. Considerando este cenário, esta dissertação tem como objetivo pôr a luz em dois parâmetros que sustentam a violência no Brasil: ser mulher e ser mulher com deficiência. Visa-se à discussão sobre de que forma a deficiência potencializa a invisibilidade social vivenciada pelas mulheres. Para tanto, parte-se de um panorama teórico sobre os direitos da mulher com deficiência no que tange à saúde e à justiça, a fim de justificar a dupla vulnerabilidade sofrida por este grupo social. O referencial teórico está respaldado, nos campos da violência de gênero e da deficiência, nos conceitos de Femicídio, Mello (2017), e no campo de deficiências e seus modelos, conforme Diniz (2011), bem como da Acessibilidade atitudinal e invisibilidade, abordados por Prates (2015). Por se tratar de uma abordagem interdisciplinar, a discussão teórica centra-se, também, nos conceitos de invisibilidade sociojurídica e de discriminação, baseando-se em estudos de Boaventura Souza Santos (2002). Com o intuito de serem verificadas formas de intervenção, propõe-se uma leitura crítica sobre diplomas Legais internacionais e nacionais, concernentes à violência sobre a mulher e sobre a mulher com deficiência. Ainda se propõe a análise da realidade, sob três perspectivas, a saber: a invisibilidade, visão sociojurídica; a intangibilidade, visão da saúde pública; ausência e exclusão, na visão social. Por fim, discute-se a importância da visibilidade, da acessibilidade e da inclusão, considerando estas cidadãs em suas funções sociais plenas. O estudo nos leva a afirmar que a) a violência contra a mulher com deficiência é de maior frequência, considerando os dois gêneros e a deficiência potencializa a invisibilidade social e b) são necessárias políticas públicas para debelar esta grave violação aos Direitos Humanos.

Palavras-chave: Mulheres com deficiência – Violências de gênero, sexual e seus tipos – Acessibilidade e suas modalidades – Invisibilidade Sociojurídica – Barreiras incapacitantes – Inclusão – Sororidade seletiva – Femicídio e seus tipos – Violência simbólica.



## ABSTRACT

It is a historical fact that women are suffering several types of violence, in large scale, worldwide. This is a shocking and overwhelming situation. Considering this scenario, this master thesis aims to reveal two parameters that sustain that violence in Brazil: women physically disabled. We aim to discuss how the physical deficiency potentialize the social invisibility experienced by women physically disabled. In order to do so, we based on a theoretical perspective of women physically disabled's rights in health and justice to justify the double vulnerability suffered by this social stratum. The theoretical framework is supported, in the matter of gender and disability violence, in the concepts of Femicide by Mello (2017), and in deficiencies and their models, according to Diniz (2011), as well as attitudinal accessibility and invisibility, by Prates (2015). Due to its interdisciplinarity approach, the discussion also focuses on the concepts of invisibility and discrimination, based on studies by Boaventura Souza Santos (2002). In order to verify forms of legal intervention, a critical reading of international certification and legislation on violence against women and women physically disabled is proposed. It's also proposed to analyze the reality from three perspectives: invisibility, socio-legal vision; intangibility, public health vision; absence and exclusion, in the social view. Finally, we discuss the importance of visibility, accessibility and inclusion, considering these citizens in their full social functions. The study leads us to affirm that a) violence against women physically disabled is more frequent in comparison to men and disability enhances social invisibility and b) public policies are necessary to overcome this serious violation of Human Rights.

Keywords: women physically disabled – gender and sexual violence of all kinds – accessibility of all kinds– sociojuridic invisibility – disabling barriers – inclusion – selective sorority – femicide of all kinds – symbolic violence.

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
2	<b>ROMPENDO O SILÊNCIO</b> .....	19
3	<b>FORMAS DE PENSAR – conceitos fundadores das metafísicas trabalhadas</b> .....	23
3.1	Do gênero.....	24
3.1.1	Da diversidade – realidade enriquecedora.....	27
3.2	Da violência contra a mulher – seus tipos – violência simbólica.....	29
3.2.1	Da cultura do estupro, do machismo e misoginia perpetuando violência Contra a mulher.....	33
3.3	Da deficiência – da saga melancólica – “A epopéia ignorada, Otto Marques da Silva, 1987” .....	35
3.3.1	Da segregação como prática da exclusão da pessoa com deficiência.....	37
3.3.2	Na atualidade – ressignificação.....	38
3.3.3	Da acessibilidade.....	42
4.	<b>O QUE DIZ A LEI, O QUE NÃO MOSTRA A REALIDADE</b> .....	44
4.1	Diplomas Legais Internacionais e Nacionais sobre violência de gênero.....	45
4.2	Diplomas Legais Internacionais e Nacionais sobre violência contra mulher com deficiência.....	57
4.3	A realidade em perspectiva.....	67
4.3.1	Perspectiva sociojurídica – a invisibilidade.....	68
4.3.2	Perspectiva de saúde – a intangibilidade (Algo fora do alcance).....	73
4.3.3	Perspectiva social – ausência e exclusão (Na perspectiva atual dos Direitos Humanos esquecidos).....	79
4.3.4	Caminhos – visibilidade, acessibilidade e presença inclusiva.....	82
5.	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	91
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	98

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

1 - Figura 1	Modelo gráfico da análise empreendida.....	18
-		
2 - Figura 2	Símbolo universal da acessibilidade.....	43
-		

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADIN	Ação Direta de Inconstitucionalidade
BAM	Boletim de Atendimento Médico
CEDAW	Comitê Para A Eliminação de todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CORDE	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CSW	Comissão sobre o Status da Mulher
DEAM	Delegacia Especial de Atendimento à Mulher
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FENEIS	Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos
INES	Instituto Nacional de Educação de Surdos
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LGBT	Lésbicas Gays Bissexuais Travestis Transexuais e Transgêneros
LMP	Lei Maria da Penha
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PCSVDF	Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher
SINAM	Sistema Nacional de Atendimento Médico
STF	Supremo Tribunal Federal
UPIAS	Union of the Physically Impaired Against Segregation

## 1. INTRODUÇÃO

*A sobrevivência das pessoas com deficiências aqui no Brasil e em boa parte do mundo, na grande maioria dos casos, tem sido uma verdadeira epopeia. Essa epopeia nunca deixou de ser uma luta quase que fatalmente ignorada pela sociedade e pelos governos como um todo - uma verdadeira saga melancólica - assim como o foi em todas as culturas pelos muitos séculos da existência do homem. Ignorada, não por desconhecimento accidental ou por falta de informações, mas por não se desejar dela tomar conhecimento. A EPOPÉIA IGNORADA (A Pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje)*  
Otto Marques da Silva, 1987.

Nas conversas do dia a dia, assim como no discurso acadêmico, usamos frequentemente noções gerais como discurso, ação, mente, sociedade, preconceito, violência, gênero. Observa-se como é difícil definir esses conceitos de maneira mais ou menos satisfatória. Essa dificuldade, entretanto, pode significar que se está lidando com noções fundamentais, que obrigam a recorrer a teorias complexas, ou mesmo disciplinas completas para pleno domínio de seus respectivos sentidos e propriedades.

É exatamente nesse contexto que a presente pesquisa se insere: convivemos com diferentes situações de gênero, de deficiência, de violências, mas, de fato, os seres sociais – NÓS –, seres humanos – mais das vezes não (con)vivemos ou percebemos as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com as deficiências. Tudo parece longe de nós e de nossos entes queridos, pois, muitos de nós, não temos qualquer tipo de deficiência aparente, gozamos de bons relacionamentos pessoais e públicos. Tal quadro não caracteriza, apenas, uma distância física. Materializa uma distância no entendimento do que sejam esses conceitos que, apesar de invisíveis aos nossos olhos, coexistem em nossa sociedade. Esquecemo-nos que na medida do envelhecimento, lesões e incapacidades vêm naturalmente. Então, todos somos pessoas com deficiência em potencial, perante os impedimentos e barreiras externas.

Sabemos que pessoas pertencentes a determinados segmentos da sociedade, por exemplo, os negros, que sofrem com acumulações pejorativas no que se refere a suas imagens, vivem uma busca constante por direitos básicos, os quais lhes foram negligenciados. Por isso, os alunos afrodescendentes são postos em evidência em questões geralmente promotoras de polêmica, e, por vezes, os fazem ranger estruturas tradicionais da sociedade, com mais frequência do que se pode imaginar.

Percebe-se, contudo, que essa parcela da população tem se organizado e colocado na ordem do dia a discussão sobre as relações étnico-raciais brasileiras, quebrando, assim, o mito do Brasil como país isento de preconceito racial. Resulta disso que, em todos os cantos desse país, lideranças negras têm reivindicado políticas públicas a fim de contemplar a demanda por inclusão econômica e social desse segmento populacional. O mesmo não ocorre, entretanto, com todos os grupos da sociedade, o que resulta em cada vez mais discriminação. É o caso das mulheres com deficiência. Sabendo-se que, no exemplo da mulher surda, a situação torna-se pior, pois não tem como se comunicar adequadamente, já que seu código linguístico não é conhecido da imensa sociedade majoritária.

Tão grave quanto as relações étnico raciais estão as questões de gênero. A violência contra a mulher é um problema grave, atual, complexo, de múltiplas faces e, segundo SASSAKI (2011 p.3), de escala mundial. A violência baseada no gênero comporta atos abusivos e trata-se de evento sofrido por determinados seres humanos, exclusivamente pelo fato de estes serem do sexo feminino. As agressões podem incluir mutilação genital, abuso físico, emocional e sexual, estupro, incesto, aborto forçado, crimes de honra, violência relacionada com o dote, matrimônio forçado, tráfico humano e prostituição forçada e violência obstétrica, dentre outros. Inclusive, alguns destes são tratados como tortura pela Organização das Nações Unidas (ONU).

Um percentual alarmante desses casos trata-se de violência íntima, familiar, ou praticada por pessoas próximas à vítima, cujo convívio cotidiano por um lado favorece a sua ocorrência, por outro contribui para que não seja denunciada, quer por medo, quer por dependência afetiva ou financeira ou até mesmo por a vítima não considerar a agressão um crime, tal o grau de enraizamento desse tipo de prática na mentalidade e na cultura de nossa sociedade, incluindo-se nela não apenas os homens, mas também as mulheres.

Dessa forma, no silêncio do lares e até de postos de trabalho, tais crimes vão se perpetuando sem que sejam denunciados, ou que, mesmo quando notificados às autoridades, haja recorrência dos gravames, ou por omissão do sistema, ou pelo grau de submissão da própria vítima que, muitas vezes, não encontra meios de sair do círculo vicioso da violência de gênero.

É certo que a violência contra a mulher não é dependente da classe social, do credo,

ou da raça da vítima, ainda que tais fatores tenham pesos diferenciados no risco e na proteção ao fenômeno. Tampouco o grau de instrução mais elevado livra as mulheres da violência, conforme pesquisa sobre o perfil das ocorrências policiais contra a mulher, publicada por Acosta, Gomes, Barlem (2013).

Historicamente, as mulheres vêm sofrendo discriminação e marginalização no Brasil e no mundo. No caso das mulheres com deficiência, o panorama é de maior gravidade. A cultura da naturalização da violência contra a mulher e a invisibilização do problema são partes essenciais da própria violência e atingem magnitude tal que, em alguns locais, ocorrem verdadeiras pandemias de mortes violentas de mulheres, como, por exemplo, na América Latina, nas últimas décadas do século XX (MELLO, 2017 p.2) e, especificamente no Brasil de hoje (cerca de 71% dos feminicídios e das tentativas têm parceiro como suspeito, de acordo com a Folha Mulher). Tais crimes foram denominados de feminicídio, passando a significar a morte de mulher por razões de condição do sexo feminino, aí incluídos a violência doméstica e familiar, o menosprezo à condição de mulher ou a discriminação à condição de mulher.

A pedra angular do problema da violência de gênero, na verdade, reside na IDEOLOGIA GENÉRICA PATRIARCAL, tendo o sexo e a violência como preceitos, segundo (CAPUTI, 1990).

Também o Estado participa da problemática, ao reforçar o domínio patriarcal quando se apoia em grupos hegemônicos.

**GÊNERO E DEFICIÊNCIA:** a intersecção entre gênero e deficiência ainda é um tema em construção para as ciências sociais e políticas públicas. (Mello; Nueberg, 2012).

Há estudos e relatórios que revelam que as meninas e mulheres com deficiência, além de terem menos acesso à proteção contra a violência sexual e outras ofensas, com frequência, são menos capazes de se defender. Os agressores, comumente, são provedores, cuidadores ou pessoas de quem elas dependem para ajuda física ou financeira.

Por seu turno, definir deficiência não é matéria simples. A conceituação mais adequada e moderna demanda integrar os fatores corporais, as barreiras estruturais da sociedade, os fatores específicos da alteridade física como *diferença individual*, que demanda da sociedade a incorporação inclusiva de diferentes estilos de vida. O conceito

ainda está em evolução, como foi reconhecido pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, que foi ratificada pelo Brasil em 2009 e integra o texto Constitucional, por força do artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal, que determina que os tratados e convenções internacionais sobre Direitos Humanos serão equivalentes às Emendas Constitucionais, quando ratificados. A noção de deficiência, portanto, possui conceito abrangente e não é mera consequência de uma lesão corporal limitadora. Essa implica, também, o reconhecimento da estrutura social que cria obstáculos à inclusão da pessoa com deficiência na vida social (DINIZ, 2007 p.14).

O conceito de deficiência, portanto, vem sofrendo mudanças. Historicamente, até a década de 70, a deficiência era definida, apenas, pelo modelo biológico e era entendida como *um problema individual, um estigma, uma desvantagem natural e, até mesmo, uma anormalidade*.

Ainda conforme Diniz (2007, p.13), Paul Hunt, sociólogo inglês, ativista especializado em direitos sociais e culturais, influenciou a criação de um marco, a partir do qual foi mudada a compreensão sobre a deficiência. Talvez, por vivenciar a realidade de pessoa com deficiência, Hunt tenha feito do tema objeto de maior interesse. Esse cientista, em uma carta enviada ao jornal inglês *The Guardian*, em setembro de 1972, propôs argumentos para conceituar a deficiência como algo além do então modelo biológico. Ele abordou o tema do isolamento físico e intelectual da pessoa com deficiência e, simultaneamente, propôs a formação de grupos de pessoas com deficiência a serem capacitadas para veicular as próprias reivindicações (UNB Notícias - VIEIRA, 2017 p.1).

Quatro anos após a carta de Hunt, foi criada a Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (Union of the Physically Impaired Against Segregation - UPIAS). Essa é considerada a primeira organização política e intelectual desse tipo. A liga procurou superar o modelo biológico de explicação da deficiência e se constituiu no marco teórico do *Modelo Social de Deficiência*.

A deficiência passa a ser considerada uma experiência de opressão e imposição social. Na perspectiva feminina, numa segunda geração teórica do modelo social, foram enfrentados desafios vários, entre os quais as necessárias mudanças de paradigmas quanto as desigualdades sofridas, pela deficiência em geral e pela discriminação de gênero.

Tal marco superou a questão da imanência do sujeito da deficiência, ao expandi-la



para a própria estrutura da sociedade. Assim, há uma inversão de foco, pois toda a discriminação a pessoa com deficiência passa a ser uma forma de opressão social (DINIZ 2007 p. 11), deixando de ser considerada uma tragédia pessoal.

Mulheres com deficiência, além de terem menos acesso à proteção contra a violência sexual e outras ofensas, com frequência, são menos capazes de se defender. Os agressores, comumente, são provedores, cuidadores ou pessoas de quem elas dependem para ajuda física ou financeira. O receio de denunciar é grande, inclusive porque há uma tendência de que suas denúncias não venham a ter crédito e, também, por não haver acessibilidade atitudinal suficiente para que o Estado tome conhecimento desses fatos.

No que concerne à mulher com deficiência internada em instituições de saúde, a situação se agrava, pois há registros de ofensas sexuais, dentre outras e, em muitos dos casos, a vítima sequer tem consciência das agressões e ofensas sofridas. Nesses casos, as possibilidades de denúncia são ainda mais reduzidas, tendo em vista o aumento da condição de vulnerabilidade e maior falta de acesso à justiça.

Outro problema que agrava a situação da mulher com deficiência e vítima de violência é a atenção de saúde pública incipiente, seja pela falta de políticas e agendas que se voltem para esse público, seja por omissão e baixa cobertura de procedimentos de socorro.

A mulher com deficiência enfrenta mais obstáculos para fazer chegar o crime sexual ao estágio de denúncia, do que qualquer outra mulher vítima desse mesmo crime. Consequentemente, este delito tende a se tornar invisível.

Mais um fator potencializador de sofrimento para as mulheres com deficiência é o fato de que muitos agressores entendem que estão lhes fazendo um favor, ao lhes proporcionar o que eles supõem ser experiência sexual. Destaca-se que há certa tolerância cultural quanto a esses delitos, em se tratando de vítima com deficiência. Além do mais, essas próprias mulheres, por vezes, não se percebem como vítimas, por considerarem algumas dessas situações como habituais e associadas à deficiência. Trata-se da vitimização, espécie do gênero culpabilização da vítima.

Nesse contexto, em que trabalhamos uma heurística a partir de duas metafísicas, a premissa básica que embasa essa pesquisa, na qualidade de objetivo geral, é demonstrar:

(i) há uma maior invisibilidade sociojurídica nas formas de violência sexual e de outras ofensas contra a mulher com deficiência.

Também nesse estudo, a título de objetivos específicos, pretende-se responder às seguintes questões:

(ii) Que fatores aumentam a invisibilidade sociojurídica desses atores sociais?

(iii) Há possibilidade de existir um projeto de justiça que possa minimizar as extremas desigualdades para as pessoas atingidas?



*Fig. 1 – Modelo gráfico da análise a ser empreendida (pré-projeto da autora).* Para o desenvolvimento desta pesquisa, os capítulos estão divididos da seguinte forma: Esta introdução em que se situa, no contexto social, o problema investigado, apresentando-se objetivos e perguntas da pesquisa. O capítulo 2 discute a necessidade de garantia dos direitos humanos para as mulheres com deficiência, que apresenta, na realidade uma dupla vulnerabilidade, qual seja: a violência e a deficiência em gênero feminino. Trata-se, na verdade, de um grito de alerta para romper o silêncio e a cegueira relativos à problemática em estudo. O capítulo 3 apresenta o arcabouço teórico que embasa a pesquisa, apresentando os conceitos fundadores do estudo crítico proposto. O capítulo 4 propõe-se à análise de legislações, inclusive, internacionais, sobre a mulher com deficiência e as violências por ela sofridas. Por fim, apresenta-se reflexão crítica acerca da realidade analisada em três perspectivas: sociojurídica, o que mostra a invisibilidade; da saúde, mostrando a intangibilidade; e a social, que ratifica a ausência e a exclusão. Ainda, neste capítulo, propõem-se caminhos para a visibilidade destas mulheres. Seguem as considerações finais, as referências e os anexos.

## 2. ROMPENDO O SILÊNCIO

*Convencidos de que uma convenção internacional geral e integral para promover e proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência prestará uma significativa contribuição para corrigir as profundas desvantagens sociais das pessoas com deficiência e para promover sua participação na vida econômica, social e cultural, em igualdade de oportunidades, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e Protocolo Facultativo, preâmbulo, alínea y.*

É preciso falar sobre os Direitos Humanos, enquanto conquistas civilizatórias e as graves violações a eles, com as desigualdades perpetradas contra as pessoas com deficiência.

A ideia de que cada ser humano possui direitos humanos pelo simples fato de *ser humano* é considerada por alguns autores como sem fundamento, segundo Sen (2011 p. 392). Afirmam ser boa a intenção de pugnar pelos direitos humanos, mas são de enorme fragilidade ao estarem constituídos sem conteúdo argumentativo. Para a configuração dos direitos humanos são exigidas qualificações específicas, normalmente com base em leis ou costumes, cabendo questionar se tais premissas são fundamentais para o reconhecimento dos direitos humanos.

É possível admitir que a preocupação com a pessoa com deficiência, especialmente quando se tratar de uma mulher com deficiência, é reflexo da proteção de direitos humanos. Soam como os direitos auto evidentes, mencionados na Declaração de Independência dos Estados Unidos e, posteriormente, na Declaração Francesa de Direitos do Homem. Entretanto, a auto evidência, por si só, exige base conceitual para deixar claro quais direitos estão sendo referidos e protegidos.

Normas morais reconhecidas como importantes para os direitos fundamentais influenciam a elaboração de leis novas que protegem e asseguram o cumprimento do que se entende moralmente correto a ser feito. Mesmo que se passe a cumprir aquela regra moral somente por força da obrigatoriedade de se cumprir a lei, sua importância é incontestável. Por isso, a ética dos direitos humanos pode contribuir para a garantia das liberdades. Aplicando esse princípio ao contexto da Saúde Pública, D'Ávila e Saliba (2017 p.38), argumentam que:

A efetivação do direito à saúde depende, portanto, de suas próprias bases e de seus determinantes políticos, econômicos e sociais, o que evidencia sua interface com a busca pela justiça social. Essa perspectiva de análise fundamenta-se no pressuposto de que os sistemas de saúde fazem parte da dinâmica de uma sociedade, podendo influenciá-la e serem influenciados por ela. Assim, os resultados dos sistemas resultam na concepção de saúde dominante, sendo que a efetivação do direito à saúde “será tanto mais ampla quanto mais a sociedade entender a saúde como um problema coletivo”. Tal concepção é resultante de processos históricos, geralmente relacionados com questões políticas mais gerais.

A inclusão pressupõe que estes estão fora, quando por toda a legislação apresentada e normas morais mencionadas, são cidadãos com iguais direitos, sujeitos de direitos e como tal merecem o respeito e o tratamento digno. O dever moral de contribuir para a efetiva participação de todos está na lei e não há qualquer justificativa caridosa para um direito ser reconhecido e declarado, como há de ser para qualquer pessoa.

Neste sentido, Santos (2014, p.362-364), ao tratar sobre o direito dos oprimidos, estabelece duas diferentes formas de exclusão social: a externa e a interna. Na primeira, o grupo está fora da comunidade relevante. Na segunda, a exclusão interna, ao grupo, embora dentro da comunidade relevante, é atribuída relevância diferenciada dos demais grupos, não havendo relevância uniforme. Prevalece uma relevância tênue ou remota para determinados grupos e acabam sendo considerados como excluídos dentro da comunidade. O autor finaliza afirmando que “*a sociologia da retórica jurídica é uma via privilegiada para determinar os processos sociais de exclusão e de inclusão dentro de dado campo jurídico e entre diferentes campos jurídicos*”. É fato que, não obstante as pessoas com deficiência estejam dentro da comunidade, a relevância que lhes é atribuída os afasta dos direitos e garantias fundamentais, embora sejam cidadãos com os mesmos deveres e obrigações na sociedade em que vivem.

A inspiração trazida pela ética para criação de novas leis está ao lado da inspiração para outras propostas que consideram o exercício e a proteção dos direitos humanos, como a mobilização social contra violações de direitos referentes às liberdades. São formas complementares na luta pela preservação dos direitos humanos.

Com base no debate ético, legal e social se depreende a relevância das liberdades para o reconhecimento dos direitos como direitos humanos. As liberdades adquirem

tamanha importância, inclusive ao se prever a possibilidade de que sejam efetivamente realizadas, de forma a conferir obrigações às pessoas, não só individualmente como coletivamente. Dessa possibilidade de serem realizadas, deriva a noção de que há obrigação individual das pessoas em respeitar a liberdade das demais pessoas e, ainda, fazer com que ajudem aos demais para que possam fazê-lo.

Sen (2011 p. 394) traz, também, a ideia de participação dos indivíduos quando possuem condições de realizar alguma coisa para que as liberdades entendidas como relevantes não sejam violadas. As razões para que se aja de uma ou de outra maneira são muito importantes, mesmo que não se encontre uma obrigação específica. O autor se refere a uma exigência ética universal e considera que na aplicação em um caso real e concreto pode haver argumentos ambíguos, o que não irá, necessariamente, descartar a força do argumento para a realização de um ato. O exemplo que Sen menciona é o caso Catherine Genovese, de Nova York, em 1964. A mulher foi agredida até morrer e os vizinhos, mesmo ouvindo seus gritos, nada fizeram para interferir e fazer cessar a agressão. A liberdade de Catherine em não ser agredida foi violada, bem como o dever das mais de trinta pessoas que assistiram às agressões e não ajudaram a mulher foi violado, além do dever de seu agressor em não atacar outra pessoa.

Recentemente, o Brasil vivenciou situação semelhante, quando uma mulher de classe média foi brutalmente agredida em um condomínio da Barra da Tijuca. De acordo com os dados da investigação, vizinhos teriam ouvido os berros durante boa parte da madrugada. Somente após cinco horas de total violência, a polícia foi chamada. Foi, assim, cometido um crime de feminicídio brutal, perante inúmeras testemunhas omissas, representantes da cultura social da cegueira voluntária.

Assim, após identificadas quais são as liberdades importantes dos seres humanos e, em seguida, tais liberdades serem aclamadas por todas as pessoas, os indivíduos devem considerar o que podem fazer para assegurar, a cada um e a todas as pessoas, a terem assegurada a sua liberdade e o seu direito a exercê-la, devidamente protegidos.

Diante da ideia desse emérito pensador de Harvard, uma boa razão para compreendermos os direitos das mulheres com deficiência como direitos humanos e a necessidade de sua proteção por toda a sociedade é a dupla vulnerabilidade das mulheres com deficiência, como *mulher* e como *pessoa com deficiência*. Essas duas vulnerabilidades

passarão a ser abordadas.

Diniz et al. (2009 p.65) afirmam que a deficiência deve ser considerada conceitualmente em termos políticos e não mais somente em termos biomédicos. A deficiência vai além de doenças ou lesões no corpo, ocorre pelas desigualdades impostas pelo ambiente a um corpo com impedimentos. As barreiras obstruem a participação plena e efetiva das pessoas dentro da sociedade em que vivem. Deixam claro que a desvantagem do indivíduo não vem exclusivamente pelo seu corpo diferente, mas pelos valores e práticas discriminatórios a esse corpo, praticados pelas demais pessoas na sociedade.

A ideia da normalidade, pelo que se depreende, é fonte de discriminação ao corpo com impedimentos. Como salienta Canguilhem (2011, p. 81):

(...) a patologia existe na biologia, mas nas ciências físicas não. A biologia diferencia o estado de saúde do estado de doença. O medicamento existe para trazer de volta o estado considerado natural, o que para a física não tem correspondência. Em determinado meio, a normalidade ocorre quando o ser responde às exigências do meio. A relação entre o ser vivo e o meio em que vive é que o torna um ser normal com relação ao seu ambiente, pois responde a todas as suas exigências. A anomalia será considerada enfermidade quando a imagem que o indivíduo tem de seu valor e seu destino é interpretada em relação aos efeitos de sua atividade, em uma forma de diminuição. É considerada patológica a norma biológica diferente e que a vida a repele, através da sociedade, deixando de criar uma nova normatividade.

A deficiência pode ser vista por alguns como uma desvantagem natural que deve ser reparada para voltar à normalidade, ou ser, tão somente, parte da diversidade humana, segundo Diniz (2009 p. 66). No primeiro desses modelos, o *biomédico*, ou o corpo muda ou será indesejado pela sociedade que não se preocupe em mudar para atender àquele corpo diferente. No segundo modelo, o *social*, entende-se que a opressão ao corpo não precisa ser a regra, dependendo do que se compreenderá por normalidade e como se reage aos diferentes corpos.

Por ser um corpo diferente, o corpo com deficiência merece ter sua liberdade de atuar em sociedade de forma a interagir com o meio em que vive, sendo acolhido nas suas diferenças e nas suas condições de interação. A vulnerabilidade do corpo com deficiência indica a necessidade de ser assumida a sua proteção como direitos humanos, bem como seja aclamada pelas demais pessoas que têm o dever de proteger o corpo vulnerável e

contribuir de forma ampla para a realização de seus direitos enquanto indivíduos.

Mas não é só essa vulnerabilidade do corpo com deficiência que merece ser reconhecida. A questão de gênero é outro fator que influencia o exercício efetivo deste direito, como apontam os estudos que servem de referencial teórico ao presente estudo, como exposto a seguir.

### 3. FORMAS DE PENSAR – CONCEITOS FUNDADORES DAS METAFÍSCAS TRABALHADAS

*“Não há por que falar em conflito entre justiça social e desigualdade jurídica: a desigualdade jurídica é o efeito de práticas judiciárias destinadas a separar, dividir, revelar diferenças, ordenar partilhas. É sob essa rubrica que subjaz a ‘vontade de saber’ que percorre todo o processo penal e cujo resultado é promover a aplicação desigual das leis penais.” (Adorno, 1994: 148) O argumento de Adorno provoca a reflexão e concilia com a ideia de que a aprovação de leis e as mudanças legislativas são importantes do ponto de vista formal, mas sua aplicação encontra resistência e obstáculos que estão além do sistema de justiça. Nesse sentido, compreender as leis e sua aplicação requer que as análises sejam ampliadas para incorporar a compreensão da forma como se organizam as relações sociais e que tornam inviáveis qualquer modelo de justiça que se baseie na igualdade, considerando a rigidez da hierarquização das relações sociais, a persistência das diferenças econômicas e o agravamento dessas situações quando são transversalizadas pelas diferenças raciais, de gênero e de geração, que permitem que alguns sejam mais iguais que outros (ou assim reconhecidos) com o predomínio de interesses políticos e econômicos individuais ou de pequenos grupos sobre aqueles da maioria. (Izumino, 2003). Romeu Kazumi. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação, 2009.*

Conforme proposto, o presente trabalho se ocupa da interseção entre duas metafísicas – violência de gênero e deficiência – nas perspectivas de diversos discursos do saber, cujos conceitos, considerados fundadores, irão conduzir o pensar sobre o tema.

### 3.1 DO GÊNERO

O primeiro conceito fundador a ser trabalhado é, necessariamente, o de *gênero*, ponto de partida para o entendimento da violência originada pela assimetria dos relacionamentos entre os gêneros. Trata-se, assim, de uma categoria social, histórica, antropológica e política, segundo Piscitelli (1998 p.143):

(...) o marco teórico de Bourdieu ofereceu-me algumas possibilidades. Na perspectiva desse autor, a diferença sexual, socialmente construída, um princípio fundamental da divisão do mundo social e simbólico, é considerada como dimensão constitutiva do *habitus* e da dominação simbólica (universal para o autor), cujas expressões perpassam um universo compartilhado por dominantes e dominados. (...). Connell, um dos pioneiros nessa tentativa, procurou desenvolver um modelo conceitual que, dando ênfase ao caráter político das relações de gênero, oferece ferramentas analíticas para expressar essa diversidade. Discutindo as masculinidades no marco de uma sociologia política dos homens nas relações de gênero, Connell considerava, no início da década de 90, os lugares e as práticas dos homens nas relações de gênero como objeto dessa sociologia. As revisões dos estudos antropológicos sobre masculinidades mostram também a tendência a identificar masculinidade com homens: com qualquer coisa que os homens pensem e façam; qualquer coisa que pensem e façam para serem homens ou com qualquer coisa que as mulheres não sejam.

Tem-se, dessa maneira, estabelecida a assimetria das relações de gênero marcando o gênero masculino no lugar do dominante e o feminino no lugar do dominado, não como um fato natural, biologicamente dado, mas como uma construção social, cultural e política, consolidada ao longo do tempo, condicionando uma série de outras relações, instituindo uma “lógica” de poder polarizado e disseminada pelas mais diversas relações; senhor/escravo; normal/anormal; patrão/empregado; colonizador/colonizado, dentre outras.

As ciências sociais cunharam a categoria de gênero para analisar e descrever essa realidade social e as formas como se dão as relações de poder desiguais entre homens e mulheres.

Diferença entre os conceitos de “sexo” e “gênero”: o termo “sexo” refere-se, aqui, às diferenças biológicas entre o homem e a mulher. O termo “gênero” refere-se às identidades, funções e atributos – construídos socialmente – da mulher e do homem, e ao significado social e cultural que



a sociedade atribui a essas diferenças biológicas, o que resulta em relações hierárquicas entre homens e mulheres e na distribuição de faculdades e direitos a favor do homem, e em detrimento da mulher. Os lugares ocupados pela mulher e o homem na sociedade dependem de fatores políticos, econômicos, culturais, sociais, religiosos, ideológicos e ambientais que a cultura, a sociedade e a comunidade podem mudar. Comitê CEDAW Recomendação nº 28 relativa ao artigo 2 da Convenção para a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, 16 de dezembro de 2010.

Outro aspecto importante nessa conceituação é que sua construção não se dá no absoluto, apenas na relação entre os gêneros, ou seja, ela é dependente da relação que a institui. Logo é passível de mudanças, tanto que prossegue a autora (p. 150):

As análises concretas realizadas seguindo a perspectiva de Connell, isto é, pensando nas relações entre masculinidades, hegemônica e subalternas, mostram nuances no que se refere às masculinidades. Porém, eles evidenciam, ao mesmo tempo, a inexistência de uma complexificação equivalente no que se refere às feminilidades. (...)

Nesse sentido, numa leitura de gênero, o importante é procurar explorar as complexidades tanto das construções de masculinidade quanto as de feminilidade, percebendo como essas construções são utilizadas como operadores metafóricos para o poder e a diferenciação em diversos aspectos do social. Após as densas discussões em torno do gênero terem aberto penosamente os caminhos para pensar na interação entre a multiplicidade de categorias de diferenciação, na relação entre essas categorias e diversas conceitualizações de masculinidade e feminilidade, inclusive em espaços que tendiam a ser considerados, até pouco tempo atrás, como homogêneos, que sentido faz a “nova” ênfase num dos lados das categorias (de gênero) que, mais uma vez, limita os aportes possíveis?

Conforme essa linha de raciocínio, só é possível analisar a fenomenologia de um dos gêneros tendo o outro em perspectiva, pois são construções que se dão no nível relacional, por serem políticas. A mesma hipótese é defendida por Foucault (2002 p.27):

O que pretendo mostrar nestas conferências é como, de fato, as condições políticas, econômicas de existência não são um véu ou um obstáculo para o sujeito de conhecimento, mas aquilo através do que se formam os sujeitos de conhecimento e, por conseguinte, as relações de verdade. Só pode haver certos tipos de sujeito de conhecimento, certos ordens de verdade, certos domínios de

saber a partir de condições políticas que são o solo em que se formam o sujeito, os domínios de saber e as relações com a verdade. (...) Até na ciência encontramos modelos de verdade cuja formação releva das estruturas políticas que não se impõem do exterior ao sujeito de conhecimento, mas que são, elas próprias, constitutivas do sujeito de conhecimento.

Também como fruto da assimetria na relação entre gêneros, bem como em outras tantas, eclode a relação de *posse*, transferindo para o elemento dominado o sentido de *coisa possuída* e para o elemento dominante o sentido de *possuidor*, de forma a permitir o estabelecimento de direitos diferentes para estes em relação àqueles.

O mesmo lugar social em que essa assimetria nas relações de gênero habita, dá origem ao que Boaventura Santos nomeia como *razão metonímica*, segundo a qual “há apenas uma lógica que governa tanto o comportamento do todo como o de cada uma de suas partes. Há, pois, uma homogeneidade entre o todo e as partes e estas não têm existência fora da relação com a totalidade.” (SANTOS, 2002 p.242)

Conceber a sociedade nessa perspectiva é uma forma de anular a diversidade, de negar o direito à singularidade, de afirmar e justificar as diferenças entre dominantes e dominados. É, também um meio de estabelecer os limites entre um padrão tido como *normalidade*, dentro de limites previstos e ao que é tido como *anormal*, fora do padrão. Logo fora do limite proposto. Logo diferente, por isso excluído. Aqueles que se enquadram na norma, são vistos não como indivíduos singulares, mas como elementos de grupos classificatórios, como preleciona Santos (2002 p. 247):

(...) lógica da classificação social, que se assenta na monocultura da naturalização das diferenças. Consiste na distribuição das populações por categorias que naturalizam hierarquias. A classificação racial e a classificação sexual são as mais salientes manifestações dessa lógica. (...) A relação de dominação é a consequência e não a causa dessa hierarquia e pode ser mesmo considerada como uma obrigação de quem é classificado como superior (por exemplo o “fardo do homem branco” em sua missão civilizadora).

São vários os movimentos sociais e diversos os discursos do saber que, cada vez mais e com mais propriedade, questionam a hegemonia desse pensamento hierarquizante e excludente, fazendo balançar sua estrutura sofismática, conforme aponta Santos (2002 p.249):

(...) dois procedimentos que questionam a razão metonímica nos seus

fundamentos. O primeiro consiste na proliferação das totalidades. Não se trata de ampliar totalidade proposta pela razão metonímica, mas de fazê-la coexistir com outras totalidades. O segundo consiste em mostrar que qualquer totalidade é feita de heterogeneidade e que as partes que a compõem têm uma vida própria fora dela. (...) A ecologia de saberes. A primeira lógica, a lógica da monocultura do saber e do rigor científico, tem de ser questionada pela identificação de outros saberes e de outros critérios de rigor que operam credivelmente em contextos e práticas sociais declarados não-existentes pela razão metonímica.

### 3.1.1 DA DIVERSIDADE – REALIDADE ENRIQUECEDORA

Na perspectiva de rompimento da razão metonímica e da monocultura do saber está o reconhecimento do conceito de *diversidade* como realidade enriquecedora. Primeiramente categorizado por Deleuze como *diferença*, esse conceito, que não é sinônimo do anterior, se constitui em outro marco de nossa pesquisa. Analisando o pensamento do filósofo francês, Silva (2009) explica, em sua página de *blog*, que:

(...) pensar a diferença requer que a própria razão ultrapasse a si mesma, rompendo com o modelo representativo e com a sua estrutura absolutamente lógica. É preciso que, por um esforço sobre-humano, a razão deixe de ter apenas uma função recognitiva (ou seja, a função de conhecer e “re-conhecer” o mundo e as coisas que a cercam) para apreender a diferença, quer dizer, tudo aquilo que foge aos padrões até agora estabelecidos. É a diferença e não a semelhança a “lei” mais profunda da natureza (“nunca uma folha é completamente idêntica a outra” – afirma Nietzsche e reitera Deleuze). A razão até acredita poder pensar a diferença quando faz dela um puro conceito do entendimento, uma forma vazia, sem qualquer conteúdo exterior. Mas, quando a submetemos às regras da identidade e da semelhança, ou seja, quando obedecemos aos critérios rígidos do raciocínio lógico, nós terminamos por perder a natureza anárquica e subversiva da diferença em si mesma. Isto porque a diferença, nela mesma, não é algo que possa ser objeto de uma representação orgânica. (...) A diferença, em si, é algo que só o pensamento pode intuir. Ela é uma relação, um acontecimento, um incorporal.

O reconhecimento da diferença, proposto por Deleuze, e o respeito à diversidade reivindicado na contemporaneidade são insurgências contra o pensamento tradicional e hegemônico que, durante séculos, fechou os olhos à condição de desigualdade imposta à mulher, ao etnocentrismo do pensamento ocidental, ao supremacismo branco e à segregação de pessoas com as mais diversas deficiências.

Acometidas da mesma cegueira voluntária que os acorrentados da caverna de Platão, as sociedades humanas têm extrema dificuldade de ver, entender e aceitar a diversidade como a maior riqueza da criação. Na mesma atitude que os personagens daquela alegoria, fecham os olhos à violência de gênero, ao desrespeito à pessoa com deficiência e a tantas outras ofensas aos direitos fundamentais. Analisando essa face da contemporaneidade, Flores (1998 p. 9) denuncia:

Falar de direitos humanos, no mundo contemporâneo, supõe enfrentar-se desafios completamente diferentes dos que enfrentaram os redatores da Declaração Universal de 1948. (...) Vivemos, pois, na época da exclusão generalizada. Um mundo onde 4/5 dos habitantes sobrevivem no umbral da miséria; onde, segundo o informe do Banco Mundial de 1998, à pobreza somam-se 400 milhões de pessoas por ano, significando que, atualmente, 30% da população mundial vive (sobrevive) com menos de um dólar por dia – afetando de modo especial as mulheres – e 20 % da população mais pobre recebe menos de 2% da riqueza, ao passo que os 20% mais ricos reservam 80% da riqueza mundial. (...) Um mundo onde as mortes devido à fome e às doenças evitáveis chegam por ano a cifras iguais às mortes ocorridas nas Torres Gêmeas multiplicadas por 6.000. Resta evidente que não importam as pessoas, mas unicamente a rentabilidade.

Essa estrutura social, para a qual grande parte das pessoas não importa, especialmente aquelas consideradas menos produtivas, ou com menos condições de lutarem por seus direitos, facilmente as exclui, transformando “diferentes” em seres sem lugar social, sem voz e sem direitos. Desse modo, o autor continua afirmando (p.16) que:

Torna-se relevante construir uma cultura dos direitos que recorra, em seu seio, à universalidade das garantias e ao respeito pelo diferente. Mas, isso supõe uma outra visão, que assume a complexidade do tema que abordamos. (...)

Por essa razão, a visão complexa dos direitos aposta por situar-nos na periferia. Centro há somente um. O que não coincida com ele é abandonado à marginalidade. Periferias, no entanto, existem muitas. Na realidade, tudo é periferia, se aceitamos que não há nada puro e que tudo está relacionado. Uma visão, a partir da periferia dos fenômenos, indica-nos que devemos abandonar a percepção de “estar no entorno”, como se fôssemos algo afastado do que nos rodeia e que deve ser dominado ou reduzido ao centro que inventamos. Não estamos no entorno. “Somos o entorno”.

Em sentido contrário, para a visão complexa o contexto não é um problema. É, precisamente, seu conteúdo: a incorporação dos diferentes contextos físicos e simbólicos na experiência do mundo.

Dessa forma, o autor está propondo o abandono do modo de pensar etnocêntrico, a pretensão de ser/estar em um centro de privilégios, transformando o olhar a partir de uma perspectiva pluralista e inclusiva, capaz de aceitar a diversidade em vez de repeli-la ou de tentar submetê-la por meio da violência.

### **3.2 DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER - SEUS TIPOS - VIOLÊNCIA SIMBÓLICA**

A violência característica das relações assimétricas, de gênero ou não, se institui, primeiramente como *violência simbólica* definida “*pelos relações de poder que se formam entre indivíduos (e/ou instituições), que se situam em sistemas/estruturas de poder que se tornam instrumentos para ajudar a assegurar que uma classe domine outra.*” (SILVA e OLIVEIRA, 2017 p. 165).

Ao estudar o tema segundo a ótica de Bourdieu, as autoras explicam:

O sociólogo francês destaca que com homem e mulher não é diferente. Essa oposição entre dois sexos só pode ser entendida no contexto de todas as oposições do pensamento ocidental. Ao se associar o feminino com a sensibilidade, a fraqueza ou a emotividade (em contraposição à racionalidade e à força), estamos operando uma dimensão de poder que, na prática, leva à redução das possibilidades de ação, protagonismo e autonomia das mulheres. Como decorrência desse exercício do poder simbólico, temos a violência simbólica, a qual se estabelece “[...] por meio de um ato de cognição e de mau reconhecimento que fica além – ou aquém – do controle da consciência e da vontade, nas trevas dos esquemas de habitus que são ao mesmo tempo gerados e gerantes” (BOURDIEU, 1998, p. 22-23). A violência simbólica representa uma forma de violência invisível que se impõe numa relação do tipo subjugação-submissão, cujo reconhecimento e cumplicidade fazem dela uma violência silenciosa que se manifesta sutilmente nas relações sociais e resulta de uma dominação cuja inscrição é produzida num estado voltado para um conjunto de ideias e juízos tidos como naturais. Por depender da cumplicidade de quem a sofre, sugere-se que o dominado conspira e confere uma traição a si mesmo.

Quando rompido esse pacto, ou seja, quando negada a cumplicidade por parte do dominado, a violência simbólica dá lugar a outras formas de violência. Em se tratando de relações de gênero, manifesta-se como violência, física, psicológica, sexual, moral, patrimonial, obstétrica, dentre outras. Independentemente do tipo, o que é fundamental é ter

claro que todos esses tipos de violência têm origem não em uma condição pessoal, particular desse ou daquele relacionamento, nesse ou naquele comportamento individual, e sim em uma condição social e política que estrutura os relacionamentos por meio da polarização dominante/dominado.

Segundo o próprio Ministério da Saúde e entidades governamentais, a violência contra a mulher pode se manifestar de várias formas e com diferentes graus de severidade. Estas formas de violência não se produzem isoladamente, mas fazem parte de uma sequência crescente de episódios, do qual o homicídio é a manifestação mais extrema. E, quanto à violência sexual, *constitui-se no mais democrático dos fenômenos sociais, segundo (STREY, 2001, p. 48), sendo por vezes uma situação transgeracional, cometidos contra mulheres de uma mesma família ou comunidades há muitas gerações. (LIMA; DESLANDES, 2014)*

Também são considerados tipos de violência contra a mulher:

*Violência de gênero:* violência de gênero consiste em qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado. A violência de gênero é uma manifestação de relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres, em que a subordinação não implica na ausência absoluta de poder.

*Violência intrafamiliar:* violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consangüinidade, e em relação de poder à outra. O conceito de violência intrafamiliar não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas também às relações em que se constrói e efetua.

*Violência doméstica:* a violência doméstica distingue-se da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados(as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados. Acontece dentro de casa ou unidade doméstica e geralmente é praticada por um membro da família que viva com a vítima. As agressões domésticas incluem: abuso físico, sexual e psicológico, a negligência e o abandono.

*Violência física:* ocorre quando uma pessoa, que está em relação de poder em relação a outra, causa ou tenta causar dano não acidental, por meio do uso da força física ou de algum tipo de arma que pode provocar ou não lesões externas, internas ou ambas. Segundo concepções mais recentes, o castigo repetido, não severo, também se considera violência física. Esta violência pode se manifestar de várias formas: Tapas; Empurrões; Socos; Mordidas; Chutes; Queimaduras; Cortes; Estrangulamento; Lesões por armas ou objetos; Obrigar a tomar medicamentos desnecessários ou inadequados, álcool, drogas ou outras substâncias, inclusive alimentos; Tirar de casa à força; Amarrar; Arrastar; Arrancar a roupa; Abandonar em lugares desconhecidos; Danos à integridade corporal decorrentes de negligência (omissão de cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situações de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene, entre outros).

*Violência sexual:* a violência sexual compreende uma variedade de atos ou tentativas de relação sexual sob coação ou fisicamente forçada, no casamento ou em outros relacionamentos. A violência sexual é cometida na maioria das vezes por autores conhecidos das mulheres envolvendo o vínculo conjugal (esposo e companheiro) no espaço doméstico, o que contribui para sua invisibilidade. Esse tipo de violência acontece nas várias classes sociais e nas diferentes culturas. Diversos atos sexualmente violentos podem ocorrer em diferentes circunstâncias e cenários. Dentre eles podemos citar: Estupro dentro do casamento ou namoro; Estupro cometido por estranhos; Investidas sexuais indesejadas ou assédio sexual, inclusive exigência de sexo como pagamento de favores; Abuso sexual de pessoas mental ou fisicamente incapazes; Abuso sexual de crianças; Casamento ou coabitação forçados, inclusive casamento de crianças; Negação do direito de usar anticoncepcionais ou de adotar outras medidas de proteção contra doenças sexualmente transmitidas; Aborto forçado; Atos violentos contra a integridade sexual das mulheres, inclusive mutilação genital feminina e exames obrigatórios de virgindade; Prostituição forçada e tráfico de pessoas com fins de exploração sexual; Estupro sistemático durante conflito armado.

*Violência psicológica:* é toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano a autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Inclui: Insultos constantes; Humilhação; Desvalorização; Chantagem; Isolamento de amigos e familiares; Ridicularização; Rechaço; Manipulação afetiva; Exploração; Negligência (atos de omissão a cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situações de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene, entre outros); Ameaças; Privação arbitrária da liberdade (impedimento

de trabalhar, estudar, cuidar da aparência pessoal, gerenciar o próprio dinheiro, brincar, etc.); Confinamento doméstico; Críticas pelo desempenho sexual; Omissão de carinho; Negar atenção e supervisão.

*Violência econômica ou financeira:* são todos os atos destrutivos ou omissões do(a) agressor(a) que afetam a saúde emocional e a sobrevivência dos membros da família. Inclui: Roubo; Destruição de bens pessoais (roupas, objetos, documentos, animais de estimação e outros) ou de bens da sociedade conjugal (residência, móveis e utensílios domésticos, terras e outros); Recusa de pagar a pensão alimentícia ou de participar nos gastos básicos para a sobrevivência do núcleo familiar; Uso dos recursos econômicos da pessoa idosa, tutelada ou incapaz, destituindo-a de gerir seus próprios recursos e deixando-a sem provimentos e cuidados.

*Violência institucional:* é aquela exercida nos/ pelos próprios serviços públicos, por ação ou omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários e profissionais dentro das instituições, até por uma noção mais restrita de dano físico intencional. Esta violência poder ser identificada de várias formas: Peregrinação por diversos serviços até receber atendimento; Falta de escuta e tempo para a clientela; Frieza, rispidez, falta de atenção, negligência; Maus-tratos dos profissionais para com os usuários, motivados por discriminação, abrangendo questões de raça, idade, opção sexual, deficiência física, doença mental; Violação dos direitos reprodutivos (discriminação das mulheres em processo de abortamento, aceleração do parto para liberar leitos, preconceitos acerca dos papéis sexuais e em relação às mulheres soropositivas [HIV], quando estão grávidas ou desejam engravidar); Desqualificação do saber prático, da experiência de vida, diante do saber científico.

Aliados a todos os tipos de violência supramencionados e enquadrados no tipo da violência de gênero, as Mulheres com deficiência são vítimas potencializadas, pois padecem pelo preconceito e discriminação oriundos da deficiência. Ou seja, sofrem, além da violência de gênero, o recorte da violência pela deficiência. Os abusos e ofensas contra mulheres com deficiência ultrapassam os crimes que atingem as mulheres sem deficiência.



Como bem leciona PRATES (2016):

“São comuns os relatos de mulheres com deficiência, dando conta de que são obrigadas a fazerem sexo com os parceiros, ante a impossibilidade de desvencilhamento deles em decorrência das deficiências. Afirmam que a oposição de resistências lhes renderiam: torturas, encarceramentos e falta de nutrição. Ato de imensuráveis violências físicas e emocionais!”

### 3.2.1 DA CULTURA DO ESTUPRO, DO MACHISMO E MISOGINIA PERPETUANDO VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Desde as mais antigas civilizações, a prática da violência de gênero se encontra relatada, como parte do imaginário das diferentes culturas, principalmente em relação ao crime de estupro, intimamente ligado a “tomada de poder”. A mitologia clássica grega e romana está repleta de casos como o *rapto das Sabinas* (a criação de Roma originada do estupro coletivo, sobre o sacrifício das mulheres tomadas como “espólio de guerra”) e *Leda possuída por Zeus*, já na mitologia celta, há o rapto de *Guinevere*, como exemplos de narrativas que repetem o mesmo padrão de entender a mulher como bem a ser possuído, prêmio para guerreiros que vencem batalhas, ou, simplesmente, objeto de desejo. Essa é a mesma atual matriz da cultura do estupro. A palavra estupro vem do latim *stuprum*, que significa relação culpável.

Na concepção de Marilena Chaui (1986), *em sentido amplo, cultura é o campo simbólico e material das atividades humanas*. A prática social da conduta que permite aos homens estuprarem outrem, além de antiga é muito mais difundida do que temos notícia. Relatos de estupro acontecem nos mais variados ambientes e até mesmo “na casa segura da vítima”. Sabe-se que a cultura do estupro também vem acompanhada da cultura do **machismo** (é o comportamento, expresso por opiniões e atitudes, de um indivíduo que recusa a igualdade) e da **misoginia** (repulsa, horror ou aversão às mulheres).

Esse contexto que legitimou, por séculos, e ainda legitima a hegemonia da mentalidade patriarcal, legitima, também, a violência de gênero contra mulheres com e sem deficiência, alegando *cumprimento das finalidades do casamento*, de forma a banalizar o estupro praticado por cônjuges ou companheiros, assim como encobre o femicídio sob a capa da *preservação da honra*, mantendo grande parte da sociedade em estado de cegueira ante a realidade.

Silva e Oliveira (2017 p. 168), prosseguem a análise, expondo que:

Para Bourdieu, a dominação masculina não necessita de justificação, estando a visão dominante expressa de forma bastante concisa em discursos, poemas, etc. É através dos corpos socializados e das práticas rituais que o passado se perpetua no longo tempo. Para este autor, a dominação masculina comporta uma dimensão simbólica, pois o dominador (o homem) consegue obter do dominado (a mulher) uma forma de adesão que não se baseia numa decisão consciente, mas sim numa subordinação imediata e pré-reflexiva dos corpos socializados (a negação consciente da subordinação implicava a recusa da posição do dominado e logo, a revolta); em outras palavras, a dominação simbólica não é questão de combinar violência e consentimento. Ela opera em uma instância mais profunda por meio da sintonia da estrutura social seguindo um esquema de percepção e apreciação (habitus). Bourdieu aplica o conceito de habitus no processo de subordinação do gênero feminino.

Só é possível, dessa forma, ter um entendimento claro do porquê de a violência de gênero assumir as proporções pandêmicas hoje verificadas, no Brasil e em outras partes do mundo, se analisarmos a questão do ponto de vista de sua construção sociopolítica ao longo dos séculos nas diferentes culturas, como é reiterado por Barsted (2001 p. 3), ao defender que:

Para a compreensão dos fundamentos que estão na base das discriminações contra as mulheres, os estudos de gênero deram uma grande contribuição. O conceito de gênero, que tem sido utilizado politicamente pelo movimento feminista, permite refutar a ideia de uma natureza feminina, que, por si só, explicaria a subordinação das mulheres. Assim, a explicação da subordinação das mulheres não se apoia nas diferenças físicas ou biológicas que conformam uma anatomia de mulher ou de homem, conforme insistiam aqueles que afirmavam a existência de uma natureza masculina superior e de uma natureza feminina incompleta, frágil e, portanto, inferior. Na realidade, a explicação da subordinação das mulheres aponta para o valor simbólico que a cultura atribuiu a essas diferenças colocando no masculino e no feminino qualidades que, além de diferenciadoras, embasam discriminações e fundamentam relações de poder. Compreender as relações de gênero é considerar como se constituem as relações entre homens e mulheres face à distribuição de poder.

Transposta para a realidade da mulher com deficiência, essa subordinação tende a se ampliar, em função de sua maior dependência de cuidados e também pela sistemática falta de

acesso a formas de denúncia ou a meios de sair dos relacionamentos tóxicos.

Essa condição de maior vulnerabilidade *atribuída* à pessoa com deficiência é, ela mesma, parte dessa estrutura polarizada, tradicionalmente expressa na oposição normal/anormal, eficiente/deficiente, são/doente; igual/diferente. *Atribuída*, sim, por não ser *imane*nte da pessoa com deficiência, como não o é da mulher, do negro, do indígena, ou quaisquer outros considerados “minorias” e sim imposta a esses, pela mentalidade patriarcal, etnocêntrica e capacitista, predominante na cultura por milênios.

### **3.3 DA DEFICIÊNCIA - DA SAGA MELANCÓLICA – “A EPOPÉIA IGNORADA, OTTO MARQUES DA SILVA, 1987”**

No que concerne às pessoas com deficiência, essas são de há muito excluídas, já foram consideradas malditas, condenadas à morte por exposição em nome da eugenia, foram atração em circos de horrores, fardos para suas famílias, peso morto para a sociedade produtiva, ou seja, *quase pessoas*, como magistralmente expresso por Vitor Hugo em *O corcunda de Notre Dame*, por meio do personagem Quasímodo – como diz seu nome, um *quase pessoa* –, alvo de deboche ou desprezo. Sem lugar na sociedade, restava-lhes a exclusão do Pátio dos Milagres ou a reclusão da Torre do Sino.

Em sua ampla descrição do panorama da pessoa com deficiência ao longo da história, Silva (1987 p. 10) questiona:

Muitas outras perguntas podem ser levantadas, como, por exemplo: Qual tem sido o destino de crianças nascidas com deformações entre culturas primitivas que ainda hoje existem? Qual terá sido o destino de soldados com seus braços ou mãos decepados nos violentos combates corpo a corpo das campanhas romanas, gregas, egípcias, hebreias? Como foi possível a alguns poucos homens passar para a História, apesar de suas deficiências? Mesmo que poucos, o que tornou esses homens e mulheres diferentes para serem aceitos, assimilados e respeitados?

Em sua análise, o autor prossegue:

Anomalias físicas ou mentais, deformações congênitas, amputações traumáticas, doenças graves e de consequências incapacitantes, sejam elas de natureza transitória ou permanente, são tão antigas quanto a própria humanidade. Através dos muitos séculos da vida do homem sobre a Terra, os grupos humanos de uma

forma ou de outra tiveram que parar e analisar o desafio que significavam seus membros mais fracos e menos úteis, tais como as crianças e os velhos de um lado, e aqueles que, vítimas de algum mal por vezes misterioso ou de algum acidente, passavam a não enxergar mais as coisas, a não andar mais, a não dispor da mesma agilidade anterior, a se comportar de forma estranha, a depender dos demais para sua movimentação, para alimentação, para abrigo e agasalho.

Em sua obra magistral, o estudioso traz a lume a saga das pessoas com deficiência ao longo da história. Desde as culturas mais antigas, como os hebreus, egípcios e gregos, lá estavam as pessoas com deficiência, como alguns exemplos: Nóe, conforme descrito pelo “livro de Enoque” seria Albino, tendo pele branca como a neve e vermelha como uma rosa, cabelo comprido e alvo como a lã e olhos lindos e custou a ser aceito como filho pelo seu genitor, Lamec. (Que era primo-irmão da esposa). Moisés, em Êxodo 4:10, quando recebe a ordem de Deus para libertar o povo hebreu do Egito, replica a Deus, dizendo: Perdão, meu Senhor, eu não sou um homem de falar, nem de ontem nem de anteontem, nem depois que falaste a teu servo; pois tenho a boca pesada, e pesada a língua. Possuía dificuldades para falar com clareza, vítima de sério e perturbador distúrbio de comunicação. O Faraó Akhenaton, 1º Rei monoteísta do Egito, era epilético e, durante as crises, para evitar ser visto, possuía no palácio um coral só de homens cegos, ao seu dispor.

Dentre os poetas gregos, o mais famoso, Homero, que, pelos relatos, era cego. Escreveu os poemas de Ilíada e Odisséia. Hipócrates, por sua vez, dedicou-se à medicina, inclusive, com prevenções à epilepsia e cerca de 30 doenças da visão. Ao mesmo tempo em que se dedicavam à medicina, os Gregos aceitavam o “abandono” das pessoas “defeituosas”, especialmente as crianças. Alguns dos Filósofos mais renomados chegaram a alimentar a ideia do extermínio. Ao filosofar, Platão afirmou: “e no que concerne aos que receberam corpo mal organizado, deixa-os morrer”. (República)

Outros renomados que, ao longo da história, tiveram sucesso, mesmo enfrentando os desafios das pessoas com deficiência: Luís de Camões (1524 a 1580), o poeta de Os Lusíadas, perdeu a visão de um dos olhos, em batalha no Marrocos.

John Milton (1608 a 1674), um dos maiores poetas ingleses era cego e com o apoio de escriba e leitor, escreveu várias obras, dentre elas “Paraíso perdido”. Galileo Galilei, físico, matemático e astrônomo, em consequência de seu reumatismo, ficou cego nos últimos anos de sua vida, mas ativo em suas pesquisas científicas. Situação semelhante foi vivida

pelo astrônomo alemão Johannes Kepler, que tinha deficiência visual e desenvolveu estudos sobre o movimento dos planetas.

A Bíblia relata diversos milagres de cura por Jesus, como exemplos: a cura do paraplégico de Betesda, descrito no evangelho de João 5.1-15, A cura de dois cegos (Mateus 9.27-31), cura de um surdo e gago de Decápolis (Marcos 7.31-37), a cura de um cego de nascença (João 9.1-7). Além, inclusive, da conversão de São Paulo, que foi fato decisivo na história do Cristianismo, ficando cego por 3 dias após ver uma luz muito forte e ouvir a voz de Jesus se converteu. Os ideais cristãos trouxeram ao mundo uma forma mais caridosa de enxergar a deficiência.

### **3.3.1 DA SEGREGAÇÃO COMO PRÁTICA DA EXCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA – DA SORORIDADE SELETIVA.**

A segregação da pessoa com deficiência se expressa nas mais diferentes formas e nos mais variados contextos, sob a alegação de se estar prestando um serviço à sociedade e cuidando da pessoa com deficiência – internando-a em manicômios, por exemplo, como ocorria massivamente antes da Reforma Psiquiátrica que teve lugar no Brasil na primeira década do século XXI. Consta que ocorreram verdadeiros “holocaustos”, a exemplo do manicômio de Barbacena, conhecido como “cidade dos loucos”. Os métodos e tratamentos desumanizados causaram a morte de mais de 60 mil pessoas. Estima-se que, cerca de 70% dos internados não tinham diagnóstico de doença mental.

A mentalidade de exclusão e de segregação e sua matriz de polarização dominante/dominado, normal/anormal são, no entanto, de tal forma introjetadas na cultura dos povos, que se tornou capaz de criar fenômenos como a *sororidade seletiva*, por meio da qual a falta de empatia entre as pessoas, até mesmo as do sexo feminino, costuma segregar as mulheres com deficiência pelo não reconhecimento de determinados aspectos singulares da sua situação, de modo a eclipsar a questão de gênero no âmbito desse problema, conforme denúncia Prates (2016 p.1):

(...) não restará dúvida de que falta diálogo entre os movimentos feministas e o movimento das pessoas com deficiência, destacando-se, para o momento, as mulheres com deficiência. É preciso praticar a sororidade para avançarmos na igualdade de gênero. Afinal, todas têm em comum a terrível opressão!

Prova dessa lacuna está na invisibilidade da mulher com deficiência. É notório a

ausência de percepção das mulheres sem deficiência com relação as suas iguais com deficiência. Tanto é assim que nas rodas de conversas/eventos esse seguimento não é chamado. Eis a primeira violência contra as mulheres com deficiência!

Devido a essa mentalidade, é possível observar, também, que a maior parte das propostas de *integração* mais tradicionais não chega a abolir plenamente a ideia de separar, como é o caso das escolas especiais muito em voga entre os séculos XIX e XX. Sem dúvida, elas foram um passo significativo na melhoria das condições de vida daqueles que atendiam, proporcionando ensino de Libras e sistema braile, dentre outros, mas não se pode afirmar que configuram, em si, um caminho de inclusão plena, o que só surgiu por meio de movimentos mais recentes como os propostos pela UPIAS – Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação, surgida em 1976, que, conforme Diniz (2007 p.10):

(...) as alternativas para romper com o ciclo de segregação e opressão não deveriam ser buscadas nos recursos biomédicos, mas especialmente na ação política capaz de denunciar a ideologia que oprimia o deficiente. Ao afirmar que a resposta para a segregação e para a opressão estava na política e na sociologia, os teóricos do modelo social não recusavam os benefícios dos avanços biomédicos para o tratamento do corpo com lesões. A ideia era simplesmente ir além da medicalização da lesão e atingir as políticas públicas para a deficiência. O resultado foi a separação radical entre lesão e deficiência.

### 3.3.2 NA ATUALIDADE - RESSIGNIFICAÇÃO

Apenas na atualidade, o conceito de deficiência começa a ser discutido e revisto. Como explica Diniz (2007 p. 8):

A ideia de que a cegueira, a surdez ou a lesão medular nada mais são do que diferentes modos de vida é algo absolutamente revolucionário para a literatura acadêmica sobre deficiência. A concepção de deficiência como uma variação do normal da espécie humana foi uma criação discursiva do século XVIII, e desde então ser deficiente é experimentar um corpo fora da norma. O corpo com deficiência somente se delineia quando contrastado com uma representação de o que seria o corpo sem deficiência.

Volta-se, assim, à tradicional forma de pensar polarizadamente o *diferente*, não por sua imanência, mas pela relação de oposição face à alteridade, que classifica a pessoa pelo que ela *não* é. Esse modo de pensar tem lugar, também, no paradigma biomédico, como

analisa a autora (p. 9):

O modelo biomédico de compreensão da deficiência não seria apenas uma restrição de funcionalidade ou habilidade. O modelo médico de compreensão da deficiência pode catalogar assim um corpo cego: alguém que não enxerga ou alguém a quem falta a visão – esse é um fato biológico. No entanto o modelo social da deficiência vai além: a experiência da desigualdade pela cegueira só se manifesta em uma sociedade pouco sensível à diversidade de estilos de vida. (...)

O modelo social vem, assim, empreender a possibilidade de ressignificar o entendimento de *diferença* associado à exclusão, introduzindo a perspectiva de *diversidade* que pressupõe inclusão. Prossegue Diniz (2007 p. 9):

Deficiência é um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa deficiente. Assim como outras formas de opressão pelo corpo, como o sexismo ou o racismo, os estudos sobre deficiência descortinaram uma das ideologias mais opressoras de nossa vida social: a que humilha e segrega o corpo deficiente.

Dessa forma, explica a autora, que *deficiência* passou a ser um conceito político e todo um conjunto de ações passou a ser discutido com vistas a ressignificar a pessoa com deficiência e seu contexto. Esse é o caso da proposição de um vocabulário politicamente correto, procurando abolir uma série de termos marcadamente pejorativos, contrários à mudança teórica que então, pelo modelo social, se instituía – aleijado, mouco, mongoloide – com a intenção de “*abalar a autoridade discursiva dos modelos biomédicos e promover a autoridade das experiências vividas pelo corpo deficiente no debate acadêmico*”, DINIZ (2007 p. 10).

Tal revisão deve muito a perspectiva feminista, já que elas demonstraram a possibilidade de haver um projeto de justiça, que também incluía terceiros, como os cuidadores, considerando desigualdades havidas, até mesmo, entre as pessoas com deficiência. Não devendo a independência ser o valor central do modelo social. Em síntese, as desigualdades de poder no campo das deficiências não devem ser resolvidas por meros ajustes arquitetônicos. Sendo a deficiência um tema emergente para as políticas públicas.

No mesmo viés, Silva e Nembri (2018 p.53) analisam essa transformação no contexto da educação para pessoas com surdez, como é o caso do próprio autor:

É certo que o bilinguismo democratizou os conceitos e os modelos de repasse e recepção das informações por parte do indivíduo surdo. Hoje, pela abordagem, pela filosofia, pelo método em vigor em alguns centros de referência e excelência no ensino de surdos no Brasil, como o INES, o surdo adquire naturalmente a língua de sinais, diz o que pensa em sua língua dominante sem ser admoestado por isso, como foi em alguns momentos de crescimento em sua história, e, na sequência, aprende a língua da maioria de sua sociedade. Essa filosofia (como os surdos denominam o bilinguismo) democrática, apesar de, para os indivíduos surdos precisar de ajustes que beneficiem a “educação de surdos verdadeira” veiculada pela FENEIS, permitiu o surgimento, como nunca antes aconteceu na história dos surdos, de muitos expoentes surdos em nosso país.

Conforme estabelecido no Congresso europeu sobre deficiência, ocorrido no ano de 2003, em Madri, Espanha, foram deliberadas diversas medidas, ações e novas conceituações, visando contribuir para aumentar a consciência da opinião pública sobre os Direitos das pessoas com deficiência. Tais conceituações serviram de base para a fixação de princípios e valores na Convenção de Nova York, que, por sua vez, deu base ao atual e nacional Estatuto da pessoa com deficiência (2015). Conforme declarado:

1. A DEFICIÊNCIA É UMA QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS: as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos que todos os demais cidadãos. O primeiro artigo da Declaração Universal dos Direitos Humanos estabelece: “Todos os seres humanos são livres e iguais em dignidade e direitos.” A fim de atingir este ideal, todas as comunidades deverão celebrar a diversidade em suas atividades e procurar garantir que as pessoas com deficiência possam usufruir toda a gama dos direitos humanos: civis, políticos, sociais, econômicos e culturais, conforme reconhecidos por Convenções internacionais, o Tratado da União Europeia e em constituições nacionais.

2. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA QUEREM OPORTUNIDADES IGUAIS E NÃO CARIDADE: a exemplo de muitas outras regiões do mundo, a União Europeia percorreu um longo caminho nas últimas décadas, partindo da filosofia do paternalismo em relação a pessoas com deficiência e chegando à filosofia do empoderamento a fim de que elas exerçam controle sobre sua vida. As velhas abordagens, baseadas largamente na piedade e no perceptível desamparo das pessoas com deficiência, são agora consideradas inaceitáveis. As ações estão deixando de dar ênfase em reabilitar pessoas para se ‘enquadrarem’ na sociedade e adotando uma filosofia mundial de modificação da sociedade a fim de incluir e acomodar



as necessidades de todas as pessoas, inclusive das pessoas com deficiência. As pessoas com deficiência estão exigindo oportunidades iguais e acesso a todos os recursos da sociedade, ou seja, educação inclusiva, novas tecnologias, serviços sociais e de saúde, atividades esportivas e de lazer, bens e serviços ao consumidor.

3. AS BARREIRAS NA SOCIEDADE CONDUZEM À DISCRIMINAÇÃO E À EXCLUSÃO SOCIAL: a forma como as sociedades estão organizadas significa, geralmente, que as pessoas com deficiência não são capazes de usufruir plenamente seus direitos humanos e que elas estão socialmente excluídas. Os dados estatísticos disponíveis mostram que as pessoas com deficiência apresentam níveis de escolaridade e empregabilidade baixos e inaceitáveis. Isto também resulta em um maior número de pessoas com deficiência vivendo em situações de pobreza real se comparadas com cidadãos não-deficientes.

4. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - CIDADÃOS INVISÍVEIS: a discriminação enfrentada por pessoas com deficiência é por vezes baseada em preconceitos contra elas, porém mais frequentemente é causada pelo fato de que as pessoas com deficiência são em sua maioria esquecidas e ignoradas e isto resulta na formação e perpetuação de barreiras ambientais e atitudinais que as impedem de participar na sociedade.

5. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA CONSTITUEM UM GRUPO DIVERSO: como todos os segmentos da sociedade, as pessoas com deficiência constituem um grupo diverso de pessoas, daí por que somente as políticas que respeitam esta diversidade serão eficazes. Particularmente, pessoas dependentes com complexas necessidades e suas famílias requerem ações específicas por parte da comunidade, uma vez que elas são frequentemente as mais esquecidas dentre as pessoas com deficiência. Igualmente, mulheres com deficiência e pessoas com deficiência pertencentes a minorias étnicas frequentemente enfrentam discriminação dupla e até múltipla, resultante da interação entre a discriminação causada por suas deficiências e a discriminação por causa de seu gênero ou origem étnica. Para as pessoas surdas o reconhecimento da língua de sinais é uma questão fundamental.

6. NÃO-DISCRIMINAÇÃO + AÇÃO AFIRMATIVA = INCLUSÃO SOCIAL: a Carta dos Direitos Fundamentais, recentemente adotada pela União Europeia, admite que, para se conseguir a igualdade para pessoas com deficiência, o direito de não serem discriminadas deve ser complementado pelo direito de se beneficiarem das medidas

projetadas para garantir sua autonomia, inserção e participação na vida da comunidade.

Em relação a mulher com deficiência, especialmente, a Declaração de Madri visou atenção especial, para considera-la numa nova perspectiva. A exclusão social que enfrenta a mulher com deficiência é, não só, motivada pela sua deficiência, mas igualmente pela questão do gênero. A múltipla discriminação que enfrenta a mulher com deficiência deve ser combatida através da combinação de medidas de integração e de ações positivas elaboradas em consulta com as interessadas.

### 3.3.3 DA ACESSIBILIDADE

Nessa perspectiva, toma peso o conceito de *acessibilidade*, surgido ainda na década de 1950, quando, nos Estados Unidos da América, “*profissionais de reabilitação denunciam a existência de barreiras físicas nos espaços urbanos, edifícios e meios de transporte coletivo que impediam ou dificultavam a locomoção de pessoas com deficiência.*” SASSAKI (2009 p. 5).

A partir de então, a preocupação em promover acesso evoluiu e foi possível chegar a uma ampliação, categorizando diferentes dimensões para acessibilidade, conforme descreve o autor, as seis dimensões são:

**arquitetônica** (sem barreiras físicas), **comunicacional** (sem barreiras na comunicação entre pessoas), **metodológica** (sem barreiras nos métodos e técnicas de lazer, trabalho, educação etc.), **instrumental** (sem barreiras instrumentos, ferramentas, utensílios etc.), **programática** (sem barreiras embutidas em políticas públicas, legislações, normas etc.) e **atitudinal** (sem preconceitos, estereótipos, estigmas e discriminações nos comportamentos da sociedade para pessoas que têm deficiência).

Dentre essas dimensões, a *acessibilidade atitudinal* mostra-se de extrema significação para o presente estudo. Sua incorporação tanto à consciência da sociedade em geral, quanto à dinâmica das instituições é fundamental para a transformação da mentalidade e da realidade prática, com vistas a promover a inclusão e o respeito aos direitos da pessoa com deficiência e dar visibilidade dos desrespeitos praticados contra a pessoa com deficiência. Incluída aí, ainda que de forma incipiente, a violência de gênero e de outras ofensas contra a mulher com deficiência.

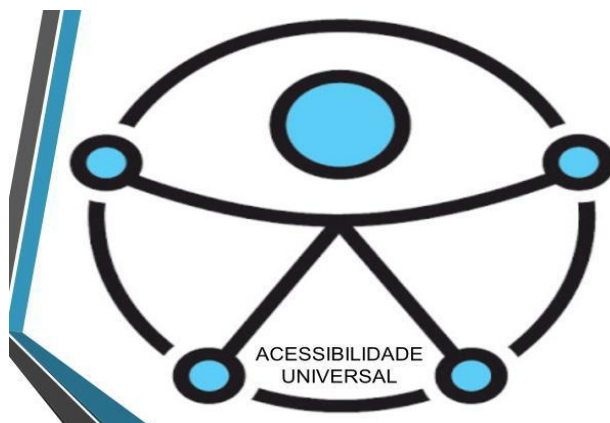


Fig. 2 – Símbolo da Acessibilidade Universal. ONU.

A construção de uma consciência social inclusiva, efetivamente aberta à acessibilidade atitudinal, ainda há de ser construída, de vez que não se encontra contemplada, apesar de todas as ações voltadas para o respeito aos direitos humanos. A esse respeito Costa (2013, p.271) analisando a obra *E se Deus fosse um ativista dos direitos humanos*, de Boaventura Santos, avalia:

Para Santos, apesar das várias fragilidades apresentadas pelos direitos humanos, isso não quer dizer que eles devam simplesmente ser descartados. Ao contrário, nunca foi tão importante conservar ideias e práticas de resistência. Nesse sentido, reconhecer as debilidades dos direitos humanos é o ponto de partida para que se construam, para além dessas fragilidades, práticas fortes de resistência. Faz-se necessário – à luz dos desafios postos aos direitos humanos hoje, sobretudo pelas teologias políticas – reinventar os direitos humanos, transformando-os em poderosas ferramentas de emancipação social, em diferentes contextos sociais. Na mesma proporção, faz-se necessário também identificar concepções alternativas de dignidade humana, as quais possam dialogar entre si, criando aquilo que Santos define como “ecologia de saberes”, que tem por objetivo: “ampliar a legitimidade intelectual das lutas pela dignidade humana”.

Nessa trajetória de lutas pela dignidade humana, refletindo sobre o modelo social proposto por Boaventura Santos, Chaveiro e Vasconcelos (2018, p. 32) falam sobre uma cartografia do corpo:

E cada corpo é um mapa. Cartografar é olhar a paisagem que existe em cada corpo humano. Pessoas são paisagens que exibem o que é visível e o que é invisível ao olhar (...) Não existem paisagens deformadas, existem paisagens. Negar o corpo do Outro, qualquer que seja, enquanto paisagem, é impor aos olhos um olhar que olha, mas não vê. E, além disso, é subjugar-se a hegemonias de redução das Pessoas.

A proposta de Boaventura Santos em prol da luta pela dignidade humana é, sem dúvida, o melhor caminho a percorrer. A luz dos conceitos ora apresentados, é possível, agora, analisar o tema em estudo, com vistas a contribuir nessa busca.

#### 4. O QUE DIZ A LEI, O QUE NÃO MOSTRA A REALIDADE

*Assassinadas por parceiros ou ex, por familiares, por desconhecidos, estupradas, esganadas, espancadas, mutiladas, negligenciadas, violadas por instituições públicas, invisibilizadas: mulheres morrem barbaramente todos os dias no Brasil. Mortes anunciadas seguem acontecendo, mas os feminicídios não se convertem em uma realidade intolerável para o Estado e nem para grande parte da sociedade, que por ação ou omissão são cúmplices da perpetuação de agressões contra as mulheres que culminam em mortes. Como e por que morrem as mulheres? - Dossiê Feminicídio*

A violência de gênero que vitimiza mulheres nas mais diversas sociedades ao longo da história da humanidade, ainda produz, no Brasil, números alarmantes, inserida que está em uma cultura marcada por relações assimétricas entre homens e mulheres, seja no âmbito privado em que se inserem as relações afetivas e familiares, seja nos contextos social ou mesmo profissional.

Silenciada ao longo do tempo, essa marca cultural se expressa tanto pela agressividade que permeia eventos que diariamente preenchem páginas e telas dos meios de comunicação, quanto pelo, muitas vezes sutil, silêncio de vítimas que se calam diante de desrespeitos que começam por ofensas verbais para terminar em mortes. O feminicídio, por exemplo, tem ocorrido, no Brasil e no mundo, como verdadeira pandemia. Somente no Estado do Rio de Janeiro, no ano de 2018, o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ) registrou 88 casos de feminicídio e, segundo o CNJ, os tribunais estaduais no Brasil movimentaram 13.825 casos de feminicídio. Em relação à violência de gênero em geral, segundo levantamento do Data Folha em 2018, “uma em cada quatro mulheres sofreu violência no Brasil” e 59% da população presenciou ao menos uma agressão.

Conforme o *Modelo de protocolo latino-americano para investigação de mortes violentas de mulheres (femicídios/ feminicídios)*, (Brasil, 2014, p. 17), as marcas culturais que fomentam esse quadro de agressões são:

- A noção de masculinidade associada à dominação, na qual se exalta a capacidade de submeter a outra pessoa, e que se baseia sobretudo na negação da

alteridade;

-A rigidez dos papéis de gênero, associada à estigmatização das condutas de homem e mulher e à inflexibilização da divisão sexual com base na qual foram criadas as sociedades – por exemplo, os códigos de conduta e vestimenta;

- A ideia de propriedade masculina sobre a mulher, associada à desumanização da mulher e à sua codificação como objeto;

- A aprovação da violência como um mecanismo para resolver conflitos cotidianos;

- O consentimento social ao castigo físico contra mulheres. Embora se condene cada vez mais este tipo de atos de violência, em muitos lugares estes atos continuam sendo legitimados e fundamentados na atribuição social de um papel de garantia para os homens, sobre os comportamentos e vidas das mulheres, o qual lhes atribui esse “direito” de castigar fisicamente a mulher;

- a idealização do amor romântico, que corresponde a uma construção cultural que legitima a ordem patriarcal de subordinação e dominação do homem sobre a mulher, na qual se permitem aos homens certas relações e atitudes que não são autorizadas às mulheres (desde sair com pessoas outras que seu cônjuge, se separar...)

- O menosprezo das qualificações das mulheres, e suas competências para ocupar e/ou desenvolver, por exemplo, empregos historicamente associados aos homens.

Diante de tal quadro, cabe analisar quais as formas de enfrentamento já existentes do ponto de vista sociojurídico. Assim, a seguir serão apresentados vários diplomas legais sobre a violência de gênero contra as mulheres em geral e contra a mulher com deficiência especificamente.

#### **4.1 DIPLOMAS LEGAIS INTERNACIONAIS E NACIONAIS SOBRE VIOLÊNCIA DE GÊNERO**

A enunciação da *Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã*, de 1791, por Olympe de Gouge, ao lado da *Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão*, de 1789, durante a Revolução Francesa, é considerada o marco inicial da luta pelos direitos da mulher na modernidade, após a qual movimentos feministas, sindicalistas e sufragistas empunharam diversas bandeiras por igualdade de direitos entre os gêneros, trazendo em seu rastro inúmeras tentativas de denunciar a questão da violência contra a mulher.

Apesar de essa Declaração fazer referência explícita à igualdade de direitos entre homens e mulheres, durante muitos anos, a avaliação sobre o cumprimento dos direitos

humanos não tratou especificamente das violações aos direitos humanos das mulheres. Na década de 60, um conjunto de Convenções Internacionais, no âmbito das Nações Unidas, introduziram as categorias *homens* e *mulheres* ao tratarem de temas diversos. Dentre esses instrumentos legais estão o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (1966, ratificado pelo Brasil em 1992), o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966, ratificado pelo Brasil em 1992), e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de São José da Costa Rica (1969, ratificada pelo Brasil em 1992). No entanto, esses importantes instrumentos da década de 1960, apesar de terem sido assinados e ratificados pelo Estado brasileiro, pouco impacto tiveram em nosso país até o início da década de 1980. (Muito recente, como o bilinguismo, que também chegou ao Brasil em 1980, no INES).

De toda forma, desde meados do século passado, com a discussão e a implantação de políticas de Direitos Humanos, uma série de diplomas internacionais, alguns voltados especificamente para direitos das mulheres, vem sendo assinados por diferentes países, assumindo-se o compromisso de alterar a realidade de discriminação e de violência adrede descrita. Observe-se que, na visão de Piovesan (2009, p.70):

A arquitetura protetiva internacional de proteção dos direitos humanos é capaz de refletir, ao longo de seu desenvolvimento, as diversas feições e vertentes do movimento feminista. Reivindicações feministas, como o direito à igualdade formal (como pretendia o movimento feminista liberal), a liberdade sexual e reprodutiva (como pleiteava o movimento feminista libertário radical), o fomento da igualdade econômica (bandeira do movimento feminista socialista), a redefinição de papéis sociais (lema do movimento feminista existencialista) e o direito à diversidade sob as perspectivas de raça, etnia, dentre outras (como pretende o movimento feminista crítico e multicultural) foram, cada qual ao seu modo, incorporadas pelos tratados internacionais de proteção dos direitos humanos.

Conforme a cronologia presente no referido anexo, o primeiro diploma (e talvez o mais importante na defesa da mulher) internacional a tratar do tema foi a *Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Violência contra as Mulheres*, celebrada pela ONU (CEDAW, 1979), que, inspirada na *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, de 1945, define *discriminação contra a mulher* como:

(...) toda a distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por

objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo.(CEDAW, BRASIL, 2019, p.18)

Sobre esse diploma, considerado por muitos o mais importante na defesa dos direitos da mulher, Freire (2008, p.7) informa que:

Foi adotada em 1979 pela Assembleia Geral das Nações Unidas após um longo trabalho da Comissão sobre a Condição da Mulher – CSW, que, desde 1946, tem como objetivo formular recomendações ao Conselho Econômico e Social da Organização das Nações Unidas – ONU. Em março de 1983 o Brasil assinou a Convenção, inicialmente com reservas na parte dedicada à família, e em 1984 ela foi ratificada, desta forma, pelo Congresso Nacional. Somente dez anos depois, em 1994, o governo brasileiro retirou as reservas ratificando plenamente a Convenção.

A partir dos anos 1980, movimentos de mulheres e feministas, em contextos nacionais e internacional, intensificaram sua atuação para que o tema da violência contra as mulheres obtivesse maior destaque na pauta dos direitos internacionais e dos direitos humanos. A partir daí, desencadeou-se uma agenda para dar visibilidade às diferentes formas de expressão da violência baseada no gênero, sua denúncia como problema social e seu repúdio como violação aos direitos humanos.

Passo importante dessa caminhada foi a adoção, pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos, em 1994, ratificada pelo Brasil em 1995, da *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir, e Erradicar a Violência contra a Mulher*, conhecida como *Convenção de Belém do Pará*. Propõe o diploma em seu início:

que a efetiva aplicação da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres contribuirá para a eliminação da violência contra as mulheres e que a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres, consagrada na presente resolução, irá reforçar e complementar esse processo.

Sobre a relevância dessa convenção, Freire (2008, p. 8) explica que:

A Convenção reveste-se de grande importância no campo do reconhecimento dos direitos humanos das mulheres, prevendo ações necessárias de prevenção, além

das medidas punitivas e de apoio jurídico e psicológico às mulheres e a suas famílias, traduzindo o direito das mulheres a uma vida sem violência. A exemplo da Convenção CEDAW, também esta Convenção, no Brasil, tem força de lei, de acordo com o disposto no segundo parágrafo do artigo 5º da Constituição Federal vigente.

A década de 1990 ainda produziu dois diplomas internacionais extremamente significativos para o combate a violação dos direitos da mulher.

O primeiro deles, de 1994, trata-se da *Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher*, um diagnóstico internacional bastante completo sobre o tema, que inclui o princípio da igualdade para todas as pessoas, independente de idade e da posição social, reconhecendo, inclusive, seu papel na economia dos povos. Assim, a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, também conhecida como Conferência do Cairo, realizou uma significativa mudança de paradigma ao não produzir uma nova declaração, lançando, em vez disso, um *programa de ação* da conferência atentando, inclusive, para o conceito de direitos reprodutivos. Essa atitude tem o mérito de deslocar essa discussão, até então situada no âmbito do controle populacional para o universo dos direitos individuais de homens e mulheres, demonstrando, dessa forma, atenção e sensibilidade às demandas das mulheres, expressas por meio de suas redes de articulação política.

O segundo diploma, a *Declaração e Plataforma de Ação de Pequim*, de 1995, é o documento político no qual os governos se comprometem a implementar essa plataforma de ação. No dizer de Viotti (2006, p. 148):

Identificaram-se doze áreas de preocupação prioritária, a saber: a crescente proporção de mulheres em situação de pobreza (fenômeno que passou a ser conhecido como a feminização da pobreza); a desigualdade no acesso à educação e à capacitação; a desigualdade no acesso aos serviços de saúde; a violência contra a mulher; os efeitos dos conflitos armados sobre a mulher; a desigualdade quanto à participação nas estruturas econômicas, nas atividades produtivas e no acesso a recursos; a desigualdade em relação à participação no poder político e nas instâncias decisórias; a insuficiência de mecanismos institucionais para a promoção do avanço da mulher; as deficiências na promoção e proteção dos direitos da mulher; o tratamento estereotipado dos temas relativos à mulher nos meios de comunicação e a desigualdade de acesso a esses meios; a desigualdade de participação nas decisões sobre o manejo dos recursos naturais e a proteção



do meio ambiente; e a necessidade de proteção e promoção voltadas especificamente para os direitos da menina. Consubstanciado na Declaração e na Plataforma de Ação de Pequim, o legado da Conferência é um conjunto de objetivos estratégicos – com a identificação das ações necessárias para atingi-los – naquelas doze áreas. Trata-se de um guia abrangente para orientar governos e sociedade no aperfeiçoamento do marco legal, na formulação de políticas e na implementação de programas para promover a igualdade e para evitar a discriminação. A Plataforma de Ação de Pequim consagrou três inovações dotadas de grande potencial transformador na luta pela promoção da situação e dos direitos da mulher: o conceito de gênero, a noção de empoderamento e o enfoque da transversalidade.

Se, por um lado a necessidade de organizar esses documentos e de trabalhar para a implantação de suas propostas demonstra o quanto ainda se há de labutar para erradicar o cenário de violência e desrespeito contra a mulher, por outro, as discussões por eles geradas vão aos poucos apontando caminhos.

Nos países da América Latina e do Caribe, por exemplo, a *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a violência contra a Mulher* (Convenção de Belém do Pará, 1994), associando-se à CEDAW, deu suporte para os movimentos de mulheres lutarem pelos seus direitos nessa parte do mundo. A partir da aprovação da convenção e de sua ratificação pelos diferentes países, tais movimentos puderam pleitear mudanças legislativas para o enfrentamento da violência doméstica e familiar, situações em que as mulheres são as principais vítimas.

Tal se faz necessário, diante de um cenário ainda avassalador. Alves (2017, p. 59) apresenta levantamentos de dados que revelam a gravidade da situação em âmbito nacional e internacional e demonstram a necessidade de criação de instrumentos legais para modificar tal cenário:

(...) a violência doméstica e familiar empregada contra a mulher é uma constante. O percentual de “sim” acerca do questionamento sobre ser vítima de tal violência é visivelmente superior àquelas que nunca sofreram. Vê-se que 73% dos agressores são maridos, namorados, companheiro ou ex - companheiro das vítimas. Acompanhando esse percentual, desde o ano de 2003 a taxa de violência/feminicídio contra as mulheres vem crescendo no Brasil. É válido ressaltar uma queda significativa neste gráfico, entre os anos de 2006 e 2007, justamente quando foi sancionada a Lei Maria da Penha.

Não se pode perder de vista o quão enraizada a mentalidade que naturaliza a violência contra mulher ainda se encontra, impedindo que vítimas denunciem, ou mesmo identifiquem, ofensas sofridas, que familiares deixem de ser coniventes e que autoridades não se omitam, o que faz com que haja subnotificação dos casos, permitindo-se projetar índices ainda mais elevados para o quadro em tela.

Na perspectiva de enfrentamento a essa situação, acompanhando uma tendência internacional impulsionada por diversos fóruns ligados a direitos humanos, direitos das mulheres e mesmo a sustentabilidade, entre o final da década de 1990 e os anos iniciais do século XXI, vários decretos surgiram em nosso país, no sentido de implementar ações visando à redução dos índices de violência contra mulher. São exemplos:

DECRETO Nº 1.973, DE 1º DE AGOSTO DE 1996 Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994.

DECRETO Nº 4.316/2002 (DECRETO DO EXECUTIVO) 30/07/2002 Promulga o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher.

DECRETO Nº 7.958, DE 13 DE MARÇO DE 2013 Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

Entretanto, no Brasil, a criação da Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, popularizada como a Lei Maria da Penha (LMP), é, verdadeiramente, o marco que reforçou a abordagem feminista de criminalização e tratamento multidisciplinar para o enfrentamento da violência doméstica. Essa lei ensejou, também, a possibilidade do debate com a sociedade e com o poder público sobre mecanismos de combate à violência contra a mulher. Como descreve Yamamoto (2016, p.2):

No âmbito da política nacional, um ano após a promulgação da LMP, foi lançado o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres como uma estratégia de gestão e de descentralização da política, estruturada em torno de quatro eixos: prevenção e repressão da violência, assistência e promoção dos direitos das mulheres.

A autora analisa, também, (p.2) que:

(...) esta não é uma lei essencialmente penal e analisá-la sob essa lente seria o mesmo que condená-la ao fracasso – e para isso não precisaríamos sequer dos dados, já que nenhuma lei penal, por si só, é capaz de alterar uma cultura milenar de desigualdade e discriminação contra as mulheres, causa estruturante das diversas formas de violências que nos atingem cotidianamente. (...) integralidade das ações e políticas públicas, já que esta é sua principal característica – motivo pelo qual, inclusive, foi considerada pelas Nações Unidas como uma das melhores leis para o enfrentamento à violência doméstica e familiar.

Tal abordagem da LMP trouxe significativos reflexos para as políticas públicas desenvolvidas desde então. Não há como lograr sucesso no enfrentamento à questão da violência contra a mulher apenas do ponto de vista de sua consequência. Mais do que, simplesmente, apenar culpados é fundamental trabalhar para que eles deixem de existir, juntamente com os crimes por eles perpetrados. A causa desse tipo de ilícito só é suprimida se a cultura milenar que o incita é modificada, se a sociedade compreende o que são direitos fundamentais e como devem ser respeitados, se é garantida a todos os cidadãos a segurança para serem quem são, com suas condições e suas escolhas. São as medidas estruturantes, como as que acompanham a LMP que irão, juntamente com outras ações educativas, profiláticas, culturais e terapêuticas, construir a possibilidade de um futuro em que todos os cidadãos tenham, de fato, igual *status*. Afinal, essa deve ser a função prioritária das leis no estado de direito – *garantir o pleno exercício da cidadania*.

Outro passo relevante nessa trajetória é destacado por Campos (2012, p.6) com “*a criação de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), de casas-abrigo, de centros de referência, da Central Ligue 180, dentre outros serviços, são exemplos de atuação do Estado que objetivam proteger as mulheres em situação de violência.*” Essa rede de apoio tem se mostrado fundamental não só para proteção imediata da mulher face à ofensa sofrida, bem como para a possibilidade de a mulher ressignificar a si mesma em busca de novas condições de vida, transcendentemente ao contexto de violência em que esteve inserida.

É, também, esse conjunto de ações a melhor possibilidade de combater a subnotificação das agressões sofridas, a reincidência dos atos criminosos e o agravamento de risco das situações vividas. Aliás, o *Projeto Violeta*, do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, muito tem contribuído para o atendimento das vítimas, principalmente pela sua capacidade de itinerância.

Tal conjunto de medidas, ao ampliar a visibilidade da extensão e da truculência desse tipo de gravame, levou a que, posteriormente, tais crimes, quando implicando morte, ou tentativa, da vítima, passassem a ser categorizados como *feminicídio*, significando a morte de mulher por razões de condição do sexo feminino, aí incluídos a violência doméstica e familiar, o menosprezo à condição de mulher ou a discriminação à condição de mulher. Dessa forma, o feminicídio foi erigido a tipo penal qualificador do homicídio no artigo 121, § 2º, do Código Penal (CP), pela Lei do Feminicídio (BRASIL. Lei 13.104 de 09 de março de 2015), o que torna nosso país um dos pioneiros a incluir o fato como evento de gravidade máxima de violência contra mulher, sendo o feminicídio também incluído no rol dos crimes hediondos. (Brasil, Lei 8.072/1990). Segundo Borges e Gebrim (2014, p. 61):

(...) “Os termos “femicídio” e “feminicídio” embora sejam utilizados indistintamente na América Latina, referem-se aos assassinatos sexuais de mulheres e, portanto, diferenciam-se do neutral “homicídio”. (...) Lagarde (2006, p. 221), responsável pela introdução do termo “feminicídio” na academia, tem optado por ele por incluir o fator impunidade, em virtude de ausências legais e de políticas do governo, que geram uma convivência insegura para as mulheres, favorecendo o conjunto de crimes praticados em razão de gênero. Para ele, o feminicídio não é apenas uma violência sexual exercida por homens contra mulheres, mas por homens em posição de supremacia social, sexual, jurídica, econômica, política, ideológica e de todo tipo. (...).

O aspecto mais significativo da tipificação em comento é exatamente seu objetivo de quebrar esse paradigma de supremacia masculina, infiltrado nos mais diversos setores sociais, construído através dos tempos, nas mais diferentes culturas, capaz de silenciar e tornar invisíveis, dentre outras, as questões de gênero, propiciando disseminação da imagem feminina como *posse* ou *objeto*.

Nesse sentido, MELLO (2017, p. 129) esclarece:

Em outras palavras o que tais fenômenos significam é que quando o homem perde o controle sobre a mulher, ele se sente no direito de matá-la. A traição, ou a suposta traição, foi e é um dos maiores motivadores de chamados crimes passionais. Em alguns casos basta o marido/companheiro desconfiar que está sendo traído que o destino de sua parceira será a morte. A nosso ver, aí estaria configurado o feminicídio, pois o homem agiu como se fosse o proprietário da mulher, com poder sobre sua vida e morte.

No mesmo viés, significativas e dignas de análise, também, são as considerações presentes no *Modelo de protocolo latino-americano para investigação de mortes violentas de mulheres* (femicídios/ feminicídios). (Brasil 2014, p. 20), ao analisar as relações de possessividade como motivadoras desses crimes:

Não existe uma definição consensual dos conceitos de “feminídio” e “feminicídio”. Seu alcance, seu conteúdo e suas implicações são, ainda, objeto de amplos debates, tanto nas ciências sociais como na ação política e nos processos legislativos nacionais. Seus significados variam conforme o enfoque sob o qual se examina e a disciplina que o aborda. De acordo com a definição de Russell, o feminicídio se aplica a todas as formas de assassinato sexista, ou seja, “assassinatos realizados por homens motivados pela noção de ter direito a fazê-lo, ou superioridade sobre as mulheres; por prazer ou por desejos sádicos; ou pela suposição de propriedade sobre as mulheres.”

Júlia Monárez, considera, por sua vez, que o “feminicídio compreende toda uma progressão de atos violentos que vão desde o dano emocional, psicológico, as agressões, os insultos, a tortura, o estupro, a prostituição, o assédio sexual, o abuso infantil, o infanticídio de meninas, as mutilações genitais, a violência doméstica, e toda política que resulte na morte de mulheres, tolerada pelo Estado.”

(...) Em suma, os feminicídios são reflexo de uma cultura de ódio e discriminação contra as mulheres e um sinal do fracasso do sistema de justiça penal em punir aqueles cometem esses crimes.

#### MODALIDADES do Feminicídio:

**Íntimo:** é a morte de uma mulher acometida por um homem com quem a vítima tinha uma relação ou vínculo íntimo: marido, ex-marido, companheiro...ou até amigo com quem ela negou ter relação sexual.

**Não íntimo:** Morte de mulher cometida por um homem desconhecido, com quem a vítima não tinha nenhum tipo de relação.

**Infantil:** É a morte de menina com menos de 14 anos de idade, cometida por um homem no âmbito de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder conferido pela sua condição de adulto sobre a menoridade da menina.

**Familiar:** Morte de mulher no âmbito de uma relação de parentesco entre a vítima e agressor. Pode ser por consanguinidade, afinidade ou adoção. P. 16/20.”<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Grifo do original.

De extrema importância é a observação acima sobre a intensificação ou progressão dos atos violentos que levam ao feminicídio e tolerância/omissão do Estado que propiciam tal agravamento, associando-a à naturalização da perspectiva da supremacia masculina. A forma mais eficiente, e talvez a única, de romper essa progressão é garantir, por meio de legislação específica e instrumentos de controle jurídico, que as medidas estruturantes – principalmente as de cunho educativo – e a rede de proteção à mulher tenham condições de existir, de se ampliar e de melhor atuar sob as salvaguardas da lei.

Outro documento, o *Modelo ecológico para uma vida livre de violência de gênero* (2011), também traz uma significativa contribuição para a caracterização das várias formas de manifestação da violência de gênero.

Igualmente digna de nota é a categorização da natureza do feminicídio, apresentada no documento, contribuindo para demonstrar sua extensão e sua variedade, capaz de produzir vítimas de diferentes idades em diferentes contextos, pela mesma motivação equivocada e doentia que ainda permeia relações familiares e afetivas assimétricas em pleno século XXI.

Recentemente, surgiram mais alterações a LMP, como exemplo a Lei Nº 13.827, de 13 de maio de 2019:

Altera a Lei nº 11340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para autorizar, nas hipóteses que especifica, a aplicação de medida protetiva de urgência, pela autoridade judicial ou policial, à mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou a seus dependentes, e para determinar o registro da medida protetiva de urgência em banco de dados mantido pelo Conselho Nacional de Justiça.

Essa lei traz dois novos aspectos ao enfrentamento à violência contra a mulher. O primeiro diz respeito à possibilidade da incorporação de mais atores na agilização das medidas protetivas de urgência, tão necessárias para evitar a recorrência ou o agravamento de situações que, via de regra, tendem a ser tragédias anunciadas. Muito embora já se saiba que entidades da magistratura tenham proposto ADIN perante o STF, questionando sobre possível invasão de competência judicial por outros autores do sistema de justiça.

O outro aspecto diz respeito à manutenção de dados em banco próprio do CNJ, medida fundamental para garantir um acervo de extrema utilidade, tanto para a orientação

de julgados, quanto para fins de estudos, com vistas à melhoria da atuação do sistema judiciário.

A outra alteração acrescentou dispositivo ao art. 12 da LMP (Lei 11.340/2006), através da Lei 13.836, de 04 de junho de 2019, tornando obrigatória a informação sobre a condição de pessoa com deficiência da mulher vítima de agressão doméstica ou familiar. A nova obrigatoriedade de informar, oficialmente, sobre as mulheres com deficiência, vítimas de violência doméstica ou familiar, irá trazer maior conhecimento, possibilitando a implementação de medidas mais eficazes no combate à violência e também para a confecção de adequadas políticas públicas em seu favor.

Ao longo de toda essa trajetória, cabe observar que, tanto as iniciativas dos estudos em ciências sociais, de movimentos sociais, como por exemplo o movimento feminista mundial, quanto a ação legislativa, contribuiram sobremaneira para a discussão do tema da violência contra mulher, trazendo-o para o debate público como uma questão não apenas criminal, porém, na verdade e principalmente, *social e política*, com influência nas esferas de educação, saúde e assistência social. Tal perspectiva permitiu, portanto, a criação de políticas públicas, não só no âmbito judiciário, mas também nas esferas da educação da saúde e da assistência social, de forma a tornar o problema, sua origem, suas vítimas, suas causas e suas consequências visíveis.

A abrangência e virulência das consequências desse tipo de violência ficam evidenciadas, por exemplo, em análises como a de Carvalho e Oliveira, no relatório *Violência doméstica e seu impacto no mercado de trabalho e na produtividade das mulheres* (2017, p.3):

O relatório analisou a evidência trazida pela PCSVDF (Pesquisa de condições socioeconômicas e violência doméstica e familiar contra a mulher) Mulher no que diz respeito a vários aspectos fundamentais do mercado de trabalho das mulheres. Constatamos que a violência doméstica, a despeito de ser um problema grave de negação de direitos humanos fundamentais e de saúde pública, produz impactos negativos na capacidade dessas vítimas atuarem de maneira produtiva e plena no mercado de trabalho.

Ser vítima de violência no Brasil impacta negativamente em várias dimensões relacionadas à capacidade laboral e produtividade como autônoma, capacidade decisória, nível de stress, entre outras. Além disso, a violência produz uma maior instabilidade na dinâmica do mercado de trabalho, ou seja, essas vítimas

intercalam períodos de curta duração de emprego com períodos de curta duração/longa duração de desemprego. Por fim, ser vítima desse tipo de violência produz impactos consideráveis na produtividade e no salário.

Todos esses efeitos custam caro não somente para as mulheres vítimas, mas para a economia do país, com reflexos tanto no setor público quanto no privado.

Vê-se que as vítimas da violência intercalam períodos de curta duração no emprego, com períodos de média/longa duração de desemprego.

Quanto maior se torna o espectro dos estudos acerca do problema, quanto mais pesquisas são realizadas sobre o tema e quanto mais se intensifica o debate sobre o assunto, mais clara se revela a necessidade de atuar no sentido de combater essa realidade ainda injusta e trágica na sociedade humana em geral. Não há que duvidar que Leis como Maria da Penha e do Feminicídio, por exemplo, representam um grande avanço, na medida em que tornaram público algo que se limitava, muitas vezes, ao ambiente privado e familiar, muito embora, em nosso país, a Constituição de 1988, por exemplo, no artigo 226, § 8º, já afirme, desde então, a igualdade entre os sexos e repudie a violência doméstica e familiar contra a mulher.

Nesse sentido, na qualidade de Presidente do Conselho Nacional de Justiça, Dias Toffoli (2019, p.9), preleciona que:

Inspirada nos valores da Carta das Nações Unidas de 1945 e da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, a Constituição Federal de 1988 proclamou a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado brasileiro (art. 1º), que tem por objetivo a construção de uma sociedade livre, justa, solidária, pluralista e sem preconceitos (art. 3º, I, e Preâmbulo), sempre tendo como norte o princípio da “igualdade de todos, sem distinção de qualquer natureza” previsto no art. 5º, caput, cuja ideia é repetida, em destaque, no art. 5º, I: “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição”.

Cumprindo ponderar, entretanto, que embora sejam poucos os países a adotar a tipificação de gênero para o homicídio, colocando-se, assim, a legislação brasileira em posição de vanguarda no panorama internacional, muitos ainda são os passos a serem dados com vistas a reverter a cultura de discriminação e desrespeito enraizada em nossa sociedade. Retomando o pensamento de Yamamoto (2016, p.12):

É importante lembrarmos, ainda, que há formas recorrentes de violências contra



as mulheres baseadas no gênero que sequer têm previsão legal, tais como a violência obstétrica (procedimentos ou atos em geral praticados por profissionais da saúde em mulheres gestantes, antes, durante ou após o parto, ou em casos de abortamento, em desrespeito a seus direitos, sua autonomia e capacidade de decidir sobre seu corpo e sexualidade), a violência política (atos praticados contra mulheres que tenha como objeto ou resultado diminuir, anular, impedir seus direitos políticos ou a participar de assuntos políticos e públicos em igualdade com os homens, que em muitos casos tornam-se mais evidentes à medida que as mulheres ampliam sua participação em espaços de decisão e poder), as diversas formas de violência institucional (praticadas por ação ou omissão de agentes do Estado, que no exercício de cargo ou função, reproduzem os estereótipos e discriminações de gênero), as violências promovidas por diferentes meios de comunicação, como redes sociais, dentre outras. E temos que ter em vista que neste conjunto de mulheres há sempre especificidades que precisam ser consideradas não só no momento de aplicar a lei, mas também ao elaborá-las. Diferenças de cor, raça e etnia, idade, origem, orientação sexual, identidade de gênero, dentre outras, podem requerer proteções diferenciadas e específicas.

Todas as formas de violência, discriminação e marginalização que as mulheres vêm sofrendo, no Brasil e no mundo, são potencializadas no caso de as vítimas serem mulheres com deficiência, embora sua tipificação se encontre no limbo a seguir descrito.

#### **4.2 DIPLOMAS LEGAIS INTERNACIONAIS E NACIONAIS SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COM DEFICIÊNCIA**

Se é possível considerarmos tardio o reconhecimento dos direitos da mulher em diplomas internacionais e sua devida salvaguarda, mediante legislação específica, mais defasada ainda e muito mais invisível encontra-se a situação da mulher com deficiência. Isso porque, sequer é mencionada em diversas das leis existentes, e, o fato de a vítima ter deficiência, na Lei do Feminicídio, é causa somente de aumento de pena imputada ao agressor. (BRASIL, CP, Art. 121 § 7º de 1940, Lei 7.853/89 e Decreto 3.298/99). Contudo, para Pasinato (2013), o problema mais grave reside no fato de as mulheres com deficiência, no Brasil, ainda enfrentarem déficit em termos do reconhecimento social do seu direito à justiça, o que condiciona, sobremaneira, as práticas discriminatórias que prevalecem nas instituições policiais e judiciais.

Em grande medida essa lacuna se deve ao fato de que o próprio conceito e a precisa

caracterização de *pessoa com deficiência* ainda se encontram em processo.

As convenções internacionais, desde a década de 1950, se ocupam da garantia dos direitos da pessoa com deficiência no que diz respeito aos direitos à educação e à assistência médica, assim como a direitos trabalhistas. Tais iniciativas, associadas aos estudos nas mais diversas áreas de saber, têm garantido, inclusive, que os conceitos de deficiência, de pessoa com deficiência, de inclusão e de acessibilidade passem por constantes revisões, mas ainda não alcançaram as especificidades do grupo em estudo.

A condição de pessoa com deficiência e sua necessidade de garantias são reconhecidos pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, ratificada pelo Brasil em 2009, tornando-se, assim, parte integrante do texto Constitucional – por força do artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal, que determina que os tratados e convenções internacionais sobre Direitos Humanos serão equivalentes às Emendas Constitucionais, quando ratificados, como o foram.

O conceito de deficiência, nessa perspectiva, possui espectro abrangente, tido como *guarda-chuva*, não podendo ser considerado consequência de uma lesão corporal limitadora, implicando, também, o reconhecimento da estrutura social que cria obstáculos à inclusão e à acessibilidade atitudinal da pessoa com deficiência na vida social (Diniz, 2007). Essa obstaculização manifesta-se, muitas vezes, por meio da lógica capacitista, denunciadora do preconceito, mesmo que velado em relação a essa parcela da população. Conforme esclarece Andrade (2018, p.2):

Mas, em termos técnicos, a lógica capacitista se configura como uma mentalidade que lê a pessoa com deficiência como não igual, incapaz e inapta tanto para o trabalho quanto para, até mesmo, cuidar da própria vida e tomar as próprias decisões enquanto sujeito autônomo e independente. Tudo isso porque, culturalmente, construiu-se um ideal de corpo funcional tido como normal para a raça humana, do qual, portanto, quem foge é tido, consciente ou inconscientemente, como menos humano.

Nesse contexto em que o preconceito ainda condiciona o olhar sobre a pessoa com deficiência a questão da violência de gênero assume sua perspectiva mais cruel. Na visão de Prates (2019, p.1):

A sociedade embaralha a violência de gênero com aquela mirada exclusivamente na deficiência, de modo a deixar a descoberta a mulher com deficiência. As suas

especificidades não fazem parte da academia, tampouco das políticas públicas. Além disso, as suas vozes são sempre silenciadas, anuladas pelo peso das múltiplas opressões que sofrem.

O estudo de diplomas e textos jurídicos aponta, dessa forma, para um significativo hiato entre os textos sobre as garantias aos direitos da pessoa com deficiência e os relativos ao combate à violência de gênero. Em sua grande maioria, os documentos legais que tratam das garantias dos direitos da pessoa com deficiência não fazem qualquer menção a violência de gênero contra mulher com deficiência.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, ratificados pelo Brasil, em agosto de 2009, pelo Decreto nº 6.949, traz o conceito de Pessoa com Deficiência em seu artigo 1, se referindo às pessoas com impedimentos de longo prazo:

O propósito da presente Convenção é o de promover, proteger e assegurar o desfrute pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por parte de todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua inerente dignidade. Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.

Serão, assim, consideradas pessoas com deficiência aquelas que tenham obstruídas a sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas por barreiras, devidas à atitude ou ao ambiente, que se opõem a sua participação como membros iguais aos demais membros da sociedade. Os impedimentos poderão ser físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais. A Convenção reconhece que a deficiência é um conceito em evolução e resulta da interação entre pessoas com deficiência e tais barreiras impeditivas.

De acordo com o art. 5º, § 3º, da Constituição Federal, uma Convenção Internacional sobre direitos humanos, ratificada pelo Congresso Nacional, seguindo quórum específico, tem força de Emenda Constitucional, o que significa que deve ser aplicada do mesmo modo que é aplicada a Constituição. Não há dúvidas que a norma de responsabilidade internacional deve ser cumprida por todos.

Com compromissos firmados internacionalmente, a Política Nacional de Saúde da

Pessoa Portadora de Deficiência foi instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Tem como propósitos “*reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e no seu desempenho humano*”, bem como “*proteger a saúde*” e “*prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências*”. O correto é denominar pessoa com deficiência, mas a política, de 2002, anterior à Convenção Internacional não havia ainda adotado essa expressão.

O objetivo é promover a plena inclusão na vida social e para isso são traçadas diretrizes para ampliar a saúde e o acesso ao SUS da pessoa com deficiência, quanto à qualidade de vida; assistência integral; prevenção; informação; serviços de atenção e capacitação. Incumbe aos gestores articular e integrar as instituições responsáveis em parcerias efetivas e com participação dos diferentes segmentos da sociedade para a adequada implementação. No âmbito Federal, as parcerias propostas são com os diversos Ministérios, mencionados especificamente o Ministério da Educação, o Ministério da Justiça, o Ministério das Cidades / Ministério dos Transportes, o Ministério do Trabalho e Emprego, o Ministério do Esporte e Turismo. Alguns não possuem mais o *status* de Ministério, mas os novos órgãos de abrangência continuam com a responsabilidade internacionalmente assumida.

Cabe destaque ao Ministério da Justiça, que assume obrigações específicas de observar toda a legislação pertinente, prevenção específica no trânsito, subsidiar o Ministério Público quanto à discriminação e preconceito através de limitação aos serviços de saúde, além do direito à informação em articulação com a Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde). Esta coordenadoria consta da Lei Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência, além de instituir a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas para garantir as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e afastar discriminações e preconceitos, como obrigação do Poder Público e da sociedade. Além disso, assegura tratamento de saúde prioritário e adequado à mulher com deficiência (art. 2º, parágrafo único, inciso II, alínea “a”). Observa-se que a Coordenadoria adotou a expressão *portadora* por ser anterior à Convenção.

A mencionada lei criminaliza qualquer situação discriminatória contra a pessoa com deficiência, no campo da educação, de emprego, de concurso público ou em atendimento hospitalar, além de vedar a cobrança de valores diferenciados às pessoas com deficiência

pelos planos privados de saúde.

Da mesma forma, são previstas responsabilidades específicas nos âmbitos estadual e municipal no mesmo sentido do exposto anteriormente e em ampla articulação com as Secretarias responsáveis de cada ente.

A proposta de inclusão da política nacional mencionada pode ser vista de maneira crítica ao se refletir que a sociedade não tem que ser generosa e caridosa em aceitar e trazer para dentro de sua rotina as pessoas com deficiência, mas devem ser cumpridas as normas constitucionais e reconhecer direitos aos seus cidadãos de forma ampla. Tal é, na verdade, a grande transformação a ser promovida na passagem do modelo biomédico para o modelo social.

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), de 2001, promove o diálogo entre os dois modelos, como aponta DINIZ (2009 p.66). Essa classificação descreve os impedimentos corporais e avalia as barreiras sociais e participativas, proporcionando uma linguagem unificada ao definir os componentes da saúde e bem-estar que a promovam. A CIF afirma que a deficiência não indica, necessariamente, a presença de uma doença e os fatores ambientais interagem com as funções do corpo, sendo que o desempenho está ligado diretamente ao ambiente social. Os fatores sociais dizem respeito ao ambiente físico, social e atitudinal no qual as pessoas vivem, conforme definição nesse documento.

A Convenção Internacional afirma, também, no seu preâmbulo, na alínea “q”, serem expostas a maiores riscos as mulheres e as meninas com deficiência, dentro e fora de seus lares. O tratamento violento, negligente e abusivo é reconhecido expressamente. Dedicar o artigo 6 às mulheres com deficiência em suas múltiplas formas de discriminação. O compromisso assumido pelo Brasil é o de tomar “*todas as medidas apropriadas para assegurar o pleno desenvolvimento, o avanço e o empoderamento das mulheres*”. Nesse sentido, não há o que não possa ou não deva ser feito. A criação de leis e a adoção de políticas efetivas voltadas para mulheres e crianças, conforme artigo 16; o acesso, especialmente às mulheres e crianças, a programas de proteção social e de redução da pobreza, previsto no artigo 28; medidas judiciais efetivas para evitar tratamento desumano ou degradante, previstas no artigo 15.

Empoderar as mulheres com deficiência é, dessa forma, medida da maior

importância para que possam fazer valer sua autonomia e seu próprio sustento, com dignidade, pois é uma obrigação a promoção do bem-estar, do auto respeito, da dignidade e da autonomia da pessoa com deficiência, por força do artigo 16, considerando-se as necessidades de gênero e de idade. São “*direitos iguais e inalienáveis de todos os membros da família humana como o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo*”, como consta do Preâmbulo, alínea “a”.

Na trilha dos direitos internacionais e compromissos assumidos pelo nosso país, foi promulgada a Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também denominada Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Essa lei, em seu artigo 5º, parágrafo único, considera a mulher com deficiência especialmente vulnerável, além de salientar a obrigação do Sistema Único de Saúde (SUS) em desenvolver ações destinadas à prevenção de deficiências por causas evitáveis, através da nutrição da mulher. Assegura os serviços de saúde com “*respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência*”, no artigo 18, § 4º, VI. O que garante legalmente tratamento idêntico ao transexual feminino com deficiência física, embora não se detenha sobre a questão da violência de gênero.

O Brasil vem sendo acompanhado em seu compromisso internacional para com as pessoas com deficiência pela ONU. O primeiro Relatório nacional da República Federativa do Brasil sobre o cumprimento das disposições da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - 2008-2010 - traz informações sobre as desigualdades entre homens e mulheres no Brasil. No tocante às mulheres com deficiência o relatório aponta, no item 46, a persistência da discriminação, manifestada “*sob a forma de violência contra sujeitos que são histórica e estruturalmente vulnerabilizados.*” Ao final, o relatório considera, no item 176, que o Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE) cumpre parcialmente sua obrigação, sendo constituído, paritariamente, por representantes de instituições governamentais e da sociedade civil. Porém, a Convenção estabelece que o monitoramento deveria ser independente, composto, exclusivamente, por representantes da sociedade civil, o que deve ser ajustado.

Nas observações conclusivas sobre o relatório inicial do Estado Brasileiro do Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência, adotado pelo Comitê na sua 14ª sessão

(17 de agosto a 4 de setembro de 2015) algumas observações específicas sobre as mulheres e as crianças com deficiência são feitas. O comitê apresenta preocupação quanto à eficácia da prevenção da violência contra mulheres e meninas, como a Lei Maria da Penha e a linha Direta de Assistência à Mulher - Disque 180. Destaca que não há atendimento acessível para as mulheres surdas e com deficiência. Há recomendação para providenciar medidas concretas para garantir as leis em vigor, as políticas públicas e os programas com foco na violência contra a mulher. Nesta recomendação destaca a importância de cuidados com as mulheres institucionalizadas. A recomendação inclui a adoção de medidas, metas e indicadores específicos.

Essa preocupação do comitê é reforçada pela pesquisa realizada por Prates (2019, p.2) no estudo *Mulheres com deficiência: da ausência de elo entre discurso e ação*:

Foram utilizados, para corroborar a tese da invisibilidade dessas mulheres, as notificações do SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Ministério da Saúde – 2011), as quais são nutridas, sobretudo, pela comunicação formal oriunda de hospitais públicos e particulares, acerca de investigação de casos de doenças transmissíveis ou não. Neste serviço não existe uma rubrica para dados da mulher com deficiência.

Outra preocupação do comitê é o fato de o Brasil não dispor de estratégia para garantir o empoderamento das mulheres com deficiência, garantindo seu desenvolvimento e avanço. Advém daí a recomendação de que se faça tal promoção a partir da consulta às mulheres com deficiência e suas organizações representativas. Temos, portanto, o respeito ao lema das pessoas com deficiência: “Nada sobre nós, sem nós”.

A preocupação do Comitê com as crianças com deficiência diz respeito ao fato de as crianças não serem envolvidas nas decisões que afetam diretamente suas próprias vidas. Consta a falta de oportunidade das crianças com deficiência para expressarem a sua opinião.

Cabe ressaltar que, no Estatuto da Criança e do Adolescente há previsão expressa, no art.16, inciso II, de que a criança e o adolescente com deficiência têm direito a liberdade, como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais e que estes direitos compreendem a opinião e expressão.

A recomendação do Comitê é a adoção de garantias para assegurar a consulta de

crianças com deficiência e as suas organizações representativas em todas as decisões que afetem suas vidas, considerando que o Brasil deva ser mais atuante no tocante ao respeito à autonomia das crianças. A maioridade civil ocorre aos 18 anos sendo que, antes disso, aos 16 anos, os adolescentes estão aptos a tomar decisões assistidos por seus pais ou responsáveis. Entretanto, a criança deve ser ouvida sempre e respeitada na expressão de sua vontade, especialmente quando se trata de seu corpo e seus problemas de saúde.

O Código de Ética Médica, tem clara essa regulamentação. Recomenda o consentimento informado, pois a criança com deficiência também tem o direito a saber o que se propõe a ser feito no seu corpo, inclusive com a possibilidade de recusa, em pacientes terminais, aos procedimentos que não tenham utilidade terapêutica. No art.74 protege a criança com capacidade de discernimento no tocante ao sigilo profissional e no art.101, parágrafo único é exigido o seu consentimento livre e esclarecido quando for sujeito de pesquisa. Com a entrada em vigor do novo Código de Ética Médica, em 2019, através da Resolução n.2217/2018, as mesmas normas éticas foram mantidas.

O Relatório Complementar em relação a observações pontuais do Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência quanto à implementação da respectiva Convenção pelo Brasil, de 2017, enaltece a plena capacidade jurídica da pessoa com deficiência e a expressão de sua vontade quanto aos seus direitos existenciais. Destaca a mudança paradigmática em especial às pessoas com deficiência mental ou intelectual, pois a legislação que vigia era contrária ao art. 12 da Convenção Internacional e, com a Lei Brasileira de Inclusão, passou a ser internalizada. A plena capacidade jurídica da pessoa com deficiência se expressa no casamento, nos direitos trabalhistas, na sua sexualidade e integralidade ao próprio corpo, na sua privacidade, educação e saúde. A questão da esterilização da mulher com deficiência mental também é contemplada ao ser vedado que se faça sem seu consentimento. A própria curatela deve ser medida excepcional, por meio de sentença com motivação e justificação e somente no tocante aos direitos negociais e patrimoniais. A pessoa com deficiência, seja física ou mental, passa a ser considerada plenamente capaz. Contra ela não milita mais a presunção de incapacidade. A exceção será feita em cada caso e, somente, quanto ao exercício de seus direitos patrimoniais, nunca em relação aos seus direitos existenciais. O que alterou o Código Civil, o Código de Processo Civil, além do Código Penal de Processo Penal, principalmente quanto aos crimes sexuais que demandam consentimento da vítima (vítima capaz de consentir com o ato).



Outros três relatórios serão submetidos até setembro de 2022, com as informações da evolução de aplicação desses direitos. O Brasil assumiu um compromisso da maior relevância e o Poder Judiciário tem a obrigação de atuar para assegurar o cumprimento dessas leis. Entrementes, é mister destacar, também, que o movimento feminista, desde a década de 80, critica o modelo social da deficiência por considerá-lo incapaz de questionar a lógica da exploração do trabalho no capitalismo. O modelo social original, segundo essa nova crítica, punha em evidência somente a supressão das barreiras sociais à incorporação da pessoa com deficiência à produção capitalista. Além do mais, na perspectiva feminista, a figura do cuidador também deveria ser uma demanda de justiça das pessoas com deficiência, uma vez que a independência não deveria ser o valor central a ser observado. Relações de dependência são indispensáveis na vida social. Assim, não havia foco nas especificidades do corpo portador de deficiência e nem naquele terceiro indivíduo que lidava com ela. Um novo modelo seria, então, necessário para possíveis demandas de um corpo a ser concebido na sua diferença específica.

A necessidade de novos modelos para a atenção à pessoa com deficiência, em especial à mulher vítima de violência, se expressa, assim, nas mais diferentes situações e contextos, como se torna patente, por exemplo, na consulta ao *Atlas da Violência 2018*, p. 67, tabela 6.8, conforme anexo III, acompanhado da seguinte análise:

Um dado desconcertante é a vitimização de pessoas que, além de sofrer a violência de gênero, ainda sofrem vulnerabilidades por deficiências física e/ou psicológica. Com efeito, cerca de 10,3% das vítimas de estupro possuíam alguma deficiência, sendo 31,1% desses casos contra indivíduos que apresentam deficiência mental e 29,6% contra indivíduos com transtorno mental. Além disso, 12,2% do total de casos de estupros coletivos foram contra vítimas com alguma deficiência (...)

Todavia, é importante destacar que diversas instâncias jurídicas vêm discutindo a questão, desde a promulgação da Lei Nº 13.146, de 2015, dadas as modificações por ela trazidas em relação à capacidade da pessoa com deficiência. Cabette e Cabette (2018, p.11) ponderam que:

A Lei 13.146/2015 se destina “a assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania”.

Na visão do diploma em destaque, a deficiência ou enfermidade mental é uma

“qualidade” especial da pessoa, mas não propriamente uma doença ou algo que permita uma limitação de sua capacidade, não havendo razão para considerá-la, por isso, incapaz.

As mudanças, porém, devem ser interpretadas e aplicadas com muita cautela.

A aplicação dos princípios constitucionais será fundamental para nortear interpretações que remetam essa lei aos trilhos. Como de costume, imperou a ‘orgia legiferante’ e, conseqüentemente, surgirão acalorados debates sobre as contradições e omissões do Estatuto da Pessoa com Deficiência. Caberá à doutrina, de forma responsável, delimitar a compatibilidade do seu texto com o ordenamento jurídico.

Essa delimitação se faz necessária para que os julgados venham, de fato, garantir os direitos da pessoa com deficiência. Ainda ponderam os autores que:

Como expõe Tartuce, essa nova redação dada ao Código Civil pela Lei 13.146/2015 cinde a doutrina civilista em duas correntes interpretativas:

a) a da dignidade – vulnerabilidade; e a da

b) dignidade – liberdade. Considerando a primeira que a dignidade humana também deve levar em consideração as vulnerabilidades naturais do indivíduo, há uma séria condenação do Estatuto da Pessoa com deficiência, já que, em meio às suas “boas intenções”, acaba fragilizando a proteção de pessoas vulneráveis devido à falta de técnica. E isso constitui uma enorme contradição para uma lei que pretende ser benéfica às pessoas deficientes. Quanto à segunda linha de pensamento, surge uma efusiva celebração do advento do Estatuto, pois que diploma de caráter inclusivo e emancipatório das pessoas com deficiência. A verdade é que não se deve aderir nem à condenação absoluta, nem ao aplauso acrítico. Mister se faz imprimir aos dispositivos alterados uma interpretação que garanta a autonomia e a liberdade da pessoa com deficiência, mas com a devida ponderação de suas vulnerabilidades. Nem realismo conformista, nem idealismo alienado. Propõe-se a análise percuciente da questão sob o prisma de um realismo ponderado pela dignidade da pessoa humana em seus dois aspectos relevantes, a necessidade de proteção (vulnerabilidade) e o direito à liberdade e autonomia.

Resta claro que a questão da violência contra a mulher com deficiência ainda pode ser considerada, no mínimo, marginal à maior parte dos discursos que deveriam denunciá-la e combatê-la com urgência.

Cabe agora analisar como a realidade, que tornou a Maria da Penha, que deu nome

à lei, ela mesma uma pessoa com deficiência, se comporta, não sem reiterar que uma das consequências mais deletérias da violência contra a mulher são as sequelas físicas e emocionais deixadas nas vítimas e sua dificuldade em superá-las ou com elas conviver, em uma sociedade que pouca ou quase nenhuma visibilidade lhes confere.

### 4.3 A REALIDADE EM PERSPECTIVA

Até esse ponto, o presente estudo ocupou-se em responder à premissa básica proposta inicialmente, demonstrando que, de fato, há uma maior invisibilidade sociojurídica nas formas de violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência. Demonstrada, também, está a hipótese de que, ao ter como tema *mulher com deficiência vitimada por violência de gênero*, essa pesquisa lida com uma situação de *interseccionalidade*. Tal sobreposição é vista em pesquisas como as de Crenshaw (2012, p.10):

(...) Há também outras categorias de discriminação: em função de uma **deficiência**<sup>2</sup>, da idade, etc. A interseccionalidade sugere que, na verdade, nem sempre lidamos com grupos distintos de pessoas e sim com grupos sobrepostos. Ao sobrepor o grupo das mulheres com o das pessoas negras, o das pessoas pobres e também o das mulheres que sofrem discriminação por conta da sua idade ou por serem portadoras de alguma deficiência, vemos que as que se encontram no centro – e acredito que isso não ocorre por acaso – são as mulheres de pele mais escura e também as que tendem a ser as mais excluídas das práticas tradicionais de direitos civis e humanos.(...)

A visão tradicional da discriminação opera no sentido de excluir essas sobreposições.

Embora com foco na questão racial, a categorização de Crenshaw denuncia um hiato semelhante ao aqui abordado em relação à mulher com deficiência nas diferentes perspectivas: a invisibilidade na perspectiva sociojurídica; a intangibilidade na perspectiva da saúde, e a ausência e exclusão na perspectiva social. Esse conceito é reforçado por Sasaki (2011 p.4):

A violência contra mulheres e meninas com deficiência não só é um subconjunto da violência baseada no gênero, como também é uma categoria intersetorial relacionada com a violência baseada no gênero e na deficiência. A confluência

---

<sup>2</sup> Grifo nosso.

destes dois fatores resulta em um risco extremamente alto contra mulheres com deficiência.

A análise da situação problema do ponto de vista dessas três perspectivas será utilizada para trabalhar com a segunda premissa, elucidando os fatores que aumentam a invisibilidade sociojurídica desses atores sociais.

#### 4.3.1 A PERSPECTIVA SOCIOJURÍDICA – A INVISIBILIDADE

Na perspectiva sociojurídica, a mulher com deficiência vitimada por violência de gênero vive uma situação que tange à invisibilidade. Não sendo classificada como uma categoria específica, consta, tão somente, no alargado rol daquelas em *condição de vulnerabilidade*. Na LMP, só é mencionada em relação ao agravamento da pena imputada ao agressor: “Art. 129 § 11 Na hipótese do § 9º deste artigo, a pena será aumentada de um terço se o crime for cometido contra pessoa portadora de deficiência”. Mesmo nos artigos em que a lei normatiza medidas protetivas e rede de atenção, não é feita qualquer menção a cuidados específicos para esse recorte da população, de modo a respeitar suas condições específicas quanto à mobilidade e às possibilidades comunicativas, dentre outras.

Da mesma forma, a Lei 13.104, conhecida como Lei do Feminicídio, menciona a mulher com deficiência apenas em relação ao aumento de pena e classificação do crime como hediondo: “Feminicídio contra menor de 14 anos, maior de 60 anos ou pessoa com deficiência.”

Esses são exemplos de que sistema judiciário, como qualquer instituição, é fruto de uma cultura e nessa condição, para bem e para mal, carrega seus estereótipos e conceitos preconcebidos, como destaca Pandjarian (s/d p. 6):

A Constituição Federal atribui ao Poder Judiciário a competência para apreciar toda a lesão ou ameaça a direito e estabelece, expressamente, em vários dispositivos, o princípio da igualdade entre homens e mulheres, em direitos e obrigações, inclusive no âmbito das relações doméstica e intrafamiliares, conforme já mencionado.

Observa-se, contudo, que ainda persistem preconceitos de sexo, e de classe e raça/etnia, que influenciam as decisões do Poder Judiciário, muitas vezes em prejuízo às mulheres. São ainda utilizados conceitos morais como "mulher honesta", "inocência da vítima", "boa mãe", para definir questões como separação e guarda de filhos, violência conjugal e crimes sexuais. As

discriminações que persistem devem-se, sobretudo, aos padrões de cultura presentes na sociedade e refletidos - em maior ou menor grau - nas práticas jurídicas institucionais. Mas, a efetivação dos direitos das mulheres brasileiras está, em grande parte, condicionada à incorporação pelo Poder Judiciário dos valores igualitários e democratizantes da Constituição de 1988.

A lacuna em comento, originada da falta desses valores igualitários reflete-se em documentos como o *Manual de rotinas e estruturação dos juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher* (2018, p.86) que faz só uma única alusão a mulher com deficiência, na Parte III do modelo de questionário, ao incluir a pergunta se a denunciante possui alguma deficiência, sem, todavia, estabelecer qualquer rotina diferenciada para seu atendimento, embora seja isso uma necessidade desde o momento da denúncia, como esclarece Oliveira (2017, p.1):

O caminho para a denúncia de uma violência é doloroso para as mulheres. Na semana em que se comemora o Dia Internacional da Pessoa com a Deficiência, celebrado nesse domingo, o alerta é que a este tipo de situação é ainda mais delicada quando a violência envolve uma mulher com deficiência.

"Chega a ser quase uma catarse. Mostrar sua vulnerabilidade frente aos outros é tão doloroso quanto a agressão sofrida", afirma a servidora pública Márcia Gori, que preside a organização não governamental Essas Mulheres, sediada em São José do Rio Preto (SP) e que atende mulheres com deficiência.

A vulnerabilidade em relação ao abusador – seja física, psicológica ou econômica –, somada à falta de acessibilidade nas redes de proteção, dificulta a denúncia e fortalece a sensação de impunidade por parte do agressor.

"A situação de dependência de algumas mulheres com deficiência faz com que o risco de violência se agrave mais ainda, porque a mulher não pode se defender e tem dificuldade de chegar com sua denúncia às delegacias de polícia", explica a médica e ex-secretária nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Izabel Maior.

Sobre tais aspectos, são exemplos da ausência:

- Decreto nº 5.017 de 12 de março de 2004 (protocolo de Palermo), que promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças.

- Lei 11.106 de 28 de março de 2005, que altera os arts. 148, 215, 216, 226, 227, 231 e acrescenta o art. 231-A ao decreto-Lei nº 2848 de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal e dá outras providências.

- Decreto nº 7.958 de 13 de março de 2013, que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

- Decreto nº 4.316 de 20 de julho de 2002, que promulga o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher.

- Lei 12.845 de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

Pasinato et al. (2013, p. 84) alertam sobre a forma como a visão tradicional da violência de gênero e a invisibilidade da mulher com deficiência nesse contexto, acabam por contaminar até a formação mesma dos profissionais responsáveis pelo atendimento às vítimas, principalmente àquelas em maior situação de vulnerabilidade:

A qualificação dos profissionais que trabalham com mulheres em situação de violência é condição para o bom atendimento que irão oferecer. É também um dos critérios para definir a especialização dos serviços. Não se trata apenas de ter bom domínio sobre os procedimentos administrativos, ou das técnicas de atendimento ao público, mas é também conhecer e compreender as especificidades da violência baseada em gênero, em particular a violência nas relações afetivas, com toda a dor, medo e incerteza que acompanha as mulheres no momento da denúncia ou quando decidem buscar ajuda institucional para romper o relacionamento violento. Compreender essas características permite ajudar as mulheres a superar os obstáculos que precisam enfrentar.

São vários os desafios para alcançar essa especialização e convertê-la em atendimento digno e de qualidade. Por um lado, a maior parte dos cursos de formação não incorpora o tema da violência baseada em gênero aos seus currículos (nem os temas transversais de raça, ou direitos dos grupos LGBT ou homoafetivos). Por outro lado, os cursos de especialização não parecem ser atraentes o suficiente nem aproximam a teoria da prática do atendimento. Os cursos de capacitação que são realizados em várias localidades são suficientes apenas para iniciar algumas reflexões, mas raramente mudam valores e comportamentos que reforçam a desigualdade de gênero, e continuam a se reproduzir nos atendimentos. Por outro lado, as instituições não valorizam o

conhecimento de seus profissionais na hora de compor equipes, desconsiderando também o significado da especialização do atendimento que parece se resumir à constituição de um espaço isolado dos demais.

Enfim, a situação é resumida, de forma bastante pertinente, por Prates (2019, p.1):

Em 2015 a ONU lançou a *Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável*, sendo o Brasil país signatário. No seu Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 estão concentradas as metas que objetivam a igualdade entre os gêneros, de sorte a empoderar - em todos os aspectos da vida pública e/ou privada - as mulheres e meninas.

O Brasil comprometeu-se, também, em investir em campanhas públicas com o fim de educar e conscientizar a população quanto a igualdade de gênero. De fato, várias iniciativas vêm sendo tomadas nesse particular relativamente as mulheres sem deficiência. No entanto, em que pese a Convenção de Nova Iorque em seu artigo 8, em nenhuma delas a mulher com deficiência foi contemplada. Isso prova o terrível fenômeno da invisibilidade social que recai sobre a mulher com deficiência, ainda em 2019, obrigando-a a viver em um subterrâneo social.

A invisibilidade da violência contra a mulher com deficiência torna-se patente, também, pela verificação da falta de jurisprudência sobre o tema. Em pesquisa recente junto ao sistema do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro, encontrou-se apenas um julgado do VI Juizado Especial de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher – que posteriormente deu origem a recurso na – OITAVA CÂMARA CRIMINAL – APELAÇÃO CRIMINAL Nº 0018240 – 96.2014.8.19.0210 – APELAÇÃO CRIMINAL. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. RÉU DENUNCIADO COMO INCURSO NO ART. 21 DO DECRETO LEI 3688/41. RECURSO DA DEFESA.

Todavia, analisando esse único julgado, é possível constatar, enquanto realidade, diversas situações apontadas e discutidas ao longo desse estudo. Desde o fato que dá origem à denúncia:

“(...) o denunciado, com vontade livre e consciente, animus laedendi, ofendeu a integridade corporal da vítima XXX<sup>3</sup>, sua companheira, portadora de deficiência física, agredindo-a com tapas, empurrões e tentando esbofeteá-la, e chutá-la, causando-lhe as lesões corporais descritas no BAM (...)”. Prossegue o relato: “É certo que a irmã da vítima chamou a polícia, que somente conseguiu entrar

---

<sup>3</sup>Os nomes foram retirados em respeito ao anonimato da vítima.

quando a filha jogou a chave pelo terraço, oportunidade em que os policiais presenciaram o **denunciado** agredindo a vítima, que completamente indefesa arrastava-se pelo chão”. Em continuidade, prossegue a denúncia do MP: “Neste instante, quando os policiais tentaram conter o **denunciado**, este, livre e conscientemente, opôs-se à execução de ato legal, ou seja, sua detenção, mediante violência contra o policial militar YYY, já que partiu para cima dele tentando agredi-lo, enquanto dizia que a mulher era dele e ele poderia agredi-la o quanto quisesse.” Em complementação, “Consta dos autos também que, mesmo na presença dos policiais militares, o **denunciado** tentou agredir a vítima e a ameaçava dizendo que se ficasse preso quando saísse voltaria para matá-la, enquanto a mesma se arrastava, tentando se proteger, só mesmo tendo parado quando os policiais conseguiram finalmente algemá-lo.”

Conforme registrado, após a condenação houve apelação, tendo em vista a vítima ter “retirado a queixa”, alegando ter sofrido queda em razão da deficiência, e haver o casal se reconciliado.

O relato fala por si, presentificando todos os estereótipos da mentalidade de supremacia masculina apontada no referencial teórico, assim como a truculência do ato de violência – é a materialização plena da mentalidade de dominação e posse presente nas relações assimétricas de gênero, enraizada na cultura de tal forma que, a própria vítima defende seu agressor e o sistema judiciário se vê de mãos atadas. Porém, concluindo:

“A ofendida, nesse cenário se afigura duplamente vitimizada, não só pelas agressões sofridas pelo companheiro, mas também por sentimentos de constrangimento e culpa por terem os fatos ido ao conhecimento dos Policiais e da Autoridade Policial.”

Além do mais, por força da deficiência e da necessidade do sustento pelo companheiro agressor, não há opção viável para essa pobre vítima. Também a culpabilização da vítima e sua vitimização, são fatores presentes nessa espiral perversa.

É pertinente concluir, dessa forma, em que pese a existência de diplomas, leis e decretos, esses ainda não dão conta de garantir o acesso da mulher, em especial à mulher com deficiência, aos direitos que lhe são atribuídos, quando sofrem violência e outras ofensas pelos próprios parentes, cuidadores e/ou garantidores, em especial a violência sexual, pois, via-de-regra, ela ocorre no recôndito do lar ou do abrigo, sem maiores



testemunhas. Se já é extremamente difícil para a mulher em geral promover a denúncia e se colocar à disposição do sistema de justiça, quanto mais para a mulher com deficiência, dadas as suas questões específicas de inacessibilidade, principalmente a atitudinal.

#### **4.3.2 A PERSPECTIVA DA SAÚDE – A INTANGIBILIDADE (ALGO FORA DO ALCANCE)**

A situação de invisibilidade da mulher com deficiência vítima de ofensa de gênero perante o sistema jurídico, praticamente se reproduz na forma de intangibilidade face ao sistema de saúde. O próprio conceito de deficiência, conforme o paradigma biomédico e sua relação com a questão dos direitos humanos é objeto de análise e crítica na atualidade. Diniz (2009, p.65) analisa que:

A normalidade, entendida ora como uma expectativa biomédica de padrão de funcionamento da espécie, ora como um preceito moral de produtividade e adequação às normas sociais, foi desafiada pela compreensão de que deficiência não é apenas um conceito biomédico, mas a opressão pelo corpo com variações de funcionamento. A deficiência traduz, portanto, a opressão ao corpo com impedimentos: o conceito de corpo deficiente ou pessoa com deficiência devem ser entendidos em termos políticos e não mais estritamente biomédicos. Essa passagem do corpo com impedimentos como um problema médico para a deficiência como o resultado da opressão é ainda inquietante para a formulação de políticas públicas e sociais (DINIZ, 2007, p. 11). 3 Deficiência não se resume ao catálogo de doenças e lesões de uma perícia biomédica do corpo (DINIZ et. al, 2009, p. 21) é um conceito que denuncia a relação de desigualdade imposta por ambientes com barreiras a um corpo com impedimentos. Por isso, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas menciona a participação como parâmetro para a formulação de políticas e ações direcionadas a essa população, definindo as pessoas com deficiência como “aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU], 2006a, artigo 1º.). Deficiência não é apenas o que o olhar médico descreve, mas principalmente a restrição à participação plena provocada pelas barreiras sociais.

Essa noção, de que a própria forma como o paradigma biomédico lança seu olhar sobre a pessoa com deficiência já condiciona uma perspectiva de exclusão, e é corroborada por outro paradigma, conhecido como modelo social. Ainda conforme a autora

O modelo biomédico da deficiência sustenta que há uma relação de causalidade e dependência entre os impedimentos corporais e as desvantagens sociais vivenciadas pelas pessoas com deficiência. Essa foi a tese contestada pelo modelo social, que não apenas desafiou o poder médico sobre os impedimentos corporais, mas principalmente demonstrou o quanto o corpo não é um destino de exclusão para as pessoas com deficiência (BARNES et al, 2002 p. 9; TREMAIN, 2002 p. 34). Os impedimentos são significados como desvantagens naturais por ambientes sociais restritivos à participação plena, o que historicamente traduziu os impedimentos corporais como azar ou tragédia pessoal (BARNES et al, 2002, p. 6). Se, no século 19, o discurso biomédico representou uma redenção ao corpo com impedimentos diante da narrativa religiosa do pecado ou da ira divina, hoje, é a autoridade biomédica que se vê contestada pelo modelo social da deficiência (FOUCAULT, 2004, p. 18). A crítica à medicalização do corpo deficiente sugere a insuficiência do discurso biomédico.

Considerando a notória influência que o discurso biomédico – sendo parte importante do *corpus* de discursos científicos com status hegemônico na sociedade ocidental há pelo menos quatro séculos – exerce sobre a mentalidade dos povos, é fácil entender não só a forma de atendimento no sistema de saúde, mas também o olhar sobre a pessoa com deficiência, baseado na ótica da exclusão. Observe-se, nesse sentido, a significativa ausência de menção à pessoa com deficiência, mesmo em documentos voltados para especial atenção à questão de gênero, como é o caso de *Implementação da atenção em saúde às violências sexuais contra as mulheres em duas capitais brasileiras*, de Cavalcanti et al. (2015, p. 1080):

Reportando-se especificamente ao setor saúde, o Ministério da Saúde, reconhecendo que a violência sexual afeta substancialmente o processo saúde-doença das mulheres, vem desenvolvendo recomendações, diretrizes e ferramentas programáticas para melhorar a resposta à violência sexual. O processo de inclusão do fenômeno no rol das responsabilidades do setor saúde teve como marco a publicação, no ano de 1999, da norma técnica ‘Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes’ (BRASIL, 1999). O documento passou por revisões e atualizações (BRASIL, 2012) em virtude do conhecimento técnico acumulado e do surgimento de novas demandas; e configura-se o principal instrumento organizador dos serviços e direcionador das ações, lançando as bases operacionais da atenção em saúde às mulheres nessa situação.

Não há, no texto, qualquer dado sobre violência de gênero contra mulheres com

deficiência, nem propostas de atendimento específico para as mesmas, tornando pertinente inferir que essa exclusão é fruto de uma forma de o discurso biomédico tradicional pensar, ou *não pensar*, a pessoa com deficiência. É de modo ainda lento essa mentalidade que vem sendo discutida e criticada pelo modelo social, por novas formas de entendimento que começam a influenciar mudanças no paradigma biomédico, como demonstra a resenha de Queiroz (2007, p.3067):

A desconstrução da imagem do deficiente como uma pessoa anormal lastreou a tese da Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação (UPIAS), a primeira organização formada e gerenciada por deficientes na história da civilização. A UPIAS defendia que a exclusão social que vitimava os deficientes não decorria de suas limitações corporais, como entendia a medicina. Segundo a UPIAS, a deficiência decorria do desamparo institucionalizado de organizações sociais e políticas pouco sensíveis à diversidade corporal. Sem dúvida, essa foi uma estratégia decisiva, porque, ao tempo em que aproximava os deficientes de outras minorias, como as mulheres e os negros, também legitimava a reivindicação de que a deficiência deveria ser, por isto mesmo, matéria de ações políticas afirmativas e de intervenção do Estado. Mesmo sendo inicialmente um movimento social enviesado pelo maior destaque à deficiência física, a UPIAS conseguiu demonstrar que, independentemente da forma de deficiência, ela sempre implicava uma experiência de opressão.

Um exemplo claro das consequências dessa abordagem do modelo biomédico é a realidade da violência obstétrica praticada contra mulheres com deficiência, denunciada no estudo de Terra e Matos (2019, p. 4):

(...) como o modelo médico de deficiência contribuiu para a adoção, pela codificação civil de 1916 e 2002, de um modelo abstrato de incapacidade, e como esse modelo conduziu à despersonalização das pessoas com deficiência, a naturalizar todas as formas de violência praticadas contra elas, inclusive a obstétrica. (...)

O modelo médico acabou por negar a inúmeras pessoas com deficiência, em primeiro lugar, o exercício de parcela de autonomia em relação a atos que teriam plenas condições de exercer livremente, produzindo um regime excludente, que retira da pessoa com deficiência a possibilidade de decidir mesmo sobre os atos mais prosaicos da vida.

(...) Em um sistema abstrato, de tudo-ou-nada, isso acaba por impedir que a pessoa com deficiência pratique todo e qualquer ato ligado diretamente à realização do seu projeto de vida e ao livre desenvolvimento de sua personalidade.

Aqui as autoras tocam no ponto fulcral da questão – o *modelo abstrato de incapacidade* – que silencia a mulher com deficiência, não permitindo que expresse suas demandas ou tome decisões a respeito do cuidado que irá receber. De quem é declarado incapaz, não são ouvidas queixas, nem solicitadas decisões.

Outro fator que contribui para a violação de direitos dessas mulheres nos sistemas de saúde é o despreparo dos profissionais para realizarem seu trabalho. Segundo Sasaki (2011 p.3):

O contexto médico é uma fonte singular de abusos praticados contra pessoas com deficiência [9, 10]. De acordo com o Relator Especial da ONU sobre tortura e outro tratamento ou punição cruel, desumano ou degradante, um dos propósitos da definição de tortura é “por razões baseadas na discriminação de qualquer espécie”, observando que os atos de discriminação ou violência grave contra pessoas com deficiência podem mascarados pelas “boas intenções” dos profissionais médicos.

Tratamentos médicos de natureza intrusiva e irreversível, forçados ou administrados sem o consentimento livre e informado da pessoa em questão, que tenham o objetivo de corrigir ou aliviar uma deficiência ou que não tenham um propósito terapêutico, podem constituir tortura ou tratamento cruel contra pessoas com deficiência.

Tolhida de seu poder de decisão, essa mulher torna-se, também, sem direitos, permanecendo refém de decisões alheias. Se suas verdadeiras vontades e necessidades não são ouvidas, nem atendidas, permanece, desse modo, *intangível*, perpetuando-se um círculo vicioso de exclusão das mesmas.

Continuando a analisar a situação, Terra e Matos (2019, p.11) concluem:

A internalização da Convenção de Nova Iorque sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e, posteriormente, em 2015, a edição do Estatuto da Pessoa com Deficiência, alteraram substancialmente o tratamento jurídico dado às pessoas com deficiência.

Conquistas e retrocessos constituem a dinâmica dialética de movimentos e práticas de reconhecimento e afirmação de direitos humanos e fundamentais de grupos vulneráveis. As pessoas com deficiência passam pelo mesmo dificultoso trilhar. Urge, na contemporaneidade, reflexões a fim de expandir a compreensão dos nortes traçados pela Convenção, sob pena de a autonomia persistir restrita e condicionada a padrões culturais que inferiorizam, daí a necessidade do juízo crítico e emancipatório em prol da efetiva autodeterminação.

O Estatuto da pessoa com deficiência modificou o regramento sobre a capacidade das pessoas, sobretudo à prática de atos existenciais, como consequência da adoção de um novo modelo da deficiência, sendo uma das garantias do acesso à saúde, principalmente quanto ao parto humanizado.

*A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, divulgada pela Organização Mundial da Saúde em 2011, passou a conjugar, ao modelo médico de deficiência, o modelo social, que mormente considera a questão da deficiência um problema criado pela sociedade, e cujo principal desafio é a integração plena do indivíduo na sociedade. Sob tal perspectiva, a incapacidade não é um atributo inerente ao indivíduo, mas “um conjunto complexo de condições, muitas as quais criadas pelo ambiente social”. Com efeito, a solução do problema requer uma ação social consistente na realização das “modificações ambientais necessárias para a participação plena das pessoas com incapacidades em todas as áreas da vida social”. (...) A integração do modelo médico e do modelo social inaugura a abordagem biopsicossocial da deficiência, que oferece compreensão das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social. (OMS, 2004, p. 22)*

Assim, o modelo unicamente médico, que negava a inúmeras pessoas com deficiência o exercício de parcela de autonomia em relação a atos que teriam plena condição de exercer livremente, restou mitigado, obrigando aos profissionais de saúde maior capacitação frente aos relatos e situações de violência sexual e outras ofensas contra as mulheres com deficiência.

A violência sexual contra as mulheres é vista como uma questão de saúde pública no mundo, demandando estabelecimento de políticas públicas eficazes. Em estudos realizados pela OMS, foi mostrado que 20% das mulheres e 10% dos homens já sofreram algum tipo de violência sexual na infância, mostrando, ainda, que 30% das primeiras relações sexuais são forçadas. Como consequência da violência e das ofensas, podem ocorrer diversos danos à saúde da pessoa, que vão desde a contração de infecções sexualmente transmissíveis (IST), gestação não desejada, desenvolvimento de fobias, pânico, transtornos de ansiedade, do sono ou alimentar, depressão e síndrome estresse pós traumático, bem como abandono dos estudos, problemas familiares e sociais, uso de drogas, perda do emprego, separações conjugais e até tentativa de suicídio, entre outros.

No Brasil, que também ostenta números e dados alarmantes, uma pesquisa realizada mostrou que quase 20% das pessoas investigadas, que tinham transtornos

mentais, relataram violência sexual em algum momento de sua vida e, muitas delas relataram a violência sexual repetida. Sabendo-se que, muitos dos agressores são pessoas conhecidas da vítima, até mesmo parentes ou cuidadores próximos. Acredita-se, ainda, que a maior parte das mulheres não registre a ocorrência, por constrangimento e humilhação, ou por medo da reação de parceiros, ou mesmo o medo de discriminação e responsabilização pelos familiares, amigos, vizinhos e as próprias autoridades. Assim como as pessoas com transtornos mentais sofrem com a exclusão social e o isolamento, também acontece em relação aos cuidados de saúde sexual.

Um dos principais mecanismos pelo qual a violência doméstica pode afetar a produtividade da mulher é por meio da deterioração da sua saúde mental, afetando negativamente sua autoconfiança, bem como interferindo na sua capacidade laborativa, pois restam comprometidas as funções cognitivas da mulher, como concentração e memória (Campbell 2002).

Não raro, as pessoas vítimas da violência passam a ter falhas de memória, que podem durar de poucos minutos à décadas, no que é conhecido como amnésia dissociativa, forma de distúrbio de saúde mental. Sabe-se que as mulheres são mais frequentemente acometidas do que os homens, tanto que quando são vítimas de crime sexual, normalmente sem testemunhas, seu depoimento sobre os fatos é de suma importância, mas pode acontecer de sofrer esses sintomas da amnésia, prejudicando a apuração do crime pela autoridade.

Segundo o Atlas da violência, produzido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) de 2018, “com efeito, cerca de 10,3% das vítimas de estupro possuíam alguma deficiência, sendo 31,1% desses casos contra indivíduos que apresentam deficiência mental e 29,6% contra indivíduos com transtorno mental. Além disso, 12,2% do total de casos de estupros coletivos foram contra vítimas com alguma deficiência”. E, mais, as mulheres com deficiência estupradas não alcançaram nem metade dos casos de profilaxia de infecções sexualmente transmissíveis (39,6%) e especificamente para o HIV (27,6%), além da contracepção de emergência (26%), e aborto previsto em lei (1,5%).

Desse modo, os dados coletados refletem fragilidade no acesso à saúde por parte da pessoa com deficiência, bem como ausência da atenção adequada à sexualidade das mulheres com deficiência vítimas da violência, que não contam com a devida cobertura

dos procedimentos de socorro e tratamento, sobretudo os preventivos às doenças transmissíveis, como o HIV.

Em relação ao estupro, no Brasil, 10,3% dos casos acometem pessoas com deficiência, segundo o Atlas da violência 2018 do IPEA. Historicamente, o crime é pouco notificado às autoridades. Segundo o Atlas, os números de órgãos de saúde giram em torno de 300 a 500 mil casos ao ano, uma verdadeira pandemia. Com relação, especialmente, às mulheres com deficiência mental, o crime de estupro, além de “invisível”, ele é “silencioso”, muitas vezes só descoberto quando a gravidez está adiantada.

Em suma, embora a violência sexual e outras ofensas sejam graves problemas de saúde pública, inclusive, assim estabelecido pela OMS e devidamente regulamentada no Brasil, a exemplo da Lei 10.778/2003 (estabeleceu a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher), regulamentada pelo Decreto Lei 5.099/2004, do Decreto 7.958/13, que estabeleceu diretrizes para atendimento das vítimas de violência sexual perante o SUS e da Lei 12.845/13, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas no âmbito do SUS, a vulnerabilidade das mulheres com deficiência, vítimas, ainda permanece acentuada, pela ausência ou incipiência de cuidados adequados. Os desafios estão a exigir mudanças concretas para a efetivação da cidadania dessas mulheres.

Infelizmente, não é só no sistema de saúde que a mulher com deficiência, vítima da violência, é invisibilizada. Recentemente, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), órgão do Poder Judiciário Nacional, elaborou uma Jornada sobre Direito da Saúde, reunindo inúmeros profissionais e especialistas, quando foram produzidos cerca de 103 Enunciados temáticos, mas *em nenhum deles há referência à mulher com deficiência* vítima da violência.

Somente essa *efetiva autodeterminação* será capaz de transformar o círculo vicioso da intangibilidade em um ciclo virtuoso de atenção de saúde qualificada a essa parcela da população.

#### **4.3.3 A PERSPECTIVA SOCIAL – AUSÊNCIA E EXCLUSÃO (NA PERSPECTIVA ATUAL DOS DIREITOS HUMANOS ESQUECIDOS)**

Se permanece invisível perante o sistema jurídico e intangível diante do sistema de saúde, a mulher com deficiência vitimada pela violência de gênero, com certeza o é por

ocupar o lugar da exclusão na perspectiva social. Analisando suas origens, Sasaki (2011 p.3) esclarece:

Em complemento, estudos mostram que as pessoas com deficiência são vítimas de abuso em uma escala bem maior que as pessoas sem deficiência. Um fator por trás da crescente incidência de violência contra pessoas com deficiência é o estigma associado com a deficiência. Pessoas com deficiência são, com frequência, consideradas pela sociedade como sendo “não completamente humanas e de menor valor. (...) A ausência de representações de sua identidade favorece a percepção de que se pode abusar delas sem remorso ou peso na consciência”.

Tema recorrente na atualidade, a inclusão social é analisada por Rodrigues (2006, p. 1):

Neste início do século XXI, parece que nunca a desigualdade entre os homens foi tão grande. Não encontramos solução plausível nem previsível para injustiças e conflitos que proliferam e preenchem o nosso cotidiano de informação. Tal como aponta Wallerstein em seu livro *Historical Capitalism* (1983), parece haver agravamentos sensíveis dos conflitos à medida que nos aproximamos do tempo presente. Cada século faz mais vítimas devido a guerras que o século anterior. Podemos perguntar: o que é então estar incluído? Como se articula a necessidade imperiosa de ter uma identidade numa comunidade restrita de pertença com a inclusão em grupos mais amplos? Como se relaciona a inclusão com a mobilidade da pessoa em diferentes grupos e contextos sociais? De que forma estar fortemente integrado em determinado contexto identitário pode impedir que a pessoa participe ou se relacione com outros contextos? A inclusão é necessária? E é essencial? Para quem?

Na medida em que, no século anterior, a discussão sobre direitos humanos se intensificou, diversos segmentos sociais, até então silenciados e excluídos, deram início a suas lutas por direitos e voz, dentre eles o das mulheres e o das pessoas com deficiência. Entretanto, promulgar convenções, aprovar leis e propor políticas públicas não garante sua efetivação, se o espírito de inclusão a elas subjacentes não se fizer presente na cultura e na mentalidade dos povos. Como esclarece Santos (2002, p. 117):

O que não podemos, contudo, é perder a visão processual e interminável da inclusão. Por mais “inclusivas” que as instituições se tornem, haverá sempre a necessidade de um caminhar em direção à inclusão – porque as



necessidades para pôr em prática aquilo que identificamos como inclusão hoje, provavelmente serão diferentes amanhã, porque os excluídos de amanhã não serão, necessariamente, os mesmos de hoje, nem os motivos que os excluem serão os mesmos de hoje.

A permanência da mentalidade tradicionalmente opressora interfere, por exemplo, na prestação de serviços a esses segmentos sociais, como no caso das mulheres que passam por situações de violência de gênero, que nem sempre recebem atendimento adequado por parte de profissionais treinados e capacitados para essa demanda.

Mais grave se torna essa situação em relação à mulher com deficiência. Por se tratar de um grupo inscrito em uma *interseccionalidade*, a mulher com deficiência é, como já visto, especialmente afeita à exclusão, deixando-se, ainda, mais a descoberto o segmento representado por essa interseção.

Nesse sentido, Yamamoto (2016, p.14) recomenda:

Muito antes e para além da violência, a luta é pela desconstrução de formas estruturantes de desigualdade na nossa sociedade, aquelas baseadas nas relações de gêneros e raça. Enfrentar essa realidade exige um esforço diuturno que ainda permanece oculto: precisamos avançar na divisão das tarefas de cuidado, na maior participação das mulheres em espaços de decisão e poder, na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, na revisão do ensino e educação formal, com a inclusão de temas como discriminação de gênero e raça, na revisão das estruturas opressoras do sistema capitalista, na mudança das formas hierárquicas tão presentes nas nossas diversas relações humanas e muito, muito mais.

Precisamos envidar esforços para alcançar aquelas e aqueles que historicamente têm ficado para trás na luta por direitos. Isso significa reconhecer que somos muitas mulheres, que as diversas formas de desigualdades se inter cruzam e há aquelas que enfrentam maiores dificuldades e estão mais longe de ter sua dignidade humana reconhecida e respeitada.

Reverter o quadro de invisibilidade, intangibilidade, ausência de cuidado e exclusão é urgente. O caminho a percorrer pode ser longo e marcado por obstáculos, mas é o único possível para a evolução.

#### **4.3.4 CAMINHOS – VISIBILIDADE, ACESSIBILIDADE E PRESENÇA INCLUSIVA**

Uma vez elucidados os fatores que aumentam a invisibilidade, a intangibilidade e a exclusão da mulher com deficiência ante a violência de gênero e outras ofensas, chegou o momento de analisar a possibilidade de existir um projeto de justiça que possa minimizar as extremas desigualdades vividas por esse segmento social.

Ao longo dos capítulos anteriores foi possível verificar que se a situação em tela permanece recorrente, isso não se dá pela falta de dispositivos legais. Convenções internacionais das quais o Brasil é signatário, leis e decretos já existem, estão à disposição do sistema judiciário para garantir os direitos das mulheres, incluindo aquelas com deficiência.

No entanto, convenções internacionais e leis só se tornam efetivas se legitimadas pela conscientização social de sua importância, principalmente se relativas a questões de direitos humanos e direitos fundamentais.

Se uma cultura ainda não introjetou valores como igualdade de gênero, inclusão e respeito à diversidade, se os agentes sociais incumbidos do respeito a essa legislação não assimilaram os princípios subjacentes a esses documentos, se os profissionais de saúde não se encontram capacitados a lidar com as especificidades dos diferentes grupos sociais, convenções internacionais permanecem como utopias e leis permanecem como palavras no papel. E só há, na verdade, duas formas de transformar mentalidades e culturas: educando e informando.

Educar sociedades não é tarefa fácil, requer planejamento, tempo, empenho, investimento e, principalmente, disposição para constante reformulação. Como educadora, Santos (2002, p. 114) propõe:

A significação prática dos aspectos aqui levantados parece clara: há que se reformular (como sempre foi necessário) nossas posturas, nossas concepções, e algumas possíveis formas como nos organizamos para “receber” a todos. Na verdade, cabe mesmo questionar se temos, de fato, nos organizado. Referimo-nos a várias formas de organização. A organização “por dentro”, ou seja, aquela que toca profundamente nas nossas concepções mais arraigadas a respeito do Outro. Ou mesmo, de termos o despojamento para frear nossos primeiros impulsos e

refletir sobre se temos, verdadeiramente, alguma concepção consciente a respeito desse Outro diferente. E, se a temos, verificarmos se estamos cristalizados nela, ou se ela é flexível para abranger e abraçar mudanças internas estruturais. Falamos também da organização social, da qual todos nós somos partes e construtores. Como temos nos posicionado frente a ela? Temos assumido nosso papel de atores sociais, ou temos preferido nos reclinar na poltrona e observar o mundo acontecer como se fôssemos expectadores? Se assim agimos, não apenas reclinamos, como também “declinamos” da perspectiva de transformar, entre outras possibilidades.

Para haver uma transformação efetiva dessa mentalidade, um dos caminhos a percorrer é o da *equidade educativa* (ACEITAÇÃO DA DIVERSIDADE), proposta na Declaração de Lisboa (2015):

Acreditamos que os caminhos a percorrer em direção às escolas inclusivas podem ser justificados em diferentes níveis. Primeiro, existe uma justificação educacional: a ambição das escolas inclusivas de educar todas as crianças conjuntamente significa que estas escolas devem desenvolver formas de ensino que respondam às diferenças individuais e, assim, beneficiem todas as crianças, rejeitando a classificação dos alunos em “normais” e “especiais”. Em segundo, há uma justificação social: as escolas inclusivas são capazes de mudar atitudes face à diferença, ao educarem todas as crianças conjuntamente e, desta forma, constroem a base para uma sociedade acolhedora, participativa, justa e não-discriminatória. Em terceiro lugar, há uma justificação económica: é, evidentemente, menos dispendioso estabelecer e manter escolas que eduquem conjuntamente todas as crianças, em lugar de estabelecer um sistema complexo de diferentes tipos de escolas especializadas em diferentes grupos de crianças.

Se uma das formas, talvez a principal delas, de transformar a realidade social e política é a educação, o conceito de equidade educativa, certamente tem grandes contribuições a oferecer no sentido de modificar o olhar das novas gerações acerca da aceitação da diversidade. Essas pessoas, no futuro, serão os agentes dessa renovação.

Nessa perspectiva, há muito o que fazer para educar nossas instituições para a prática inclusiva e para o respeito à diversidade. Maio e Gurgel (2009, p.1) expõem:

O poder público pode ser um fator de violência. Muitos fatores contribuem para a manutenção da violência: a impunidade dos agressores, o medo de denunciar, as ideias sobre a inferioridade e a desvalorização da pessoa. As ações do poder público precisam ser conjuntas e unificadas no sentido de buscar a implantação

de mecanismos de prevenção e enfrentamento das várias formas de violência contra a pessoa com deficiência, tais como: • aumentar os canais de denúncia; • incluir a pessoa com deficiência na rede regular de ensino; • estabelecer planos de enfrentamento à violência contra a pessoa com deficiência nos âmbitos estadual municipal e distrital; • criar e fortalecer os conselhos de direitos estaduais, municipais e distrital; • implantar serviço de notificação de violências contra a pessoa com deficiência o âmbito do SUS; • divulgar os direitos das pessoas com deficiência; • destinar verbas no orçamento público de segurança; • construir centros integrados de prestação de serviços às vítimas de violência, com apoio psicológico e social.

A inclusão verdadeira, pois, demanda mudanças de comportamentos e culturas, inclusive quanto ao modo de falar sobre as pessoas com deficiência, como exemplo da *Terminologia sobre deficiência na era da inclusão*, Sasaki, texto extraído do livro “Diversidade – Mídia e Deficiência” publicado pela ANDI (Agência de Notícias dos Direitos da Infância) e pela Fundação Banco do Brasil:

A construção de uma verdadeira sociedade inclusiva passa também pelo cuidado com a linguagem. Na linguagem se expressa, voluntariamente ou involuntariamente, o respeito ou a discriminação em relação às pessoas com deficiências. Com o objetivo de subsidiar o trabalho de jornalistas e profissionais de educação que necessitam falar ou escrever sobre assuntos de pessoas com deficiência no seu dia-a-dia, a seguir são apresentadas 59 palavras ou expressões incorretas acompanhadas de comentários e dos equivalentes termos corretos. Ouvimos e/ou lemos frequentemente esses termos incorretos em livros, revistas, jornais, programas de televisão e de rádio, apostilas, reuniões, palestras e aulas.

A numeração aplicada a cada expressão incorreta serve para direcionar o leitor de um termo para outro quando um mesmo comentário se aplicar a diferentes expressões (ou pertinentes entre si), evitando-se desta forma a repetição da informação.

1. adolescente normal: Desejando referir-se a um adolescente (uma criança ou um adulto) que não possua uma deficiência, muitas pessoas usam as expressões adolescente normal, criança normal e adulto normal. Isto acontecia muito no passado, quando a desinformação e o preconceito a respeito de pessoas com deficiência eram de tamanha magnitude que a sociedade acreditava na normalidade das pessoas sem deficiência. Esta crença fundamentava-se na ideia de que era anormal a pessoa que tivesse uma deficiência. A normalidade, em relação a pessoas, é um conceito questionável e ultrapassado. TERMO CORRETO: adolescente (criança, adulto) sem deficiência ou, ainda, adolescente (criança, adulto) não-deficiente.

2. aleijado; defeituoso; incapacitado; inválido: Estes termos eram utilizados com frequência até a década de 80. A partir de 1981, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, começa-se a escrever e falar pela primeira vez a expressão pessoa deficiente. O acréscimo da palavra pessoa, passando o vocábulo deficiente para a função de adjetivo, foi uma grande novidade na época. No início, houve reações de surpresa e espanto diante da palavra pessoa: “Puxa, os deficientes são pessoas!?” Aos poucos, entrou em uso a expressão pessoa portadora de deficiência, frequentemente reduzida para portadores de deficiência. Por volta da metade da década de 90, entrou em uso a expressão pessoas com deficiência, que permanece até os dias de hoje. Ver comentários ao item 47.

3. “apesar de deficiente, ele é um ótimo aluno”: Na frase acima há um preconceito embutido: ‘A pessoa com deficiência não pode ser um ótimo aluno’. FRASE CORRETA: “ele tem deficiência e é um ótimo aluno”.

4. “aquela criança não é inteligente”: Todas as pessoas são inteligentes, segundo a Teoria das Inteligências Múltiplas. Até o presente, foi comprovada a existência de oito tipos de inteligência (lógico-matemática,

verbal-linguística, interpessoal, intrapessoal, musical, naturalista, corporal-cinestésica e visual-espacial). FRASE CORRETA: “aquela criança é menos desenvolvida na inteligência [por ex.] lógico-matemática”.

5. cadeira de rodas elétrica: Trata-se de uma cadeira de rodas equipada com um motor. TERMO CORRETO: cadeira de rodas motorizada.

6. ceguinho: O diminutivo ceguinho denota que o cego não é tido como uma pessoa completa. A rigor, diferencia-se entre deficiência visual parcial (baixa visão ou visão subnormal) e cegueira (quando a deficiência visual é total). TERMOS CORRETOS: cego; pessoa cega; pessoa com deficiência visual; deficiente visual.

7. classe normal: TERMOS CORRETOS: classe comum; classe regular. No futuro, quando todas as escolas se tornarem inclusivas, bastará o uso da palavra classe sem adjetivá-la. Ver os itens 25 e 51.

8. criança excepcional: TERMO CORRETO: criança com deficiência mental. Excepcionais foi o termo utilizado nas décadas de 50, 60 e 70 para designar pessoas deficientes mentais. Com o surgimento de estudos e práticas educacionais na área de altas habilidades ou talentos extraordinários nas décadas de 80 e 90, o termo excepcionais passou a referir-se a pessoas com inteligência lógica-matemática abaixo da média (pessoas com deficiência mental) e a pessoas com inteligências múltiplas acima da média (pessoas superdotadas ou com altas habilidades e gênios).

9. defeituoso físico: Defeituoso, aleijado e inválido são palavras muito antigas e eram utilizadas com frequência até o final da década de 70. O termo deficiente, quando usado como substantivo (por ex., o deficiente físico), está caindo em desuso. TERMO CORRETO: pessoa com deficiência física

10. deficiências físicas (como nome genérico englobando todos os tipos de deficiência). TERMO CORRETO: deficiências (como nome genérico, sem especificar o tipo, mas referindo-se a todos os tipos). Alguns profissionais não-pertencentes ao campo da reabilitação acreditam que as deficiências físicas são divididas em motoras, visuais, auditivas e mentais. Para eles, deficientes físicos são todas as pessoas que têm deficiência de qualquer tipo.

11. deficientes físicos (referindo-se a pessoas com qualquer tipo de deficiência): TERMO CORRETO: pessoas com deficiência (sem especificar o tipo de deficiência). Ver comentário do item 10.

12. deficiência mental leve, moderada, severa, profunda: TERMO CORRETO: deficiência mental (sem especificar nível de comprometimento). A nova classificação da deficiência mental, baseada no conceito publicado em 1992 pela Associação Americana de Deficiência Mental, considera a deficiência mental não mais como um traço absoluto da pessoa que a tem e sim como um atributo que interage com o seu meio ambiente físico e humano, que por sua vez deve adaptar-se às necessidades especiais dessa pessoa, provendo-lhe o apoio intermitente, limitado, extensivo ou permanente de que ela necessita para funcionar em 10 áreas de habilidades adaptativas: comunicação, autocuidado, habilidades sociais, vida familiar, uso comunitário, autonomia, saúde e segurança, funcionalidade acadêmica, lazer e trabalho.

13. deficiente mental (referindo-se à pessoa com transtorno mental): TERMOS CORRETOS: pessoa com doença mental, pessoa com transtorno mental, paciente psiquiátrico.

14. doente mental (referindo-se à pessoa com déficit intelectual): TERMOS CORRETOS: pessoa com deficiência mental, pessoa deficiente mental. O termo deficiente, quando usado como substantivo (por ex.: o deficiente físico, o deficiente mental), tende a desaparecer, exceto em títulos de matérias jornalísticas.

15. “ela é cega mas mora sozinha”: Na frase acima há um preconceito embutido: ‘Todo cego não é capaz de morar sozinho’. FRASE CORRETA: “ela é cega e mora sozinha”.

16. “ela é retardada mental mas é uma atleta excepcional”: Na frase acima há um preconceito embutido: ‘Toda pessoa com deficiência mental não tem capacidade para ser atleta’. FRASE CORRETA: “ela tem deficiência mental e se destaca como atleta”.

17. “ela é surda [ou cega] mas não é retardada mental”: A frase acima contém um preconceito: ‘Todo surdo ou cego tem retardo mental’. Retardada mental, retardamento mental e retardo mental são termos do passado. FRASE CORRETA: “ela é surda [ou cega] e não tem deficiência mental”.

18. “ela foi vítima de paralisia infantil”: A poliomielite já ocorreu nesta pessoa (por ex., ‘ela teve pólio’). Enquanto a pessoa estiver viva, ela tem seqüela de poliomielite. A palavra vítima provoca sentimento de piedade. FRASE CORRETA: “ela teve [flexão no passado] paralisia infantil” e/ou “ela tem [flexão no presente] seqüela de paralisia infantil”.

19. “ela teve paralisia cerebral” (referindo-se a uma pessoa no presente): A paralisia cerebral permanece com a pessoa por toda a vida. FRASE CORRETA: ela tem paralisia cerebral 20. “ele atravessou a fronteira da normalidade quando sofreu um acidente de carro e ficou deficiente” A normalidade, em relação a pessoas, é um conceito questionável. A palavra sofrer coloca a pessoa em situação de vítima e, por isso, provoca sentimentos de piedade. FRASE CORRETA: “ele teve um acidente de carro que o deixou com uma deficiência”.

21. “ela foi vítima da pólio”: A palavra vítima provoca sentimento de piedade. TERMOS CORRETOS: poliomielite; paralisia infantil e pólio. FC: ela teve pólio.

22. “ele é surdo-cego”: GRAFIA CORRETA: “ele é surdocego”. Também podemos dizer ou escrever: “ele tem surdocegueira” Ver o item 55.

23. “ele manca com bengala nas axilas”: FRASE CORRETA: “ele anda com muletas axilares”. No contexto coloquial, é correto o uso do termo muletante para se referir a uma pessoa que anda apoiada em muletas.

24. “ela sofre de paraplegia” [ou de paralisia cerebral ou de seqüela de poliomielite]: A palavra sofrer coloca a pessoa em situação de vítima e, por isso, provoca sentimentos de piedade. FRASE CORRETA: “ela tem paraplegia” [ou paralisia cerebral ou seqüela de poliomielite].

25. escola normal: No futuro, quando todas as escolas se tornarem inclusivas, bastará o uso da palavra escola sem adjetivá-la. TERMOS CORRETOS: escola comum; escola regular. Ver o item 7 e 51.

26. “esta família carrega a cruz de ter um filho deficiente”: Nesta frase há um estigma embutido: ‘Filho deficiente é um peso morto para a família’. FRASE CORRETA: “esta família tem um filho com deficiência”.

27. “infelizmente, meu primeiro filho é deficiente; mas o segundo é normal”: A normalidade, em relação a pessoas, é um conceito questionável, ultrapassado. E a palavra infelizmente reflete o que a mãe pensa da deficiência do primeiro filho: ‘uma coisa ruim’. FRASE CORRETA: “tenho dois filhos: o primeiro tem deficiência e o segundo não tem”.

28. intérprete do LIBRAS: TERMO CORRETO: intérprete da Libras (ou de Libras). Libras é sigla de Língua de Sinais Brasileira. “Libras é um termo consagrado pela comunidade surda brasileira, e com o qual ela se identifica. Ele é consagrado pela tradição e é extremamente querido por ela. A manutenção deste termo indica nosso profundo respeito para com as tradições deste povo a quem desejamos ajudar e promover, tanto por razões humanitárias quanto de consciência social e cidadania. Entretanto, no índice linguístico internacional os idiomas naturais de todos os povos do planeta recebem uma sigla de três letras como, por exemplo, ASL (American Sign Language). Então será necessário chegar a uma outra sigla. Tal preocupação ainda não parece ter chegado na esfera do Brasil”, segundo CAPOVILLA (comunicação pessoal).

29. inválido (referindo-se a uma pessoa): A palavra inválido significa sem valor. Assim eram consideradas as pessoas com deficiência desde a Antiguidade até o final da Segunda Guerra Mundial. TERMO CORRETO: pessoa com deficiência.

30. lepra; leproso; doente de lepra: TERMOS CORRETOS: hanseníase; pessoa com hanseníase; doente de hanseníase. Prefira o termo a pessoa com hanseníase ao o hanseniano. A lei federal nº 9.010, de 29-3-95, proíbe a utilização do termo lepra e seus derivados, na linguagem empregada nos documentos oficiais. Alguns dos termos derivados e suas respectivas versões oficiais são: leprologia (hansenologia), leprologista (hansenologista), leprosário ou leprocômio (hospital de dermatologia), lepra lepromatosa (hanseníase virchoviana), lepra tuberculóide (hanseníase tuberculóide), lepra dimorfa (hanseníase dimorfa), lepromina (antígeno de Mitsuda), lepra indeterminada (hanseníase indeterminada). A palavra hanseníase deve ser pronunciada com o h mudo [como em haras, haste, harpa]. Mas, pronuncia-se o nome Hansen (do médico e botânico norueguês Armauer Gerhard Hansen) com o h aspirado.

31. LIBRAS - Linguagem Brasileira de Sinais: GRAFIA CORRETA: Libras. TERMO CORRETO: Língua de Sinais Brasileira. Trata-se de uma língua e não de uma linguagem. segundo CAPOVILLA [comunicação pessoal], “Língua de Sinais Brasileira é preferível a Língua Brasileira de Sinais por uma série imensa de razões. Uma das mais importantes é que Língua de Sinais é uma unidade, que se refere a uma modalidade lingüística quiroarticulatória-visual e não oroarticulatóriaauditiva. Assim, há Língua de Sinais Brasileira, porque é a língua de sinais desenvolvida e empregada pela comunidade surda brasileira. Não existe uma Língua Brasileira, de sinais ou falada”.

32. língua dos sinais: TERMO CORRETO: língua de sinais. Trata-se de uma língua viva e, por isso, novos sinais sempre surgirão. A quantidade total de sinais não pode ser definitiva.

33. linguagem de sinais: TERMO CORRETO: língua de sinais. A comunicação sinalizada dos e com os surdos constitui um língua e não uma linguagem. Já a comunicação por gestos, envolvendo ou não pessoas surdas, constitui uma linguagem gestual. Uma outra aplicação do conceito de linguagem se refere ao que as posturas e atitudes humanas comunicam não verbalmente, conhecido como a linguagem corporal.

34. Louis Braille: GRAFIA CORRETA: Louis Braille. O criador do sistema de escrita e impressão para cegos foi o educador francês Louis Braille (1809-1852), que era cego.

35. mongoloide; mongol: TERMOS CORRETOS: pessoa com síndrome de Down, criança com Down, uma criança Down. As palavras mongol e mongoloide refletem o preconceito racial da comunidade científica do século 19. Em 1959, os franceses descobriram que a síndrome de Down era um acidente genético. O termo Down vem de John Langdon Down, nome do médico inglês que identificou a síndrome em 1866. “A síndrome de Down é uma das anomalias cromossômicas mais frequentes encontradas e, apesar disso, continua envolvida em ideias errôneas... Um dos momentos mais importantes no processo de adaptação da família que tem uma criança com síndrome de Down é aquele em que o diagnóstico é comunicado aos pais, pois esse momento pode ter grande influência em sua reação posterior.” (MUSTACCHI, 2000, p. 880)

36. mudinho: Quando se refere ao surdo, a palavra mudo não corresponde à realidade dessa pessoa. O diminutivo mudinho denota que o surdo não é tido como uma pessoa completa. TERMOS CORRETOS: surdo; pessoa surda; deficiente auditivo; pessoa com deficiência auditiva. Ver o item 56.

37. necessidades educativas especiais: TERMO CORRETO: necessidades educacionais especiais. A palavra educativa significa algo que educa. Ora, necessidades não educam; elas são educacionais, ou seja, concernentes à educação (SASSAKI, 1999). O termo necessidades educacionais especiais foi adotado pelo Conselho Nacional de Educação (Resolução nº 2, de 11-9-01, com base no Parecer nº 17/2001, homologado em 15-8-01).

38. o epilético: TERMOS CORRETOS: a pessoa com epilepsia, a pessoa que tem epilepsia. Evite fazer a pessoa inteira parecer deficiente.

39. o incapacitado: TERMO CORRETO: a pessoa com deficiência. A palavra incapacitado é muito antiga e era utilizada com frequência até a década de 80.

40. o paralisado cerebral: TERMO CORRETO: a pessoa com paralisia cerebral. Prefira sempre destacar a pessoa em vez de fazer a pessoa inteira parecer deficiente.

41. “paralisia cerebral é uma doença”: FRASE CORRETA: “paralisia cerebral é uma condição”. Muitas pessoas confundem doença com deficiência.

42. pessoa normal: TERMOS CORRETOS: pessoa sem deficiência; pessoa não-deficiente. A normalidade, em relação a pessoas, é um conceito questionável e ultrapassado.

43. pessoa presa (confinada, condenada) a uma cadeira de rodas: TERMOS CORRETOS: pessoa em cadeira de rodas; pessoa que anda em cadeira de rodas; pessoa que usa uma cadeira de rodas. Os termos presa, confinada e condenada provocam sentimentos de piedade. No contexto coloquial, é correto o uso dos termos cadeirante e chumbado.

44. pessoas ditas deficientes: TERMO CORRETO: pessoas com deficiência. A palavra ditas, neste caso, funciona como eufemismo para negar ou suavizar a deficiência, o que é preconceituoso.

45. pessoas ditas normais: TERMOS CORRETOS: pessoas sem deficiência; pessoas não-deficientes. Neste caso, o termo ditas é utilizado para contestar a normalidade das pessoas, o que se torna redundante nos dias de hoje.
46. pessoa surda-muda: GRAFIA CORRETA: pessoa surda ou, dependendo do caso, pessoa com deficiência auditiva. Quando se refere ao surdo, a palavra mudo não corresponde à realidade dessa pessoa. A rigor, diferencia-se entre deficiência auditiva parcial (quando há resíduo auditivo) e surdez (quando a deficiência auditiva é total). Ver item 57.
47. portador de deficiência: TERMO CORRETO: pessoa com deficiência. No Brasil, tornou-se bastante popular, acentuadamente entre 1986 e 1996, o uso do termo portador de deficiência (e suas flexões no feminino e no plural). Pessoas com deficiência vêm ponderando que elas não portam deficiência; que a deficiência que elas têm não é como coisas que às vezes portamos e às vezes não portamos (por exemplo, um documento de identidade, um guarda-chuva). O termo preferido passou a ser pessoa com deficiência. Ver comentários aos itens 2 e 48.
48. PPD's: GRAFIA CORRETA: PPDs. Não se usa apóstrofo para designar o plural de siglas. A mesma regra vale para siglas como ONGs (e não ONG's). No Brasil, tornou-se bastante popular, acentuadamente entre 1986 e 1996, o uso do termo pessoas portadoras de deficiência. Hoje, o termo preferido passou a ser pessoas com deficiência, motivando o desuso da sigla PPDs. Ver o item 47.
49. quadriplegia; quadriparesia: TERMOS CORRETOS: tetraplegia; tetraparesia. No Brasil, o elemento morfológico tetra tornou-se mais utilizado que o quadril. Ao se referir à pessoa, prefira o termo pessoa com tetraplegia (ou tetraparesia) no lugar de o tetraplégico ou o tetraparético.
50. retardo mental, retardamento mental: TERMO CORRETO: deficiência mental. São pejorativos os termos retardado mental, pessoa com retardo mental, portador de retardamento mental etc. Ver comentários ao item 12.
51. sala de aula normal: TERMO CORRETO: sala de aula comum. Quando todas as escolas forem inclusivas, bastará o termo sala de aula sem adjetivá-lo. Ver os itens 7 e 25.
52. sistema inventado por Braille: GRAFIA CORRETA: sistema inventado por Braille. O nome Braille (de Louis Braille, inventor do sistema de escrita e impressão para cegos) se escreve com dois l (éles). Braille nasceu em 1809 e morreu aos 43 anos de idade.
53. sistema Braille: GRAFIA CORRRETA: sistema braile. Conforme MARTINS (1990), grafa-se Braille somente quando se referir ao educador Louis Braille. Por ex.: 'A casa onde Braille passou a infância (...)'. Nos demais casos, devemos grafar: [a] braile (máquina braile, relógio braile, dispositivo eletrônico braile, sistema braile, biblioteca braile etc.) ou [b] em braile (escrita em braile, cardápio em braile, placa metálica em braile, livro em braile, jornal em braile, texto em braile etc.). Ver o item 58.
54. "sofreu um acidente e ficou incapacitado": FRASE CORRETA: "teve um acidente e ficou deficiente". A palavra sofrer coloca a pessoa em situação de vítima e, por isso, provoca sentimentos de piedade. 55. surdez-cegueira. GRAFIA CORRETA: surdocegueira. É um dos tipos de deficiência múltipla. Ver o item 22.
56. surdinho: TERMOS CORRETOS: surdo; pessoa surda; pessoa com deficiência auditiva. O diminutivo surdinho denota que o surdo não é tido como uma pessoa completa. Os próprios cegos gostam de ser chamados cegos e os surdos de surdos, embora eles não descartem os termos pessoas cegas e pessoas surdas. Ver o item 36.
57. surdo-mudo: GRAFIAS CORRETAS: surdo; pessoa surda; pessoa com deficiência auditiva. Quando se refere ao surdo, a palavra mudo não corresponde à realidade dessa pessoa. A rigor, diferencia-se entre deficiência auditiva parcial (quando há resíduo auditivo) e surdez (quando a deficiência auditiva é total). Evite usar a expressão o deficiente auditivo. Ver o item 46.
58. texto (ou escrita, livro, jornal, cardápio, placa metálica) em Braille: TERMOS CORRETOS: texto em braile; escrita em braile; livro em braile; jornal em braile; cardápio em braile; placa metálica em braile. Ver comentários ao item 53.



59. visão sub-normal: GRAFIA CORRETA: visão subnormal. TERMO CORRETO: baixa visão. É preferível baixa visão a visão subnormal. A rigor, diferencia-se entre deficiência visual parcial (baixa visão) e cegueira (quando a deficiência visual é total).

Diversas dessas tarefas podem, e devem, contar com a participação ativa do sistema judiciário, que, todavia, precisa ele mesmo zelar pela educação transformadora de seus membros e das próprias instituições, com vistas à compreensão desse paradigma por parte de todos os seus segmentos e seus atores. Muitas desses dispositivos legais são novos, ainda pouco estudados e carentes de jurisprudência. Só o estudo conjunto e o debate de seus conteúdos poderão instrumentalizar aqueles responsáveis pela sua adequada utilização. É necessário, assim, promover cursos, seminários, eventos de treinamento, dentre outros, estabelecendo uma práxis que oriente para o atendimento a essa demanda, expressa por Bezerra de Menezes (2015, p.3):

Direitos humanos, direitos fundamentais e direitos de personalidade se entrelaçaram para viabilizar uma tutela geral da pessoa nas relações públicas e privadas, considerando-se que nessas últimas também se verificam lesões à dignidade e aos direitos mais eminentes do sujeito. Exemplificativamente, as pessoas com deficiência psíquica e intelectual foram, por muito tempo, excluídas de uma maior participação na vida civil, tiveram a sua capacidade jurídica mitigada ou negada, a sua personalidade desrespeitada, seus bens espoliados, a sua vontade e sua autonomia desconsideradas. Ao cabo e ao fim, a capacidade civil serviu de critério para atribuir titularidade aos direitos fundamentais. (...) Quais seriam esses atos civis e como aferir a capacidade jurídica para a sua prática? Todos esses atos requerem a mesma capacidade? Tocam em interesses que recebem igualmente a mesma tutela? Submetem-se ao mesmo regime jurídico? No âmbito da vida civil, praticam-se atos pertinentes à esfera patrimonial, à esfera existencial ou àqueles que tocam em ambas as esferas.

Outra ação fundamental nessa jornada é a produção e divulgação de informações capazes de subsidiar ações inclusivas para a mulher com deficiência em situação de violência de gênero e outras ofensas, conforme advertem Maio e Gurgel (2009, p.4):

(...) Inexistência de dados sobre violência contra pessoa com deficiência no Brasil. No Brasil não se produziu até o momento dados e estatísticas específicos em relação à violência praticada contra a pessoa com deficiência. Sabe-se, no entanto, que a prática sempre está associada a fatores sociais, culturais e econômicos da coletividade que vê a deficiência como algo negativo. Notícias coletadas nas promotorias de defesa de pessoas com deficiência revelam que a

pessoa com deficiência intelectual está mais vulnerável à violência, se criança ou idosa.

Instâncias legais devem propor dispositivos para que esses dados sejam coletados, estudados, publicizados e utilizados na criação de políticas públicas capazes de atender às necessidades desse segmento social há muito silenciado e sobre o qual o silêncio ainda permanece.

Certo é que outros agentes sociais têm papel relevante na divulgação de informações com a imprensa que “*possui um papel estratégico na formação da opinião e na pressão por políticas públicas e pode contribuir para ampliar, contextualizar e aprofundar o debate sobre a forma mais extrema de violência de gênero: o feminicídio.*” (DOSSIÊ FEMINICÍDIO, 2016). Mas, cabe ao poder judiciário zelar pela liberdade de imprensa, garantindo que os meios de comunicação possam cumprir seu papel, livres de ameaças ou do cerceamento de suas funções.

Também têm papel significativo na divulgação de informações as organizações civis como ONG's, sindicatos, associações como a exemplo do Espaço Cidadania e seus Parceiros pela Inclusão que promovem eventos e lançam publicações como o livreto *Inclusão é Atitude! Qual é a Sua?* que, de forma simples e ilustrativa, aborda a acessibilidade do ponto de vista da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Publicações assim, apoiadas pelo sistema judiciário, voltadas para a questão da violência de gênero e outras ofensas contra a mulher com deficiência seriam de grande utilidade para orientá-las, esclarecendo sobre seus direitos e sobre a rede de proteção à mulher em situação de violência.

Também cabe ao sistema judiciário zelar para que a mesma proteção se estenda para a rede de apoio a esse a outros grupos em situação de vulnerabilidade, assim como para as demais organizações governamentais e não governamentais que trabalham com esses grupos, que muitas vezes são alvo de perseguições e outros gravames.

Um aspecto essencial para a garantia dos direitos da mulher com deficiência diz respeito à acessibilidade para realização de denúncia e para solicitação de cuidado, que precisa ser largamente ampliada, como indica Sasaki (2011 p.9):

Os agentes intervenientes em todos os níveis deverão adotar medidas para combater o estigma, a discriminação e todos os tipos de violência contra

mulheres e meninas com deficiência, através de campanhas de conscientização e debates comunitários, por exemplo. É importante para todos os agentes intervenientes e provedores de serviço estarem cientes da necessidade de múltiplos formatos de comunicação e eles deverão disseminar informações em formatos que sejam acessíveis às pessoas com deficiências de aprendizagem e deficiências visual e auditiva (por exemplo, mediante o uso do braile, da língua de sinais e de uma linguagem facilmente compreensível).

Diante de todo o exposto, nesse ponto, é pertinente concluir que, em grande parte, o papel do sistema judiciário é o de garantir a acessibilidade, prioritariamente acessibilidade atitudinal, dimensão que irá incentivar o surgimento das demais dimensões – arquitetônica, comunicacional, metodológica, instrumental e programática, pois, se a acessibilidade for (ou tiver sido) projetada sob os princípios do desenho universal, ela beneficiará todas as pessoas, tenham ou não qualquer tipo de deficiência (SASSAKI, 2011). Em tempo, vale lembrar que todos são, potencialmente, pessoas com deficiência.

Essa linha de ação, se posta em prática, poderá efetivar a existência de um sistema sociojurídico comprometido, que contribuirá, efetivamente, para que o país se aproxime das metas propostas no diploma internacional *Transformando Nosso Mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável ONU 2015* em seu Objetivo 16: “*Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.*”

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desse estudo, foi possível comprovar, por meio do referencial teórico e da exposição de dados colhidos em textos de especialistas na problemática em comento, a pertinência da premissa inicialmente proposta – existe, de fato, maior invisibilidade sociojurídica das formas de violência sexual e de outras ofensas contra a mulher com deficiência.

Uma sociedade condicionada, durante milênios, a pensar as relações humanas por meio da lógica da polarização, que confere aos sujeitos os papéis de dominante/dominado, normal/anormal, capaz/incapaz, associada à interseção de duas condições – mulher e deficiência – torna esse grupo social presa fácil da violência de gênero e da exclusão social. Silenciada pela falta de acesso aos sistemas de Justiça, de saúde e de educação, essa

parcela da população praticamente não consta de estudos e de estatísticas. Por isso, não tem, para si, as garantias necessárias às suas particularidades.

Apenas recentemente, os discursos do saber deram início à discussão, à problematização e a conceituação dessa lógica metonímica, capacitista, etnocêntrica e excludente, propiciando condições para que vozes comecem a se levantar, a denunciar essa invisibilidade, a reivindicar acessibilidade atitudinal às instituições, a propor políticas públicas que atendam às demandas da mulher com deficiência, para retirá-la do lugar da exclusão, da condição a ela atribuída de *quase pessoa*, para que venha a ter, enfim, voz própria, que seja ouvida, respeitada e atendida em suas demandas.

Na medida em que esses estudos e debates fundam conceitos como o de violência simbólica, por exemplo, permitem entender a origem da absurda escalada de agressões brutais, estupros coletivos, violência íntima e feminicídios, dentre outros, que proliferam nos quatro cantos do mundo, e mais especificamente em nosso país, tornando o que deveriam ser relacionamentos afetivos em relações tóxicas.

Da mesma forma, a revisão de conceitos como o de deficiência, transpondo a questão de um modelo biomédico tradicional para o modelo social permite entender a pessoa com deficiência em uma nova perspectiva, não mais como um incapaz, alienada ou disfuncional, mas como mais um elemento no conjunto das diversidades existentes em uma sociedade plural, como de resto o são todas as sociedades. Um elemento com os mesmos direitos a um lugar e à voz.

Transformar essa sociedade, de modo que se aprenda a conviver com a diversidade, a assumir uma atitude inclusiva, a conferir equidade a todos os grupos sociais, de certo não é tarefa fácil, nem de rápida execução, mas é o único caminho possível para que leis deixem de ser meras palavras no papel, letras mortas, e direitos fundamentais deixem de representar apenas conceitos abstratos.

Urge, assim, que as instituições, o sistema judicial, no qual esse estudo é inserido, se revejam e se reeduquem. Se há possibilidade de existir um projeto de justiça que possa minimizar as extremas desigualdades para as pessoas atingidas, como foi perguntado de início: Sim, há. Essa hipótese é demonstrada pelas discussões propostas pelos pensadores de escol aqui apresentadas e pelas denúncias dos especialistas aqui expostas. Pensamentos e pesquisas que, unindo saberes e discursos, apontam caminhos.

Tais caminhos transcendem o simples fazer cumprir as leis e punir gravames, pois implicam contribuir para que as redes de atenção atendam a todos os atores sociais envolvidos, acolhendo vítimas, reeducando e ressocializando réus, instrumentalizando profissionais – do sistema sociojurídico, da área de saúde, os cuidadores, essenciais às pessoas com deficiência, – para o atendimento adequado, de modo, também, a educar as novas gerações para a acessibilidade atitudinal e para a equidade de tratamento a todos.

Que venham, então, mais políticas públicas que permitam trilhar esses caminhos, que, na verdade, não são apenas em favor deste ou daquele grupo, mas em favor do todo, uma vez que uma sociedade só está bem, se todos estão bem.

SEGUEM SUGESTÕES DA AUTORA SOBRE O TEMA ESTUDADO, haja vista que o mestrado profissional em Direito e Saúde proporciona visão panorâmica e pragmática para a melhoria da situação problematizada, levando-se em consideração que existem lacunas éticas que impedem o exercício pleno da cidadania das mulheres com deficiência, principalmente quando são vítimas de violência.

E, por ser a autora profissional da área jurídica há, pelo menos, três décadas, tendo experimentado múltiplas visões sobre o Sistema de Justiça, algumas sugestões urgem, pois, mesmo que a sociedade e o Estado tenham a cultura da hiperlegislação (no caso em estudo há legislação mais do que bastante), ainda carece o contexto sociojurídico de uma cultura verdadeira de inclusão, que impede a eficácia de um projeto de justiça para essas cidadãs.

Como verificado, durante todos os estudos sobre o tema da violência sexual e outras ofensas contra as mulheres com deficiência, é preciso que o contexto sociojurídico, não só adquira uma cultura de inclusão para com essas cidadãs, mas, também, são necessárias mudanças de ordem prática em alguns protocolos, atuações dos operadores e até da Legislação que envolve a questão.

- Primeiramente, é preciso reconhecer que não é a ausência de legislação específica sobre a violência de gênero, perante às pessoas com deficiência, o principal fator que inviabiliza o exercício da plena cidadania dessa parcela da população, mas, como vivemos numa sociedade e Estado que têm a cultura da hiperlegislação, para suprir eventuais lacunas éticas, mister se faz um aprimoramento da legislação existente, bem como a elaboração de outras, que venham a conceder suporte àquelas que não possuem a

característica de efetividade e autoaplicabilidade.

No próprio trabalho da autora há exemplos de legislações e procedimentos que merecem aperfeiçoamento e integral adequação aos Princípios e valores Constitucionais, para incluir em seus termos as pessoas com deficiência, vítimas dos mais variados tipos de violência, especialmente a de gênero, contra a mulher com deficiência.

*Na Lei Maria da Penha, só é mencionada em relação ao agravamento da pena imputada ao agressor: Art. 129 § 11 Na hipótese do § 9o deste artigo, a pena será aumentada de um terço se o crime for cometido contra pessoa portadora de deficiência. Mesmo nos artigos em que a lei normatiza medidas protetivas e rede de atenção, não é feita qualquer menção a cuidados específicos para esse recorte da população, de modo a respeitar suas condições específicas quanto à mobilidade e às possibilidades comunicativas, dentre outras.*

*Da mesma forma, a Lei 13.104, conhecida como Lei do Feminicídio, menciona a mulher com deficiência apenas em relação ao aumento de pena e classificação do crime como hediondo: Feminicídio contra menor de 14 anos, maior de 60 anos ou pessoa com deficiência.*

A lacuna em comento, originada da falta desses valores igualitários reflete-se em documentos como o Manual de rotinas e estruturação dos juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher (2018, p.86) que faz só uma única alusão a mulher com deficiência, na Parte III do modelo de questionário, ao incluir a pergunta se a denunciante possui alguma deficiência, sem, todavia, estabelecer qualquer rotina diferenciada para seu atendimento, embora seja isso uma necessidade desde o momento da denúncia. O mesmo se dá com a recente jornada de Direito à saúde, promovida pelo CNJ, que, ao emitir mais de 100 enunciados temáticos, não se referem em nenhum deles à mulher com deficiência.

Outros exemplos de diplomas legais que tratam do assunto violência de gênero, mas sequer mencionam as mulheres com deficiência:

*- Decreto nº 5.017 de 12 de março de 2004 (protocolo de Palermo), que promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças.*

*- Lei 11.106 de 28 de março de 2005, que altera os arts. 148, 215, 216, 226, 227, 231 e acrescenta o art. 231-A ao decreto-Lei nº 2848 de 7 de dezembro de 1940*

*- Código Penal e dá outras providências.*

- Decreto nº 7.958 de 13 de março de 2013, que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.
- Decreto nº 4.316 de 20 de julho de 2002, que promulga o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher.
- Lei 12.845 de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

Ainda, o clássico exemplo de invisibilidade e falta de previsibilidade cultural e sociojurídica para com as mulheres com deficiência, vítimas de violência de gênero, nas suas mais variadas fórmulas, é o da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, da ONU, lançada em 2015, quando o Brasil foi signatário. De modo oportuno, o diploma objetiva a igualdade entre os gêneros e maior investimento em campanhas públicas, visando a educação e conscientização da população quanto à igualdade, sob todos os aspectos, privado ou público, principalmente em seus dispositivos, como o objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 ou o disposto em seu artigo 8º, que preveem várias iniciativas em prol das mulheres e meninas em geral, mas, na esteira do terrível fenômeno da invisibilidade sociojurídica da mulher com deficiência, sequer dedicam uma linha a essas cidadãs.

Outras observações pertinentes à situação fática dessas mulheres com deficiência e vítimas da violência, dão-se com a falta de acessibilidade, em seus vários níveis, principalmente a modalidade Atitudinal, para que suas demandas cheguem aos canais do sistema judicial, bem como quando, eventualmente, conseguem o devido acesso, mas têm enorme dificuldade para levá-las adiante. Para tanto, mister se faz que todo sistema judicial e social, seja na esfera policial, do Ministério Público, outros órgãos de atenção e repressão à violência, órgãos de assistência social e da saúde pública, bem como e, principalmente, o Poder Judiciário, implementem medidas autoeducativas, mudem seus protocolos para a devida inclusão em seus projetos, sejam preventivos ou repressivos, criando, outrossim, prioridades nos atendimentos, que deverão ser totalmente acessíveis a essas mulheres hipervulneráveis. Como sugestões:

- Que, sejam os procedimentos relativos às pessoas com deficiência em risco de violência de gênero, em todas as instâncias e segmentos do Sistema judicial e social, priorizados, devidamente categorizados e catalogados, para efeitos de visibilidade; Ainda,

que esses catálogos e protocolos sejam integrados para fins de assistência plena a essas cidadãs.

- Que, desde o início de eventual denúncia envolvendo essas vítimas hipervulneráveis, haja operadores do sistema de justiça capazes de interagir com a devida acessibilidade. Inclusive, que sejam os agentes capacitados para tanto e que o Poder Público reconheça-os e crie quadros específicos e devidamente remunerados para esses servidores; Como exemplo, os intérpretes em Libras nas esferas iniciais de recebimento das demandas de violência. O mesmo em relação às perícias realizadas, para que haja o mínimo de acessibilidade de comunicação com as vítimas com deficiência.

- Que, essas vítimas hipervulneráveis, quando das medidas protetivas previstas na Lei Maria da Penha, ou qualquer outra, tiverem de deixar o lar, para se afastar dos agressores, ou quando necessitarem por qualquer razão, tenham o devido auxílio prático do Poder Público. Como sugestão, que sejam criadas moradias assistidas, para que essas mulheres e seus filhos sejam afastados da violência, mas não percam a devida assistência e autonomia. Também nesse tema, a sugestão é que, para àquelas que não dispõem de recursos suficientes, seja criado um subsídio ou auxílio, ainda que transitoriamente, decorrente do risco social provocado por situações de violência doméstica. Valendo ressaltar que, o Projeto de Lei do Senado nº 296, de 2013, oriundo da CPMI de Violência contra a Mulher no Brasil, que visou alterar as Leis nº 8.213 de 1991 e 11.340 de 2006, prevê o auxílio para as mulheres vítimas em geral, mas não menciona a condição específica da mulher com deficiência vítima da violência. Além do que, em consulta recente, consta que o projeto de Lei acima está arquivado; A proposta é pelo desarquivamento e inclusão desses casos ou novo projeto específico.

- Considerando, ainda, que as mulheres com deficiência vítimas de violência muitas vezes necessitam de cuidadores, vez que são incapazes de autonomia, não sendo a solução a simples eliminação de barreiras externas ou atitudinais, que haja para esses essenciais cuidadores políticas públicas adequadas, para que possam exercitar a árdua função. Como exemplo, medidas que facilitem o deslocamento dessas pessoas, nem que seja com subsídios para o uso do transporte público. Que eles sejam também inseridos no contexto de cuidados do sistema de saúde, vez que eles próprios, com o passar do tempo e do esforço desempenhado pelas funções, adquirem doenças.



Ainda, como a invisibilidade sociojurídica também é fruto da falta de conhecimento e de educação sobre a diversidade humana e os benefícios da devida inclusão, não poderia deixar de ser sugerida a ampla divulgação dos textos legais, acompanhada de debates e ensinamentos educativos sobre a problemática estudada.

- Que, sejam lançadas campanhas e projetos envolvendo, desde as crianças na mais tenra idade, até mesmo nas instâncias de conhecimento mais elevadas. Sendo que, em relação ao Poder Judiciário, que conta com escolas e institutos voltados para a educação de seus membros, que possam também se autoeducar, principalmente treinando seu pessoal para um novo olhar para esse perverso fenômeno mundial da violência de gênero, principalmente contra as vítimas com deficiência.

Importante frisar que, “somos iguais em direitos e obrigações, somos iguais em nossa diversidade e em nossa humanidade” (NEMBRI, 2019).

## REFERÊNCIAS

ACOSTA D.F, GOMES V.L, BARLEM E.L. *Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher*. Rio Grande: Brasil. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000600007> Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher. *Acta paul. enferm.* [online]. 2013, vol.26, n.6, pp.547-553. Acesso em: mar. 2019.

ALVES, Cornélio; MARQUES, Deyvis de Oliveira (Org.). *Leituras de Direito: violência doméstica e familiar contra a mulher*. Natal: TJRN, 2017.

ANDRADE, Alexandra M. Mulher, violência e deficiência. *Tempo e Presença Digital*, agosto de 2013. Disponível em: [https://www.koinonia.org.br/tpdigital/detalhes.asp?cod\\_artigo=510&cod\\_boletim](https://www.koinonia.org.br/tpdigital/detalhes.asp?cod_artigo=510&cod_boletim). Acesso em: mar. 2019.

ANDRADE, Sidney. *Capacitismo: O que é, onde vive, como se reproduz*. 2015. Disponível em: <https://asgordas.wordpress.com/2015/12/03/capacitismo-o-que-e-onde-vive-como-se-reproduz/> Acesso em: abr. 2019.

AGÊNCIA AIDS. Violência e discriminação impedem pessoas com deficiência de se prevenirem ao HIV. 2019. Disponível em: <http://agenciaaids.com.br/noticia/violencia-e-discriminacao-impedem-pessoas-com-deficiencia-de-se-prevenirem-ao-hiv/>

BARBOSA, Jaqueline de; SOUZA, Marina Celly de; FREITAS, Maria Imaculada. *Violência sexual: narrativas de mulheres com transtornos mentais no Brasil*. Ver. Panam Salud Publica. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a13.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a13.pdf). Acesso em: abr. 2019.

BARSTED, Leila Linhares. *Os Direitos Humanos na Perspectiva de Gênero*. São Paulo: I Colóquio de Direitos Humanos. São Paulo, Brasil, 2001.

BERTONI, Felipe Faro - *O estupro e assassinato de Kitty Genovese*. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/305480618/o-estupro-e-assassinato-de-kitty-genovese> Acesso em: abr. 2019.

BEZERRA DE MENEZES, Joyceane. *O direito protetivo no Brasil após a convenção sobre a proteção da pessoa com deficiência: impactos do novo CPC e do Estatuto da Pessoa com Deficiência*. *Civilistica*. 2015. Disponível em: <http://civilistica.com/o-direito-protetivo-no-brasil/> Acesso em: fev. 2019.

BRASIL. *Constituição da República Federal do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br) Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto 1973 de 1996. Ratifica a Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato1996/decreto/1973.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato1996/decreto/1973.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato1989/decreto/3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato1989/decreto/3298.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto 4.316 de 2002. Promulga o Protocolo Facultativo sobre a Eliminação de todas as Formas de Violência contra a Mulher. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2002/decreto/4316.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2002/decreto/4316.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2002/decreto/4377.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2002/decreto/4377.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 4.388, de 25 de setembro de 2002. O Brasil é Estado Parte do Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2002/decreto/4388.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2002/decreto/4388.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004. Acessibilidade das Pessoas Portadoras de Deficiência ou com Mobilidade Reduzida. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004/decreto/5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004/decreto/5296.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 5.017, de 12 de março de 2004 (protocolo de Palermo), que promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5017.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5017.htm)

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2009/decreto/6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2009/decreto/6949.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011/decreto/7612.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011/decreto/7612.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e consolida as normas de proteção. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato1989/decreto/7853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato1989/decreto/7853.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 9.522, de 08 de outubro de 2018, que promulga o Tratado de Marraqueche para facilitar o acesso a Obras publicadas às pessoas cegas, com deficiência visual ou com outras deficiências para ter acesso ao texto impresso, firmado em Marraqueche em 27 de junho de 2013. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2018/decreto-9522-8-outubro-2018-787228-norma-pe.html>

BRASIL Decreto Nº 1.973, de 1º de agosto de 1996, - Promulga a Convenção

Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1996/D1973.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/D1973.htm)

BRASIL. Decreto Nº 4.316, de 30 de julho de 2002 -

Promulga o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/D4316.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4316.htm)

BRASIL. Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 - Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)

Acesso em abr. 2019.

BRASIL. Decreto Nº 7.958, de 13 de março de 2013 - Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Decreto/D7958.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D7958.htm)

BRASIL. Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940. Art 121 § 7º, Código Penal.

Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato1940/lei/2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato1940/lei/2848.htm). Acesso em: mar. 2019.

BRASIL. LEI nº 10.778/2003, de 24 de novembro de 2003, que estabeleceu a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2003/L10.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm)

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. (Lei Maria da Penha) Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2006/lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2006/lei/11340.htm) Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Lei 11.106 de 28 de março de 2005, que altera os arts. 148, 215, 216, 226, 227, 231 e acrescenta o art. 231-A ao decreto-Lei nº 2848 de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal e dá outras providências. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11106.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11106.htm)

BRASIL. Lei 12.845 de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei-12845-1-agosto-2013-776663-publicacaooriginal-140646-pl.html>

BRASIL. LEI nº 13.104, de 9 de março de 2015. (Lei do Feminicídio) Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015/lei/13104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015/lei/13104.htm). Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/13146.htm) Acesso em abr. 2019.

BRASIL. LEI 13.344, de 06 de outubro de 2016. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2016/Lei/L13344.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13344.htm)

BRASIL. LEI 13.431, de 04 de abril de 2017. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm)

BRASIL. Classificação Internacional se Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). 2007. Disponível em: [http://www.periciamedicadf.com.br/cif2/cif\\_portugues.pdf](http://www.periciamedicadf.com.br/cif2/cif_portugues.pdf)  
Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. LEI Nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm) Acesso em: abr. 2019.

BRASIL. LEI 12.015, de 07 de agosto de 2009. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm)

BRASIL. LEI 13.721, de 02 de outubro de 2018. Disponível em:  
[http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/lei%2013.721-2018?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.721-2018?OpenDocument)

BRASIL. LEI Nº 13.836, de 4 de junho de 2019. Acréscimo a Lei Maria da Penha para tornar obrigatória a informação sobre a condição de pessoa com deficiência da mulher vítima de agressão doméstica ou familiar. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13836.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13836.htm) Acesso em: Jun. 2019.

BRASIL. LEI Nº 13.827, de 13 de maio de 2019, para autorizar, nas hipóteses que especifica, a aplicação de medida protetiva de urgência, pela autoridade judicial ou policial, à mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou a seus dependentes, e para determinar o registro da medida protetiva de urgência em banco de dados mantido pelo Conselho Nacional de Justiça. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm) Acesso em: Jun. 2019.

CABETTE, Eduardo et CABETTE, Bianca Cristine Pires dos Santos. *Estupro de Vulnerável e o Estatuto da Pessoa com Deficiência*. Curitiba: Juruá. 2018.

CAMPOS, Carmen Hein. Teoria Feminista do Direito e Violência Íntima Contra Mulheres. R. *EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 57 (Edição Especial), p. 33-42, jan.-mar. 2012.

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o Patológico*. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas, 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

CARVALHO, José; OLIVEIRA, Victor. *Violência doméstica e seu impacto no mercado de trabalho e na produtividade das mulheres*. Fortaleza. Relatório Executivo II, Primeira Onda. 28 p., 2017.

CAVALCANTI, Ludmila Fontenele et al. *Implementação da atenção em saúde às violências sexuais contra as mulheres em duas capitais brasileiras*. 2015. Disponível em:  
[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/sdeb/v39n107/0103-1104-sdeb-39-107-01079.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v39n107/0103-1104-sdeb-39-107-01079.pdf). Acesso em: abr. 2019

CFM. Código De Ética Médica - Resolução CFM N°1931/2009. Disponível em:  
<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>  
 Acesso em: abr. 2019.

CFM. Novo Código de Ética Médica - Resolução CFM N° 2.217/2018. Disponível em:  
[http://estaticog1.globo.com/2019/04/23/novo\\_codigo\\_de\\_etica\\_medica.pdf](http://estaticog1.globo.com/2019/04/23/novo_codigo_de_etica_medica.pdf) Acesso em:  
 abr. 2019.

CHAVEIRO, Eguimar Felício. *Uma ponte ao mundo*. - Cartografias existenciais da pessoa com deficiência e o trabalho. - Eguimar Felício Chaveiro, Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos (organizadores). Goiânia: Kelps, 2018.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. I Jornada de Direito da Saúde. 2018. Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde.

COSTA, Everton Garcia da. E se Deus fosse um ativista dos direitos humanos?  
*Revista Sociedade e Estado* – Volume 31, Número 1, Brasília DF. Janeiro/abril 2016.

COLLUCCI, Cláudia. *Deficientes são vítimas de 1 em cada 10 estupros registrados no país*. São Paulo. 2017. Disponível em:  
<http://www1.folha.oul.com.br/cotidiano/2017/09/1917303-deficientes-sao-vitimas-de-1-em-cada-10-estupros-registrados-no-pais.shtml>. Acesso em: mar. 2019.

CRENSHAW, Kimberle. *A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero*. 2002. Disponível em: [www.acaoeducativa.org.br](http://www.acaoeducativa.org.br). Acesso em: fev. 2019.

D'ÁVILA, Luciana S. et SALIBA, Graciane r. *A efetivação do direito à saúde e sua interface com a justiça social*. 2017. disponível em:  
<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127772> Acesso em: abr. 2017.

Declaração de Independência dos Estados Unidos. Disponível em:  
<http://www.uel.br/pessoal/jneto/gradua/historia/recdida/declaraindepeEUAHISJNeto.pdf>  
 Acesso em fev. 2019.

Declaração de Lisboa sobre Equidade Educativa. 2015. Disponível em:  
<http://isec2015lisbon-pt.weebly.com/declaracao-de-lisboa-sobre-equidade-educativa.html>. Acesso em: abr.2019.

Declaração Francesa de Direitos do Homem. Disponível em:  
[http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/direitos-humanos/declar\\_dir\\_homem\\_cidadao.pdf](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/direitos-humanos/declar_dir_homem_cidadao.pdf) Acesso em: fev. 2019.

Declaração de Salamanca: sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais. 1994. Disponível em:  
<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>

DELEUSE, Gilles. *Diferença e Repetição*. [recurso digital]. São Paulo: Paz e Terra, 2018.

DIAS TOFOLI, José Antônio. Apresentação. IN: *Recomendação Geral N. 35 Sobre*

*Violência De Gênero Contra As Mulheres Do Comitê Para Eliminação De Todas As Formas De Discriminação Contra A Mulher (CEDAW)*. Série Tratados Internacionais de Direitos Humanos. Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.compromissoeatitude.org.br/cnj-lanca-traducao-da-recomendacao-no-35-do-cedaw-sobre-violencia-de-genero/>. Acesso em: abr. 2019.

DINIZ, Débora. *O que é deficiência*. São Paulo: Ed. Brasiliense, 2007. Coleção primeiros passos.

\_\_\_\_\_. et al. Deficiência, Direitos Humanos e Justiça - - *SUR* • v. 6 • n. 11 • dez. 2009 • p. 65-77 acessado em 23/04/2019 <http://www.scielo.br/pdf/sur/v6n11/04.pdf> Acesso em: abr. 2019.

ESPAÇO CIDADANIA e seus parceiros pela inclusão. Inclusão é atitude! Qual é a sua? (s/d) Disponível em: <https://www.camarainclusao.com.br/noticias/espaco-da-cidadania-disponibiliza-cartilha-para-promover-a-inclusao-no-trabalho/>. Acesso em: abr. 2019.

FLORES, Joaquim Herrera. *Direitos humanos, interculturalidade e racionalidade de resistência*. 1998. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/sequencia/article/view/15330> Acesso em: abr. 2019.

FOUCAULT, Michel. *A verdade e as formas jurídicas*. 3 ed. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2002.

FREIRE, Nilceia. Apresentação. IN: Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *VI Relatório Nacional Brasileiro — Convenção pela Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres — CAPUTI, JANE. Femicide: speaking the unspeakable*. 1990. Disponível em: <https://www.ponline.org/node/381561>

CEDAW/Organizações das Nações Unidas. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2008. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/assuntos/acoes-internacionais/Articulacao/articulacao-internacional/vi-relatorio-cedaw-versao-completa-revisada-portugues-18-04-2005.doc>. Acesso em: abr. 2019.

GEBRIM, LUCIANA M. et al. Violência de gênero: tipificar ou não o feminicídio/feminicídio? *Revista de Informação Legislativa*, ano 51, número 202. p. 59-75. abril/junho de 2014.

GUEDES, Anahi. *O diálogo entre os estudos feministas e de gênero com o campo de estudos sobre deficiência*. Blogueiras Feministas. Disponível em: <https://blogueirasfeministas.com/2018/02/o-dialogo-entre-feministas-e-deficiencia/>. Acesso em: fev. 2019.

IGLESIAS, M. *Violence against and woman with disability*. 1998. Disponível em: [www.wwda.org.au/swedishstudy1.pdf](http://www.wwda.org.au/swedishstudy1.pdf) . Acesso em: mar 2019.

IPEA. Atlas da Violência 2018. Brasília. 2018. Disponível em: [www.ipea.gov.br/portal](http://www.ipea.gov.br/portal) Acesso em: abr. 2019.

JORNAL DO BRASIL. *Acesso a rede de denúncia de violência é desafio para mulher*

com deficiência. Agência Brasil. 2017. Disponível em: <http://m.jb.com.br/pais/noticias/2017/12/05/acesso-a-rede-de-denuncia-de-violencia-e-desafio-para-mulher-com-deficiencia/>. Acesso em: mar.2019.

KOYRÉ, A. *Estudo do Pensamento Científico*. Forense Universitário, 3 ed. Rio de Janeiro, 2011.

JUSTIFICANDO. O Holocausto manicomial: trechos da história do maior hospício do Brasil! 2015. Disponível em: <http://www.justificando.com/2015/03/05/o-holocausto-manicomial-trechos-da-historia-do-maior-hospicio-do-brasil/>

LIMA, Cláudia Araújo de, DESLANDES, Suely Ferreira. *Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000*. São Paulo, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902014000300787&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902014000300787&script=sci_abstract) Acesso em: abr. 2019.

MAIO I.G., GUGEL M.A. *Violência contra a pessoa com deficiência é o avesso dos Direitos Consagrados nas Leis e na Convenção da ONU*. Brasília, agosto de 2009. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2018/04/Viol%C3%Aancia-contr-a-Pessoa-com-Defici%C3%Aancia-%C3%A9-o-Averso-dos-Direitos-Consagrados-nas-Leis-e-na-Conven%C3%A7%C3%A3o-da-ONU.pdf>. Acesso em: abr. 2019.

MAPA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER. Câmara dos Deputados. Comissão de defesa dos Direitos da mulher. 2018. Disponível em: [https://pt.org.br/wp-content/uploads/2019/02/mapa-da-violencia\\_pagina-cmulher-compactado.pdf](https://pt.org.br/wp-content/uploads/2019/02/mapa-da-violencia_pagina-cmulher-compactado.pdf)

MELLO, Adriana Ramos de. *Femicídio: uma análise sociojurídica da violência contra a mulher no Brasil*. 2.ed. Rio de Janeiro: LMJ Mundo Jurídico, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Violência Intrafamiliar: orientações para a prática em serviço*. Brasília. DF: Ministério da saúde; 2002/ Rede feminista de saúde. Dossiê violência contra a mulher. <http://www.redesaude.gov.br/> Who (who health organization. World report on violence and health. Geneva: 2002.

OEA. Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra as pessoas Portadoras de Deficiência. Ratificada pelo Decreto nº 3.956, de 8/10/2001. Disponível em: [www.ampid.org.br/ampid/Docs\\_PD](http://www.ampid.org.br/ampid/Docs_PD) . Acesso em: abr. 2019.

ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos, ONU. 1948. Disponível em: [www.ampid.org.br/ampid/Docs\\_PD](http://www.ampid.org.br/ampid/Docs_PD) . Acesso em: abr. 2019.

ONU. Declaração De Madri, 23 de março de 2002. Disponível em: [www.ampid.org.br/ampid/Docs\\_PD](http://www.ampid.org.br/ampid/Docs_PD) . Acesso em: abr. 2019.

ONU. Declaração de Washington, 1999. Washington, USA. Movimento de vida independente e dos Direitos das pessoas portadoras de deficiência. Disponível em: [www.ampid.org.br/ampid/Docs\\_PD](http://www.ampid.org.br/ampid/Docs_PD). Acesso em: abr. 2019.

ONU. Declaração dos Direitos de pessoas com deficiência mental, resolução nº 2.856, de 20/12/71. Disponível em: [www.direitoshumanos.usp.br](http://www.direitoshumanos.usp.br) Acesso em mar. 2019.



ONU. Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher - Pequim, 1995. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br> Acesso em: abr. 2019.

ONU. RESOLUÇÃO 2542/75. Ponderações à Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências. Disponível em: [conteudojuridico.com.br](http://conteudojuridico.com.br). Acesso em: abr. 2019.

ONU. RESOLUÇÃO 3447/75. Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Disponível em: [portal.mec.gov.br>seesp>pdf>dec\\_def](http://portal.mec.gov.br/seesp/pdf/dec_def). Acesso em: abr. 2019.

ONU. Relatório nacional da República Federativa do Brasil sobre o cumprimento das disposições da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Disponível em: [https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield\\_generico\\_imagens-filefield-description%5D\\_30.pdf](https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_30.pdf). Acesso em: mar. 2019.

ORTEGA, Francisco, GAUDENZI, Paula. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. *Fiocruz. Ciência e Saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

PASINATO, Wânia. “Feminicídios” e as mortes de mulheres no Brasil. In: CORRÊA, Mariza; BELELI, Iara. Campinas: Unicamp/PAGU, jul/dez/2011.

PANDJIARJIAN, Valéria. *Os estereótipos de gênero nos processos judiciais e a violência contra a mulher na legislação*. Disponível em: [http://www.tjmt.jus.br/INTRANET.ARQ/CMS/GrupoPaginas/59/459/file/estereotipos\\_Genero\\_Valeria\\_Pandjarjian.doc](http://www.tjmt.jus.br/INTRANET.ARQ/CMS/GrupoPaginas/59/459/file/estereotipos_Genero_Valeria_Pandjarjian.doc). Acesso em: abr. 2019.

PIOVESAN, Flávia. *A proteção internacional dos Direitos Humanos das mulheres*. Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 2012. Disponível em: [http://www.escoladegoverno.org.br/attachments/1314\\_A\\_prote%C3%A7%C3%A3o\\_internacional\\_dos\\_direitos\\_das\\_mulheres.pdf](http://www.escoladegoverno.org.br/attachments/1314_A_prote%C3%A7%C3%A3o_internacional_dos_direitos_das_mulheres.pdf). Acesso em: abr. 2019.

PISCITELLI, Adriana. Gênero em Perspectiva. IN: *Cadernos Pagu*. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8634469>. 1998. Acesso em: mar. 2019.

PRATES, Déborah. *Acessibilidade Atitudinal*. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Gramma, 2015.

PRÓTON, Sara. Devotees e crimes sexuais contra deficientes físicos. 2018. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/588954674/devotees-e-crimes-sexuais-contra-deficientes-fisicos>

\_\_\_\_\_. *Da violência sexual contra mulheres com deficiência: a invisibilidade*. Disponível em: <http://justificando.cartacapital.com.br/2017/12/06/da-violencia-sexual-contra-mulheres-com-deficiencia-invisibilidade/> Acesso em: fev. 2019.

\_\_\_\_\_. *Da violência sexual contra mulheres com deficiência: a acessibilidade atitudinal*. Disponível em: <http://justificando.cartacapital.com.br/2017/12/08/da-violencia-sexual-contra-mulheres-com-deficiencia-acessibilidade-atitudinal/> Acesso em: mar. 2019.

\_\_\_\_\_. *Precisamos falar sobre violência contra mulheres com deficiência*. Disponível em: <http://justificando.cartacapital.com.br/2016/11/21/precisamos-falar-sobre-contra-mulheres-com-deficiencia/> Acesso em: mar. 2019.

QUEIROZ Arryanne. Resenha de: O que é deficiência (Diniz, Débora) 2017. Disponível em: <file:///E:/Material%20Mestrado%20RL/332Queiroz%20-%202007%20-%20Deficiencia,%20saude%20pública%20e%20justiça%20social.pdf>. Acesso em: abr. 2019.

RAPTO DAS SABINAS. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2019. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Rapto\\_das\\_Sabinas&oldid=55168623](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Rapto_das_Sabinas&oldid=55168623)>.

ROMERO, Teresa Incháustegui et FERRETO, Edith Olivares. *Modelo para una vida libre de violencia de género*. 2011. Disponível em: <file:///D:/Material%20Mestrado%20RL/Modelo%20ecológico%20para%20una%20vida%20libre%20de%20violencia%20de%20género%202011.pdf>. Acesso em: abr. 2011.

SANTOS, Boaventura Sousa. *O direito dos oprimidos: sociologia crítica do direito*, parte 1. São Paulo: Cortez. 2014.

\_\_\_\_\_. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. In: *Revista crítica de Ciências Sociais*, nº 63, 2002. Disponível em: [http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Sociologia\\_das\\_ausencias\\_RCCS63.PDF](http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Sociologia_das_ausencias_RCCS63.PDF) Acesso em: fev. 2019.

SANTOS, Mônica Pereira dos. *Educação inclusiva: redefinindo a educação especial* 2002. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/pontodevista/article/view/1402/0> Acesso em: mar. 2019.

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Violência contra mulheres com deficiência*. Centro para Estudos de Políticas sobre Mulheres. 2011. Disponível em: [http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/violencia\\_mulheres\\_deficiencia.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/violencia_mulheres_deficiencia.pdf) Acesso em: mar. 2019.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. Disponível em: [https://acessibilidade.ufg.br/up/211/o/TERMINOLOGIA\\_SOBRE\\_DEFICIENCIA\\_NA\\_ERA\\_DA.pdf?1473203540](https://acessibilidade.ufg.br/up/211/o/TERMINOLOGIA_SOBRE_DEFICIENCIA_NA_ERA_DA.pdf?1473203540)

\_\_\_\_\_. *Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação*. Revista Nacional de Reabilitação (Reação), São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16.

SEN, Amartya. *A ideia de Justiça* trad. Denise Bottmann, Ricardo Doninelli Mendes. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. Capítulo 17, p.390-422.

SENADO NOTÍCIAS. *Violência sexual contra mulheres com deficiência é tema de debate nesta quinta*. 2017. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/12/06/violencia-sexual-contra-mulheres-com-deficiencia-e-tema-de-debate-nesta-quinta>. Acesso em: mar. 2019.

SILVA, Angela C. et NEMBRI, Armando G. Ouvindo o silêncio: surdez, linguagem e educação. 4. ed. Porto Alegre: Mediação, 2018.

SILVA, Lara F. et OLIVEIRA, Luizir. O papel da violência simbólica na sociedade por Pierre Bourdieu. 2017. Disponível em: [www4.fsnet.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/1342/1250](http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/1342/1250). Acesso em: abr. 2019.

SILVA, Otto Marques da. *A epopeia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e hoje*. São Paulo: Cedas, 1987.

SILVA, Roger. *O conceito de "diferença" na obra de Gilles Deleuze*. 2019. Disponível em: <https://rogsil.wordpress.com/2009/11/22/o-conceito-de-diferenca-na-obra-de-gilles-deleuze/> Acesso em: mar. 2019.

SOUSA, Renata Floriano de. *Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres*. *Estudos feministas*. Porto Alegre: PUC-RS, 2017.

SOUTO, Rafaella Queiroga. *Violência sexual contra mulheres portadoras de necessidades especiais: perfil da vítima e do agressor*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2012.

SPIEGEL, DAVID. Amnésia dissociativa. Manual MSD. Versão saúde para a família. 2017. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-dissociativos/amn%C3%A9sia-dissociativa>

TERRA, Aline M. e MATOS, Ana Carla H. *Violência obstétrica contra a gestante com deficiência*. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/viewFile/8744/pdf>. Acesso em: abr. 2019.

VERGO, Terezinha. *Violência contra a mulher e acesso à justiça*. Estudo comparativo sobre a aplicação da Lei Maria da Penha em cinco capitais. CEPIA, 2013. Disponível em: [http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2013/11/Pesquisa-Violencia-Contra-a-Mulher-e-Acesso-a-Justica\\_SumarioExecutivo.pdf](http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2013/11/Pesquisa-Violencia-Contra-a-Mulher-e-Acesso-a-Justica_SumarioExecutivo.pdf) Acesso em: mar 2019.

VIEIRA, José Roberto. *Pessoas com deficiência: de personagens a protagonistas*. 2017. Disponível em: <http://www.noticias.unb.br/artigos-main/1969-pessoas-com-deficiencia-de-personagens-a-protagonistas/> Acesso em: abr. 2019.

VIOTTI, Maria Luiza R. Apresentação. IN Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher. IN ONU. *Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher* - Pequim, 1995.

WERNER, Maria Cristina Milanez. *Família & Direito: reflexões terapêuticas e jurídicas sobre a infância e a adolescência*; 3 ed. ver. ampl. / Rio de Janeiro: Boolink, 2010.

YAMAMOTO, Aline. *Avançamos, mas ainda é preciso mais para desconstruir as desigualdades de gênero e raça no Brasil*. Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/avancamos-mas-ainda-e-preciso-mais-para-desconstruir-as-desigualdades-de-genero-e-raca-no-brasil-por-aline-yamamoto/Acesso> em: abr. 2019.