



Um projeto cofinanciado pelo



INR instituto nacional para a
reabilitação

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social
Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

Pessoas Autistas Vítimas de Violência: Necessidades e dificuldades no acesso a serviços de apoio, justiça e abrigos



Autikrenascer
AUTISMO SEM VIOLÊNCIA

Com o apoio de:



ASSOCIAÇÃO DE MULHERES
CONTRA A VIOLÊNCIA



Pessoas Autistas Vítimas de Violência: Necessidades e dificuldades no acesso a serviços de apoio, justiça e abrigos

Estudo coordenado pela Associação Portuguesa Voz do Autista

Equipa de investigação: Joana Simões, Raquel Lebre Tavares e Sara Rocha

Com o apoio da Associação de Mulheres contra a Violência, Associação Portuguesa de Apoio à Vítima e CERCIAG.

Este estudo foi desenvolvido no âmbito do projeto “AutiRenascer – Autismo sem violência”, cofinanciado pelo INR, I.P.

Dezembro, 2024

CONTACTOS

geral@vozdoautista.pt | www.vozdoautista.pt

Índice

Introdução	1
Enquadramento teórico	2
Violência contra pessoas autistas	2
Motivos para a maior vulnerabilização das pessoas autistas	6
Necessidades e dificuldades no acesso aos serviços de apoio sentidas por parte das pessoas autistas	10
Atendimento de pessoas com deficiência por parte das Associações de Apoio à Vítima, parceiras do projeto	16
Metodologia	20
Apresentação dos dados	22
Inquérito por questionário a pessoas autistas	22
Experiência de violência	22
Serviços de apoio procurados	27
Principais necessidades e dificuldades sentidas	30
Motivos pelos quais nunca recorreu a um serviço de apoio	31
Quais as acomodações consideradas mais importantes	32
Inquérito por questionário a profissionais de Associações de Apoio à Vítima (AAV)	34
Caracterização de participantes	34
Conhecimento sobre Autismo	36
Atendimento de pessoas autistas no contexto profissional	39
Formação sobre Autismo e pessoas autistas vítimas de violência	41
Conteúdos que gostaria de ver abordados numa formação sobre como lidar com pessoas autistas vítimas de violência	43
Inquérito por questionário a Forças policiais, Agentes de proteção civil, Magistrados/as e Advogados/as	46

Caracterização dos/as participantes	46
Conhecimento sobre Autismo	48
Atendimento de pessoas autistas no contexto profissional	50
Formação sobre Autismo e pessoas autistas vítimas de violência	52
Conteúdos que gostaria de ver abordados numa formação sobre como lidar com pessoas autistas vítimas de violência	55
Discussão	57
Conclusão.....	60
Referências bibliográficas.....	62

Introdução

As pessoas com deficiência, nomeadamente as pessoas autistas, continuam a enfrentar frequentemente discriminação, estigmatização, exclusão social e violência, apesar da ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), incluindo por Portugal em 2009.

De acordo com a literatura, a maioria das pessoas autistas vítimas de violência, mostra-se insatisfeita com o atendimento que tiveram quando procuraram ajuda. A falta de formação, acessibilidade e acomodações, por parte de Associações que atuam na área da violência, Forças Policiais, Agentes de Proteção Civil, Magistrados/as, entre outros, para realizarem um atendimento especializado, são alguns dos aspetos mais mencionados. Isto significa que não basta a instituição de documento legais, mas é sim necessária uma alteração social sistémica e a implementação de estratégias e metodologias transformadoras.

Este estudo, coordenado pela Associação Portuguesa Voz do Autista (APVA), foi desenvolvido no âmbito do projeto “AutiRenascer – Autismo sem Violência”, cofinanciado pelo Instituto Nacional para a Reabilitação, INR, I.P.. O projeto contou com a parceria da Associação de Mulheres contra a Violência (AMCV), Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) e a CERCIAG.

O estudo tem como principal objetivo identificar as necessidades e dificuldades das pessoas autistas no acesso aos serviços de apoio, justiça e abrigos. A revisão da literatura com cruzamento de dados bibliográficos nacionais e internacionais, partilha de informação e experiências das entidades parceiras do projeto, e a aplicação de um inquérito por questionário destinado a pessoas autistas, um destinado a Forças Policiais, Agentes de Proteção Civil, Magistrados/as e Advogados/as, e um dirigido a profissionais de Associações de Apoio à Vítima, em contexto nacional, deram corpo ao presente estudo.

Com o projeto “AutiRenascer – Autismo sem violência”, espera-se não apenas produzir novo conhecimento sobre as necessidades e dificuldades das pessoas autistas vítimas de violência, no acesso aos serviços de apoio, como também criar ferramentas (dois

Guias metodológicos) que possam ser utilizados tanto por parte de pessoas autistas (promovendo um maior conhecimento sobre os vários tipos de violência que existem, como identificá-los, como proceder, serviços existentes, e como aceder aos mesmos, entre outros), bem como pelas Forças Policiais, Agentes de Proteção Civil, Magistrados/as e Advogados/as, e as Associações de Apoio à Vítima, no sentido de as capacitar para prestarem um serviço mais inclusivo, especializado e de acordo com uma abordagem centrada na pessoa.

Enquadramento teórico

Baseado na revisão da literatura nacional e internacional, este tópico pretende enquadrar o estado da arte relativamente à prevalência do abuso e violência contra pessoas autistas, quais os possíveis motivos para uma maior vulnerabilização e quais as maiores necessidades e dificuldades sentidas por parte desta população no acesso aos serviços de apoio a nível internacional.

Violência contra pessoas autistas

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência como

o uso intencional da força física ou do poder, em ameaça ou efetivo, autodirigida, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em ferimentos, morte, danos psicológicos, desenvolvimento de incapacidade ou privação (OMS, 2002).¹

Essa violência pode assumir muitas formas, incluindo a violência doméstica, violência de género, violência física, sexual, psicológica, emocional, financeira, entre outras.

O impacto da violência interpessoal deixa maioritariamente marcas profundas a vários níveis, podendo incluir perturbações do humor, ansiedade, depressão, ideação suicida, stress pós-traumático, hipervigilância, *flashbacks*, entre outros (Jina & Thomas, 2013; Kessler *et al.*, 2010; Messman-Moore *et al.*, 2000; Platt *et al.*, 2017; Trevillion *et al.*,

¹ World Health Organisation. (2002). World Report on Violence and Health. <https://www.who.int/publications/item/9241545615>

2012; Turchik, 2012) e representa, de acordo com Gibbs *et al.* (2024) “um problema de saúde pública significativo” (p.1).

Embora a violência interpessoal ocorra em todos os contextos sociais, culturais e económicos, alguns grupos são desproporcionalmente afetados, incluindo as mulheres (Biswas & Vaughn, 2011; Krebs *et al.*, 2009), as pessoas de orientação sexual ou de género minoritária (Blondeel *et al.*, 2018; Rothman *et al.*, 2011; Walters *et al.*, 2013), pessoas com doença mental (Van Deirse *et al.*, 2019) e pessoas com deficiência (Fisher *et al.*, 2016; Gil-Llario *et al.*, 2019; Krnjacki *et al.*, 2016; Tomsa *et al.*, 2021).

De acordo com um estudo realizado pela European Council of Autistic People (EUCAP) em 2022, as pessoas com deficiência correm um risco significativamente maior de sofrer vários tipos de violência, comparativamente às pessoas sem deficiência. Gibbs *et al.* (2024) referem que as pessoas autistas são um desses grupos que podem estar expostos a um risco acrescido. Vários estudos demonstram, nomeadamente, que crianças autistas correm um risco maior de abuso, negligência e *bullying* por parte de colegas (Hellström, 2019; Mandell *et al.*, 2005; Trundle *et al.*, 2022) e que essas experiências estão associadas a problemas de saúde mental como a depressão, ansiedade e ideação suicida (Mayes *et al.*, 2013; Richa *et al.*, 2014; Storch *et al.*, 2012). O número de estudos sobre a violência em pessoas autistas adultas é consideravelmente menor, quando comparado com o número de estudos sobre violência e abuso na infância (Gibbs *et al.*, 2023). Neste sentido, Gibbs *et al.* (2024), consideram que “é necessário identificar os potenciais fatores de risco e de proteção para a violência interpessoal grave e criminosa durante a idade adulta, a fim de identificar o conjunto de formas através do qual podemos abordar a vitimização desproporcional de forma concreta” (p.2).

Estudos centrados nas experiências de violência vividas por adultos/as autistas revelam a existência de taxas elevadas de vários tipos de violência dos quais foram vítimas. De acordo com Gibbs *et al.* (2022), 58% das pessoas autistas relataram terem sido vítimas de violência física, em comparação com 36,4% das pessoas não autistas. 75,4% das pessoas autistas relataram terem experienciado assédio sexual, em comparação com 56,4% do grupo não autistas. De acordo com as autoras, 6 em cada 10 pessoas autistas sofreram alguma forma de vitimização sexual na idade adulta e 73,6% dos adultos/as autistas relataram múltiplos tipos de violência, em comparação com aproximadamente

metade do grupo não autista. As pessoas autistas são muitas vezes vítimas de formas adicionais de violência, tais como a negligência das suas necessidades específicas, a sub- ou sobre-medicação, a retirada do acesso a equipamento de mobilidade ou de comunicação, o isolamento, intervenções médicas forçadas, entre outras (*ibid.*).

Em estudos recentes, pessoas autistas relataram várias formas de violência interpessoal, incluindo agressão física e sexual, assédio sexual, intimidação e *bullying* no local de trabalho, abuso psicológico/emocional, consentimento coagido, entre outras. A maioria destes incidentes são cometidos por pessoas conhecidas, nomeadamente parceiros, familiares ou colegas de trabalho (Gibbs *et al.*, 2023). Embora os estudos sobre a prevalência da violência por parte de um/a parceiro/a sejam escassos, um estudo recente mostrou que a probabilidade de as pessoas autistas que estavam num relacionamento terem sido abusadas ou vítimas de diversas formas de violência, era mais de duas vezes maior, comparativamente a pessoas não autistas na mesma situação (Griffiths *et al.*, 2019). As pessoas com deficiência, nomeadamente as pessoas autistas são, para além disso, mais vulneráveis a sofrer violência doméstica por parte de outros agressores, tais como prestadores/as de cuidados, tutores/as, assistentes pessoais, ou membros familiares (*ibid.*).

No que diz respeito às mulheres com deficiência, estes números são ainda mais elevados (European Disability Forum, 2023).² A Estratégia Nacional Para a Inclusão das Pessoas com Deficiência (ENIPD) 2021-2025:

reconhece a existência de processos de discriminação múltipla e interseccional que ampliam a situação de vulnerabilidade, e assume a importância de tomar medidas para aumentar a consciencialização sobre os direitos das mulheres e meninas com deficiência, a fim de eliminar estereótipos, preconceitos e violência, incluindo práticas discriminatórias que violam, prejudicam seriamente ou anulam o gozo dos seus direitos humanos e liberdades fundamentais, constituindo um impedimento para a sua participação plena, igual e eficaz na sociedade, na economia e na tomada de decisões políticas” (ENIPD 2021-2025, Parte A – Enquadramento, alinha e.).

Na Europa, uma em cada duas mulheres com deficiência foi ou será vítima de violência doméstica, ou seja, duas vezes mais do que a prevalência de violência doméstica em mulheres sem deficiência. A violência doméstica inclui não apenas abuso físico, como

² <https://www.edf-feph.org/publications/empowerment-and-leadership-third-edf-manifesto-on-the-rights-of-women-and-girls-with-disabilities/>

também outros comportamentos abusivos e coercivos, nomeadamente o abuso, psicológico, sexual, financeiro, entre outros, por parte de um parceiro íntimo (Griffiths *et al.*, 2019). Um estudo realizado por Pinto (2016), que contou com a realização de 60 entrevistas a mulheres e homens com deficiência, revelou que existe uma elevada prevalência de situações de abuso e violência entre raparigas e mulheres com deficiência, incluindo violência psicológica, física, sexual, financeira e social. A violência na vida das mulheres com deficiência (adultas ou jovens), não é, portanto, um facto marginal, nem uma questão teórica, mas um verdadeiro problema social, experienciado de diferentes formas, em lugares e contextos variados (Quinteiro *et al.*, 2017; Santos *et al.*, 2019) e de forma interseccional.

Para além dos receios de serem alvo de violência que as mulheres em geral enfrentam, as mulheres com deficiência muitas vezes temem perder o acesso a cuidados para necessidades pessoais essenciais, tais como a mobilidade, assistência na alimentação, higiene pessoal, medicação, entre outros. A dependência de parceiros para o apoio nessas atividades diárias e/ ou a dependência financeira, a falta de apoios sociais e disponibilidade de serviços acessíveis para prevenção e resposta à violência, bem como a falta de acesso a informações sobre abrigos para vítimas de violência, e os recursos limitados para se defenderem, sustentarem ou fugirem para locais seguros e adaptados às suas necessidades, impede muitas vezes que estas mulheres avancem com uma denúncia, uma vez que as represálias podem ter um impacto ainda maior (Meyer *et al.*, 2020; Nosek *et al.* 2006; Curry *et al.*, 2001)³. No que diz respeito às mulheres e raparigas autistas em particular, estudos recentes mostram que estas estão expostas a um nível de violência muito mais elevado do que as mulheres e raparigas não-autistas (Bargiela, *et al.*, 2016), e do que os homens autistas (Gibbs *et al.*, 2024). Na revisão de literatura sistemática realizada por Gibbs *et al.* (2024), três dos estudos analisados, revelaram uma maior percentagem de mulheres e pessoas não-binárias autistas a relatar contacto sexual indesejado comparativamente com os homens autistas (Brown *et al.*, 2017). Para além disso, um maior número de mulheres autistas relatou ter sido vítima de violência

³ Em Portugal existe apenas uma casa abrigo para mulheres com deficiência vítimas de violência, que é a do nosso parceiro CERCIA.

sexual ou física em comparação com os homens autistas (Gibbs *et al.*, 2021, 2022), bem como terem sofrido de violência múltipla e repetida (Gibbs *et al.*, 2022).

De acordo com um estudo sobre as experiências de sexualidade e relacionamentos em mulheres e pessoas não-binárias autistas, realizado pela Associação Portuguesa Voz do Autista (2024), no qual participaram cerca de 160 pessoas autistas, 81% das mulheres e pessoas não binárias relataram ter estado, em algum momento da sua vida, numa relação abusiva. Dos tipos de abuso mais frequentes, destacam-se o abuso psicológico e emocional (96%), seguido de abuso verbal (88%) e abuso sexual (56%). O mesmo estudo, revelou que 96% das participantes tiveram uma ou mais experiências sexuais negativas, e que 99,4% sofreram de assédio sexual.

A violência baseada no género é proporcionada por barreiras estruturais, tais como a falta de acesso a recursos e sistemas de apoio, a falta de atenção política relativamente à violência baseada no género, falta de formação e conhecimentos adequados por parte dos prestadores de serviços e, de uma forma geral, falta de acessibilidade aos serviços por parte das pessoas com deficiência (Copel, 2006; UNFPA, 2018).

Motivos para a maior vulnerabilização das pessoas autistas

De acordo com Roberts *et al.* (2015), autistas adultos/as com mais traços autistas podem estar em maior risco de vitimização interpessoal. No que diz respeito às mulheres em particular, estas têm uma maior probabilidade de serem vítimas de abuso sexual, do que outras mulheres (40.1% vs. 26.7%), abuso físico/emocional (23.9% vs. 14.3%), ser assaltadas (17.1% vs. 10.1%), pressão para contacto sexual (25.4% vs. 15.6%), e ter mais sintomas de stress pós-traumático (10.7% vs. 4.5%).

Alguns dos aspetos que podem aumentar o risco de vitimização das pessoas autistas estão frequentemente ligados a barreiras sociais, emocionais e comunicacionais. Tais podem representar dificuldades na interpretação da mímica social, como o tom de voz, a expressão facial e intenção das pessoas, dificuldades em entender o que os outros estão a dizer (nomeadamente devido à falta de uma comunicação clara e direta), dificuldades na identificação de comportamentos sexualmente inadequados, bem como a dificuldade na identificação do seu próprio desconforto (Bargiela *et al.*, 2016; Roberts, *et al.*, 2015; Constantino *et al.*, 2004; Zeitlin *et al.*, 1993; Curry *et al.*, 2001).

Num estudo que contou com uma amostra de 245 adultos/as autistas, Gibbs *et al.* (2021) verificaram que os traços autistas são um fator que contribui de forma significativa para a exposição à violência ao longo da vida das pessoas autistas. Também outros três estudos qualitativos (com dados retirados de entrevistas a 58 participantes) incluídos na mesma revisão sistemática, destacaram o conhecimento interpessoal, as competências sociais e as formas de se relacionar com os outros como possíveis fatores de risco para a violência interpessoal (Bargiela *et al.*, 2016; Fardella *et al.*, 2018; Gibbs & Pellicano, 2023).

Contudo, embora as pessoas com deficiência possam ser mais suscetíveis de serem alvo de violência, a ideia de que esse aumento se deve apenas à deficiência, é simplificar uma questão complexa (Hollomotz, 2009). O aumento da vulnerabilidade não se deve, portanto, apenas aos traços autistas, mas também às barreiras estruturais e sociais que continuam a revelar falta de capacidade na prevenção da violência contra pessoas com deficiência, e na acessibilidade aos serviços de apoio e abrigos para as vítimas, que raramente têm em consideração as necessidades específicas das pessoas autistas. Gibbs e Pelicano (2023) referem que, “embora certas características das pessoas autistas possam contribuir para a sua vulnerabilidade a serem desproporcionalmente vitimizadas, os modelos teóricos da violência sublinham a importância de situar as características individuais no contexto de fatores comunitários, sociais e estruturais mais amplos” (p.2022).

Também Gibbs *et al.* (2024), ao realizarem uma revisão sistemática da literatura, identificaram seis estudos que tinham como objetivo analisar os possíveis fatores de risco para a violência interpessoal de pessoas autistas, verificaram que todos eles adotaram uma perspetiva relativamente limitada, centrando-se frequentemente nas competências sociais e disposições psicológicas das vítimas de violência e não em questões sociais mais amplas ou elementos contextuais passíveis de influenciar as experiências de violência vividas por pessoas autistas. Vários autores e autoras referem, inclusive, que esta vulnerabilidade tem sido precisamente reforçada por estruturas sociais capacitistas (Shah *et al.*, 2016; MacDonald *et al.*, 2021).

Num estudo que contou com a realização de entrevistas semiestruturadas a adultos/as autistas, questionou-se os/as participantes quais poderiam, na sua opinião pessoal, ser

alguns dos fatores que contribuem para um maior risco de violência interpessoal (Fardella *et al.*, 2018) e as suas experiências anteriores de violência (Gibbs & Pellicano, 2023). O estudo revelou que os/as próprios/as participantes identificaram não apenas fatores individuais, mas também sociais. A nível individual, mencionaram a dificuldade no reconhecimento de situações potencialmente perigosas, dificuldades em identificar relações abusivas e pistas sociais, dificuldades na comunicação assertiva e em reconhecer o abuso e *gaslighting*⁴ por parte de amigos/a e parceiros/as. A nível social, os/as participantes referiram a falta de conhecimento sobre Autismo, o estigma e a discriminação, bem como a pressão para se “encaixar” nos padrões normativos da sociedade (Fardella *et al.*, 2018; Forster & Pearson, 2020; Gibbs & Pellicano, 2023; Pearson *et al.*, 2023) e o facto de verem os seus sentimentos e experiências repetidamente invalidados, deixando-os/as, dessa forma, mais vulneráveis a situações de abuso, violência e manipulação (Gibbs *et al.*, 2024). Também num estudo realizado por Pearson *et al.* (2023) que entrevistou 102 pessoas autistas que tinham sido vítimas de violência interpessoal, os/as participantes mencionaram o estigma, a discriminação e a exclusão ao longo das suas vidas, e como isso contribuiu para adotarem cada vez mais estratégias de *masking*⁵, e *people-pleasing*⁶, ignorando e reprimindo os seus próprios instintos, tornando-se, desta forma, mais vulneráveis. Uma grave consequência disso, como identificaram Pearson *et al.* (2022), é o desenvolvimento da normalização da violência por parte de algumas pessoas autistas, sobretudo quando expostas múltiplas vezes e desde a infância (Gibbs *et al.*, 2023), levando a sentimentos de culpabilização, estratégias de sobrevivência e anulação da sua própria identidade.

Gibbs *et al.* (2024) sublinham que “a falta de aceitação e inclusão e o consequente isolamento social, podem restringir as oportunidades de aprender estratégias de

⁴ *Gaslighting* é uma forma de abuso psicológico na qual informações são distorcidas, seletivamente omitidas para favorecer o abusador ou simplesmente inventadas com a intenção de fazer a vítima duvidar de sua própria memória, percepção e sanidade.

⁵ *Masking*, traduzido para português “mascarar”, é uma estratégia adotada por algumas pessoas autistas, que tentam mascarar/ esconder os traços autistas (muitas vezes estigmatizados pela sociedade) para se encaixarem nos padrões sociais.

⁶ Um *people-pleaser* é uma pessoa que tenta sempre agradar às outras pessoas, colocando as necessidades dos outros à frente das suas próprias. Podem ter dificuldade em defender-se a si próprias, o que pode levar a um padrão prejudicial de autossacrifício ou autonegligência.

segurança” (p.15) contribuindo igualmente para uma maior vulnerabilidade. De acordo com as autoras, essas estratégias devem ser multifacetadas. Por um lado, importa implementar programas educativos que promovam a capacidade das pessoas autistas identificarem sinais de alerta para comportamentos abusivos (*red flags*) relativamente a situações de abuso e violência, e aprender sobre consentimento e coerção. Por outro lado, é fundamental abordar os fatores que perpetuam a violência, de forma sistémica e social, nomeadamente o estigma e a discriminação que, como vários autores/as identificaram, contribuem não só para o isolamento e exclusão social das pessoas autistas (Kinnear *et al.*, 2016; Mazumder & Thompson-Hodgetts, 2019), como reduz as oportunidades de aprender, junto de colegas, sobre relacionamentos saudáveis (Cheak-Zamora *et al.*, 2019) e pode contribuir para as pessoas autistas se “contentarem” e manterem em relações abusivas (Pearson *et al.*, 2022), e, como já referido acima, adotarem formas passivas ou complacentes nos seus relacionamentos com os outros (Carter-Sowell *et al.*, 2008).

A investigação tem igualmente sugerido que a sobreproteção das pessoas autistas (nomeadamente por parte de familiares/ cuidadores/as) e a falta de apoio para as ajudar a explorar a sua sexualidade e identidade de género de forma segura e informada, pode resultar em relações sexuais potencialmente perigosas e situações de abuso e violência. Esta proteção excessiva e a frequente infantilização de jovens autistas, pode ter como consequência a falta de preparação e agência para a vida adulta (Franklin & Smeaton, 2017).

No estudo de Gibbs *et al.* (2023) a maioria das pessoas autistas relataram “não ter recebido qualquer educação explícita sobre segurança pessoal, tendo apenas recebido educação sexual que incluía conteúdos sobre os sistemas reprodutivos, não com coisas como consentimento” (p.2027). Um dos participantes partilhou:

Pelo que vejo em mim e nos meus amigos autistas, muitos de nós passamos pela vida não só sem saber certas coisas, mas sem saber que não estamos a entender o mesmo que as outras pessoas da nossa idade em relação ao consentimento ou a qualquer outra coisa. Não sabemos que não somos educados, até nos encontrarmos nessas circunstâncias (p.2027).

O estudo realizado pela APVA em 2024 sobre as experiências de sexualidade e relacionamentos em mulheres e pessoas não-binárias autistas, revelou que estudos

recentes indicam que existe uma maior percentagem de pessoas autistas que entendem ser limitado o seu conhecimento sobre a sexualidade, principalmente conhecimento proveniente de fontes sociais, e que existem barreiras de acesso à educação nessa área. Entre essas barreiras, é referida a negação de acesso a informação ou que a mesma, simplesmente, não é providenciada (Barnett & Maticka-Tyndale, 2015; Brown *et al.*, 2014; Joyal *et al.*, 2021; Pedgrift & Sparapani, 2022). De acordo com o estudo da APVA, 91% das participantes considera não ter aprendido o suficiente sobre educação sexual e 57% partilharam que não aprenderam nada sobre consentimento.

O acesso à informação (nomeadamente através da educação sexual) tem um papel determinante na prevenção de situações de violência e abuso, “ensinando as pessoas autistas sobre os sinais de alerta que levam ao abuso, em vez de terem de passar por experiências de violência primeiro e descobrirem sozinhas” (Gibbs *et al.*, 2023, p. 2027).

Necessidades e dificuldades no acesso aos serviços de apoio sentidas por parte das pessoas autistas

Embora a Constituição da República Portuguesa reconheça que todos os cidadãos e cidadãs são iguais perante a lei, na prática a realidade não é bem essa, principalmente no que diz respeito às pessoas com deficiência.⁷

O acesso à justiça para as pessoas com deficiência é reconhecido no artigo 13.º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), que estabelece que:

Os Estados Partes asseguram o acesso efetivo à justiça para pessoas com deficiência, em condições de igualdade com as demais, incluindo através do fornecimento de adaptações processuais e adequadas à idade, de modo a facilitar o seu papel efetivo enquanto participantes diretos e indiretos, incluindo na qualidade de testemunhas, em todos os processos judiciais, incluindo as fases de investigação e outras fases preliminares, e "de modo a ajudar a garantir o acesso efetivo à justiça para as pessoas com deficiência, os Estados Partes promovem a formação apropriada para aqueles que trabalhem no campo da administração da justiça, incluindo a polícia e pessoal dos estabelecimentos prisionais.

⁷ Constituição da República Portuguesa (artigo 13º). Disponível em <https://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>

O Princípio 3, dos Princípios Internacionais sobre o Acesso à Justiça das Pessoas com Deficiência (2020)⁸ estabelece que:

Para evitar a discriminação e garantir a participação efetiva e equitativa das pessoas com deficiência em todos os processos judiciais, os Estados devem proporcionar às pessoas com deficiência adaptações processuais individualizadas, adequadas ao sexo e à idade. Essas adaptações abrangem todas as modificações e ajustes necessários e adequados a um caso específico, incluindo intermediários ou facilitadores, ajustes e modificações processuais, ajustes ao ambiente e apoio à comunicação (p.15).

De acordo com as linhas orientadoras do documento, devem existir adaptações no local (nomeadamente espaços de espera adequados), ajustes no ritmo dos procedimentos, adaptações da comunicação/ método de interrogatório para garantir a compreensão dos direitos, do material do processo e da participação nos procedimentos (utilização de linguagem simples, comunicação alternativa e aumentativa, conceder mais tempo para responder, realização de pausas quando necessário, conceder o direito a um intermediário, etc.), sistemas e dispositivos de assistência auditiva; transcrição em tempo real assistida por computador; softwares de leitura de ecrã e ampliação; intérpretes de língua gestual; intérpretes tácteis; entre outros. De forma geral,

deve ser garantido que todos os intérpretes consigam interpretar com eficácia, exatidão e imparcialidade, tanto a nível recetivo (ou seja, compreender o que as pessoas com deficiência estão a dizer) e de forma expressiva (ou seja, ter as competências necessárias para transmitir a informação a essas pessoas) (p.16).

No entanto, novamente, não basta a instituição de documentos e legislação, se os mesmos não são implementados e acompanhados de uma mudança sistémica.

Nas suas observações finais sobre o relatório inicial de Portugal, em 2016, o Comité das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência manifestou preocupação "com o acesso limitado das pessoas com deficiência à justiça e com a falta de adaptações processuais."⁹ O Comité recomendou que Portugal "tomasse todas as medidas necessárias para combater a discriminação enfrentada pelas pessoas com deficiência no acesso à justiça, assegurando a disponibilização de adaptações processuais completas e financiamento para a formação de pessoal judicial sobre a Convenção" (*ibid.*). No

⁸ http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/2013-04-24-18-50-23/outras-publicacoes/item/464-acesso_justica

⁹ Nações Unidas (2016, p.5). Observações finais sobre o relatório inicial de Portugal. Disponível em <https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/comitedeficiencia-1relatorio-observacoesfinais.pdf>

entanto, de acordo com o Relatório da FENACERCI realizado em 2023, no âmbito do projeto ENABLE¹⁰, “Portugal não adotou quaisquer medidas específicas para garantir o acesso à justiça das pessoas com deficiência e a disponibilização de adaptações processuais” (p.21). O mesmo Relatório concluiu que:

O quadro jurídico português não menciona qualquer situação de pedido e oferta de adaptações processuais aplicáveis a pessoas com deficiência, nem especificamente a arguidos ou acusados com deficiência intelectual e/ou psicossocial (por exemplo, para facilitar uma comunicação eficaz que garanta a compreensão dos seus direitos). Por conseguinte, na prática, o pedido de adaptações processuais é raro ou inexistente (p.4)

Também na ENIPD 2021-2025, não são referidas medidas específicas relativamente ao acesso à justiça e à disponibilização de adaptações processuais para as pessoas com deficiência, mostrando que esta é uma área que não tem sido priorizada nas políticas públicas para as pessoas com deficiência em Portugal.

Ao contrário do que acontece noutros países (nomeadamente no Reino Unido) a lei portuguesa não prevê a possibilidade de ter, por exemplo, um/a intermediário/a ou facilitado/ar para as pessoas com deficiência, durante o processo (FENACERCI, 2023). Contudo, apesar da existência desta figura noutros países, a possibilidade de ter acesso à mesma, nem sempre é oferecida e pode haver casos em que a necessidade de um/a intermediário/a não é sequer reconhecida (Fairclough, 2020). Plotnikoff e Woolfson (2019) constataram que os membros do poder judicial nem sempre estão corretamente informados sobre o papel ou a potencial importância que esta figura poderá ter. Isto aponta para uma falta de avaliação consistente e informada relativamente à necessidade e ao papel de um/a intermediário/a, sendo cada vez mais evidente que a atribuição ou não do/a mesmo/a, é decidido de acordo com o julgamento e sensibilidade dos/as profissionais envolvidos/as no caso e não de acordo com o estabelecimento de linhas orientadoras formalizadas. Isto significa que o acesso a um/a intermediário/a e, por conseguinte, a possibilidade de prestar um melhor testemunho, pode depender do/a profissional que trata do caso, apesar de o Ministério da Justiça do Reino Unido estipular que “Todas as testemunhas com dificuldades de aprendizagem

¹⁰ Projeto "Permitir a inclusão e o acesso à justiça de arguidos com deficiência intelectual e/ou psicossocial" (ENABLE - 101056701 - JUST-2021-JACC). Cofinanciado pela União Europeia.

são elegíveis para um intermediário quando a utilização de um intermediário maximiza a qualidade do seu testemunho” (Ministério da Justiça do Reino Unido, 2011: 2.117).

A falta de adaptações processuais pode afetar de forma significativa todo o processo de uma denúncia, começando desde logo pelo questionamento da credibilidade das vítimas por parte das autoridades. Num estudo realizado por Kaufman *et al.* (2003), os autores concluíram que “a percepção da credibilidade do depoimento de uma testemunha dependia menos do conteúdo e mais do modo de atuação da testemunha” (p.31). O mesmo estudo demonstrou que os/as participantes tinham ideias pré-concebidas sobre a forma como uma testemunha se devia apresentar e comportar, considerando desde já que a expressão de emoções durante um depoimento reduzia a credibilidade da testemunha, sobrepondo-se ao próprio conteúdo do depoimento (*ibid.*). Desta forma, “a credibilidade pode ser prejudicada tanto por uma história não credível, como por uma história credível contada por uma pessoa considerada não credível” (Williams & Jobe, 2024, p.3). Fatores que podem influenciar a credibilidade atribuída a uma pessoa e que são totalmente dependentes da subjetividade do decisor, estão frequentemente relacionadas com características pessoais, tais como a classe social, raça, estilo de vida, utilização de substâncias, saúde mental ou deficiência (O’Neal, 2019). Williams & Jobe (2024) consideram que “esta subjetividade e existência de preconceitos, por parte das entidades decisoras podem influenciar de forma grave os resultados dos julgamentos, as decisões de acusação e a eventual existência de uma investigação” (p.3). Isto é o que Fricker (2009), citado por Williams e Jobe (2024), designa por “injustiça testemunhal”, ou seja,

situações em que o orador é considerado menos credível devido a preconceitos por parte do ouvinte. Por outras palavras, alguns oradores sofrem de um “défice de credibilidade” com base na sua identidade, o que leva a que as suas experiências, conhecimentos e testemunhos sejam menosprezados (p.3).

A revelação de que a testemunha tem uma deficiência, faz com que muitas vezes a sua credibilidade seja questionada, limitando desde logo a investigação (Williams & Jobe, 2024). Os autores acreditam, por outro lado, que a revelação da existência de uma deficiência pode, ao mesmo tempo, contribuir para que sejam providenciadas medidas de acessibilidade adaptadas às características individuais das testemunhas (*ibid.*). Mais

uma vez, constata-se que a resposta adequada depende amplamente da sensibilidade do/a profissional que atende a vítima e não de linhas orientadoras estabelecidas.

Gibbs *et al.* (2021) referem que realizar uma denúncia e ser sujeito a um interrogatório policial é uma situação stressante para qualquer pessoa que passou por uma experiência traumática e, através do interrogatório, a revive. Tal pode ser ainda mais complexo para uma pessoa que tenha dificuldades na comunicação recetiva e expressiva, que, numa situação de elevado stress pode ficar ainda mais acentuada, podendo influenciar a capacidade de prestar um depoimento. A capacidade de prestar um depoimento coerente e consistente depende, sobretudo, da forma como o interrogatório e as perguntas são formuladas e expostas (Williams & Jobe, 2024). Neste sentido, mesmo que a testemunha queira prestar um depoimento coerente e honesto, a forma como o interrogatório é conduzido, pode influenciar de forma negativa o depoimento e levar à descredibilização (*ibid.*). Os relatos podem, desta forma, parecer inconsistentes e, como tal, considerados uma prova de falsidade (Digman, 2021). Contudo, os efeitos que o trauma tem na memória ou a dificuldade em revisitar experiências traumáticas são frequentemente ignorados (*ibid.*). A utilização de medidas padronizadas de credibilidade que não têm em conta a diversidade de necessidades individuais, nomeadamente ao nível da comunicação, das pessoas autistas (e não só), são, desta forma, ineficazes (Williams & Jobe, 2024).

De acordo com vários estudos, as principais dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência, nomeadamente pelas pessoas autistas, são comunicacionais, sociais, falta de uma abordagem centrada na pessoa, falta de conhecimento e formação dos agentes policiais e sistemas judiciais, preconceitos e estigmatização, serem tratadas de forma paternalista e capacitista, sentir pressão para responder, não lhes sendo concedido o tempo que necessitam, sentirem que não acreditam nelas e que a sua voz não é ouvida, falta de segurança económica e habitacional, acesso a cuidados e falta de um *follow-up* (Mahler, *et al.*, 2018). Outros aspetos identificados, especialmente por parte das mulheres, são a garantia da sua segurança e da segurança das suas crianças, e de verem as suas decisões e desejos ouvidos. Mahler *et al.* (2018) consideram que existe aqui,

Uma ligação com a frequente negação ou diminuição da capacidade jurídica das mulheres; quando a autonomia reprodutiva e sexual foi comprometida, as decisões sobre o tratamento e os resultados jurídicos desejados não foram respeitadas e não foram oferecidos métodos e

abordagens de comunicação adequados. Todos estes fatores limitaram a capacidade das mulheres para agirem como cidadãs de pleno direito perante a lei: esta negação da justiça pessoal também limita o acesso das mulheres à justiça legal (p.8).

Uma participante do estudo de Mahler *et al.* (2018) refere que:

As pessoas precisam de ouvir. É extremamente importante ter uma voz. É fundamental ser ouvido. Para ser acreditado. É importante que a sua história seja levada a sério. Tem de haver reconhecimento do impacto, o impacto óbvio (o impacto físico) e também o impacto silencioso (o impacto emocional). É necessário que haja tempo suficiente para falar. Precisamos de um espaço onde nos sintamos seguras. Tem de haver confidencialidade. Precisamos de sentir que alguém está empenhado em apoiar-nos (p.9).

Vários autores referem que a grande maioria das pessoas envolvidas nos processos de justiça têm pouco conhecimento sobre as características das pessoas autistas e das dificuldades que podem enfrentar na expressão comunicacional, emocional e/ou comportamental, quando confrontadas com situações traumáticas (Keilty e Connelly, 2001; Ellison & Munro, 2008; Hollomotz, 2012; Kuosmanen & Starke, 2015; Nitschke *et al.*, 2019).

A falta de informação acessível, as dificuldades de comunicação e a falta de apoio especializado para as vítimas (dificuldades repetidamente mencionadas por parte de vítimas autistas), têm uma influência direta e determinante na experiência e mesmo no resultado de uma denúncia (Jobe & Williams, 2020). Jobe e Williams (2020) sugerem que existe um círculo vicioso que perpetua a vulnerabilidade e a desigualdade das pessoas com deficiência, no sentido em que a procura por ajuda e justiça é menor (devido aos fatores mencionados acima) e conseqüentemente as torna mais vulneráveis.

Neste sentido, Norris *et al.* (2020) sugerem que os/as entrevistadores/as têm de repensar a forma estandardizada que utilizam nos interrogatórios, considerando e indo de encontro às necessidades específicas da pessoa entrevistada. Os procedimentos devem ser adaptados às necessidades individuais de cada pessoa, e não partir de pressupostos e estigmas relativos a determinada deficiência (Jobe & Williams, 2020).

Quando questionados sobre quais eram os principais desafios que sentiam, os profissionais de justiça penal que participaram no estudo da FENACERCI em 2023 (referido acima), destacaram a dificuldade na comunicação, a identificação da deficiência, a falta de informação e formação clara sobre as adaptações processuais para pessoas com deficiência e também a falta de recursos humanos e falta de tempo

durante os interrogatórios. De acordo com isto, o Relatório propõe uma série de recomendações para alterar esta realidade em Portugal, nomeadamente a priorização destas questões na agenda política, o desenvolvimento de um plano de formação de acordo com o modelo dos direitos humanos, dirigido aos diferentes intervenientes no qual as pessoas com deficiência sejam envolvidas enquanto formadoras, alteração do atual quadro jurídico de forma a incluir as adaptações processuais (nomeadamente o acesso a um/a intermediário/a), e eliminar barreiras físicas e comunicacionais. Também o Relatório final da Comissão técnica multidisciplinar para a melhoria da prevenção e combate à violência doméstica (2019)¹¹, sublinha a importância de desenvolver planos de formação que incluam conteúdos relativos às competências de um atendimento personalizado, acolhimento, informação a prestar à vítima, condições e termos de audição da vítima. O relatório refere ainda a importância da frequência destas formações por parte de todos/as os/as profissionais envolvidos/as.

A implementação destas medidas é urgente, de forma a garantir o acesso, a participação e a não-discriminação das pessoas com deficiência em condições de igualdade com todas as pessoas. Tal requer não apenas uma reforma política que reconheça e cumpra os direitos das pessoas com deficiência, como também uma reforma social (Wiesman & Watson, 2022).

Atendimento de pessoas com deficiência por parte das Associações de Apoio à Vítima, parceiras do projeto

Como mencionado acima, o projeto “AutiRenascer – Autismo sem violência”, conta com a parceria de três Associações de Apoio à Vítima: AMCV, APAV e CERCIA. Estas associações parceiras do projeto, partilharam a sua experiência no atendimento a pessoas com deficiência nos últimos 5 anos.

Associação de Mulheres contra a Violência (AMCV)

¹¹ <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/comunicacao/documento?i=relatorio-final-da-comissao-tecnica-multidisciplinar-para-a-melhoria-da-prevencao-e-combate-a-violencia-domestica>

A intervenção da AMCV tem abrangência nacional e, através das parcerias europeias pode também responder a sobreviventes de outros países. As vítimas chegam através do encaminhamento de Órgãos de Polícia Criminal, Escolas, Serviços de Saúde, Serviços Sociais (entre outros), Amigas/os ou familiares, e também por iniciativa própria. As idades das vítimas vão desde os 0 aos 81.

Os tipos de violência mais comuns que chegam até à AMCV são a violência contra as mulheres baseada no género e violência doméstica (Violência masculina contra mulheres), a violência contra crianças - abuso sexual de crianças, violência doméstica, e a violência sexualizada contra mulheres e raparigas (ao longo da vida).

No que diz respeito ao atendimento de vítimas com deficiência, a AMCV identificou mulheres com deficiência intelectual (na maioria das vezes não diagnosticada), crianças neurodivergentes (com diagnóstico ou não), crianças com paralisia cerebral, mulheres/crianças cegas, surdas, ou com perturbação da fala, e pessoas com doenças oncológicas. Relativamente aos tipos de violência contra pessoas com deficiência que ocorrem com mais frequência, a associação não consegue fazer essa ligação direta, mas afirmam que todas as crianças e mulheres que apoiam são sobreviventes de algum tipo de violência. Nos últimos 5 anos, a AMCV apoiou 3 crianças autistas (dependentes de mulheres vítimas de violência que apoiaram).

Associação de Apoio à Vítima (APAV)

A APAV atua a nível nacional, tendo-se destacado em 2023 os distritos de Braga, Faro, Lisboa e Porto com um maior número de vítimas atendidas. As idades das vítimas vão desde os 6 aos 65+ anos, destacando-se, contudo, a idade entre os 25 e os 54 anos (dados de 2023). As vítimas chegam à APAV através de vários canais, destacando-se a iniciativa própria, os Órgãos de Polícia Criminal e o Tribunal. Embora em percentagens menores, as vítimas chegam ainda através de familiares, amigos/vizinhos/conhecidos, Segurança Social, CPCJ, Autarquia, Estabelecimentos de saúde, Ministério Público, entre outros.

Relativamente às formas de violência mais comuns, destacam-se a violência doméstica, a ameaça/ coação, crimes sexuais contra crianças e jovens (e, embora em menor,

também contra adultos), ofensa à integridade física, abuso de poder, assédio moral e/ou sexual, discriminação e incitamento ao ódio e à violência, difamação, falsificação de documentos e burla. Os abusadores são na sua grande maioria companheiros/as, cônjuges, ex-companheiros/as e ou familiares (pai/mãe).

Relativamente às pessoas com deficiência, a APAV não tem um registo nem estatísticas relativamente ao número de vítimas. No entanto, após contactar os principais Gabinetes de Apoio à Vítima no sentido de recolher informação relativamente às pessoas com deficiência atendidas pela APAV nos últimos 5 anos, conseguiram identificar 8 pessoas com deficiência, incluindo pessoas cegas, surdas, com deficiência intelectual, deficiência física e pessoas autistas. Das 8 pessoas atendidas, 3 eram autistas.

O parceiro considera, contudo, que o número de pessoas com deficiência atendidas pode estar enviesado e muito provavelmente não reflete a realidade, devido à frequente falta de diagnósticos (em conjunto com a dificuldade na identificação por parte dos/as técnicos/as). Isto aplica-se particularmente a pessoas com uma deficiência invisível, como é o caso do Autismo. Referem ainda que atendem por vezes pessoas que não têm consciência de que estavam a ser alvo de violência e que eram vítimas.

A APAV vai abrir em junho de 2024 uma nova Casa Abrigo, com capacidade para 10 pessoas. Esta casa irá permitir o acolhimento de pessoas com deficiência acima dos 18 anos, quando dependentes da vítima acolhida. O acolhimento de pessoas com deficiência independentes não está ainda previsto.

CERCIAG – Partilha sobre a Casa Abrigo para mulheres com deficiência

A CERCIAG tem a única Casa Abrigo para mulheres com deficiência vítimas de violência, do país. As sinalizações e encaminhamentos para a Casa de Abrigo da CERCIAG seguem os mesmos procedimentos de encaminhamento para esta tipologia de respostas, no âmbito de funcionamento da Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD). Numa situação de emergência, as próprias entidades encaminhadoras muitas vezes tomam conhecimento da pessoa com deficiência no contexto da situação de violência, pelo que não dispõem de histórico relevante que suporte o encaminhamento para uma resposta especializada. Dá-se assim uma fase inicial de

articulação com o objetivo de serem recolhidas as informações relevantes e até fundamentais para se aferir a elegibilidade da vítima. A CERCIAG tem acolhido predominantemente mulheres com Deficiência Intelectual, mas também mulheres com deficiências sensoriais, Síndrome de Down, e também mulheres com doença mental.

As Casas de Abrigo são de abrangência nacional, pelo que podem ser sinalizadas, encaminhadas e acolhidas mulheres de qualquer zona do país. Por razões de segurança, os acolhimentos cuja zona de origem seja geograficamente próxima da Casa de Abrigo são evitados.

Durante o período de acolhimento, a CERCIAG procura manter a articulação com a entidade de origem. Por um lado, enquanto entidade mediadora do desenvolvimento dos processos, por outro, na procura de alternativas de encaminhamento a mais longo prazo e na reorganização de um novo projeto de vida.

Legalmente as Casas de Abrigo preveem um prazo de acolhimento por 6 meses, prorrogável por igual período quando estejam em causa vítimas particularmente vulneráveis, como é o caso das mulheres com deficiência. No entanto, tendo em conta que a maioria das vítimas acolhidas dependiam do(s) agressor(es) e/ou agressora(s), no que diz respeito às atividades de vida diária e na satisfação das suas necessidades básicas, o regresso à habitação partilhada com esses/as cuidadores/as não é viável. Assim, estas mulheres dependem de respostas na comunidade, e não havendo vagas nestas respostas, acabam por permanecer mais tempo neste acolhimento temporário.

No caso dos acolhimentos ocorridos na Casa Abrigo da CERCIAG, todas as mulheres foram vítimas de violência doméstica. Os tipos de violência predominantes, são sobretudo a violência física e psicológica, mas também a violência sexual, e violência económica. Embora não exista um padrão, a CERCIAG tem neste momento mulheres entre os 20 e os 60+ anos a residirem na sua Casa Abrigo.

Por fim, a CERCIAG partilha que a maioria dos casos que são sinalizados, surgem por situações de violência doméstica identificada (e muitas vezes denunciada) por terceiros ou entidades, e não pelas próprias vítimas. É conhecida a maior dificuldade de as vítimas de violência doméstica com deficiência denunciarem a violência de que sejam alvo, por variadíssimas razões, tal como vimos acima.

De uma forma geral, os parceiros partilharam que a falta de formação sobre o atendimento de pessoas com deficiência vítimas de violência faz com que muitas vezes os atendimentos dependam da sensibilidade, do conhecimento (muitas vezes procurado a título pessoal) e do nível de competências interpessoais de cada técnico/a, não havendo diretrizes claras sobre os procedimentos a adotar.

Foi igualmente mencionada a importância de realizar o registo e a contabilização das pessoas com deficiência atendidas ou acolhidas, nomeadamente as pessoas autistas, com o objetivo de desenvolver estratégias específicas e adequadas às suas necessidades, implementar medidas preventivas, promover a sensibilização sobre o tema e fortalecer as parcerias com instituições locais.

Metodologia

Considerando o enquadramento da problemática, o presente estudo pretendeu identificar quais são as principais necessidades e dificuldades das pessoas autistas vítimas de violência, no acesso a serviços de apoio no contexto nacional. Para tal, considerou-se pertinente abordar dois domínios:

- I. Conhecer as necessidades e dificuldades sentidas por parte das pessoas autistas, vítimas de violência, no acesso ao serviço de apoio;
- II. Analisar o conhecimento das Associações de Apoio à Vítima e de Forças Policiais, Agentes de Proteção Civil, Magistrados/as do Ministério Público e Magistrados/as Judiciais, relativamente ao Autismo e às acomodações necessárias para prestar um apoio que tenha em conta as características das pessoas neurodivergentes, nomeadamente as pessoas autistas, e identificar as dificuldades sentidas por parte destas entidades.

Neste sentido, procedeu-se a uma revisão da literatura, cruzando dados nacionais e internacionais dos campos científicos relativos ao tema em estudo, recorrendo a bases de dados eletrónicas como o PubMed, Stork, Scielo, SAGE, Research Gate, J Stor, entre outras. Deu-se preferência a estudos mais recentes, que incluíssem testemunhos de pessoas autistas, bem como a estudos com uma linguagem neuroafirmativa.

Considerando o objetivo do estudo, foi desenhado um inquérito por questionário (online) dirigido a pessoas autistas, para identificar as suas principais necessidades e dificuldades no acesso a serviços de apoio (por exemplo: Associações de Apoio à Vítima, PSP, GNR, tribunal, serviços médicos, serviços de saúde mental, linhas de apoio, entre outros). Para além das dificuldades e necessidades, pediu-se aos/às participantes para indicarem também quais seriam, na sua opinião, os aspetos mais importantes em termos de acomodações e formação dos vários serviços e entidades.

Para além deste inquérito, foram ainda desenhados outros dois dirigidos a:

1. Profissionais de Associações de Apoio à Vítima;
2. Forças Policiais, Agentes de Proteção Civil, Magistrados/as do Ministério Público e Magistrados/as Judiciais.

Com a aplicação destes questionários (online), pretendeu-se avaliar o nível de conhecimento sobre o Autismo, bem como perceber se as associações e entidades frequentaram, no âmbito da sua atividade profissional, alguma formação especializada, e, se não, quais seriam as principais áreas nas quais gostariam de adquirir ou desenvolver mais conhecimentos. Os questionários continham 22 e 21 perguntas, respetivamente, duas das quais (em cada um dos questionários) de resposta aberta.

Os dados recolhidos através dos três questionários revelaram-se essenciais para o posterior desenho da formação para as Associações de Apoio à Vítima (AAV), Forças Policiais, Agentes de proteção civil, Magistrados/as e Advogados/as, entre outros (doravante designados como Entidades), que fosse de encontro à realidade das pessoas autistas e das suas necessidades e dificuldades, bem como às necessidades e barreiras enfrentadas pelos/as profissionais no atendimento a pessoas autistas vítimas de violência.

Os questionários foram construídos de forma direta e objetiva, no sentido de não requerer demasiado tempo para o seu preenchimento, evitando desistências por parte dos/as participantes. Utilizou-se o Google Forms, por ser uma plataforma bastante acessível e simples de utilizar. Os três questionários contaram com a consultoria da investigadora Telma Almeida (ISPA), e também com a revisão dos parceiros, no que diz respeito ao questionário destinado às AAV.

Para a recolha de dados para o questionário dirigido às pessoas autistas, foi utilizada a técnica *snowball*, fazendo uma divulgação através da Newsletter mensal, redes sociais e site da APVA. Os mesmos meios foram utilizados para recolha de dados para os outros dois questionários, acrescentando o contacto direto com as AAV e Entidades. Contactos através de e-mail com a informação detalhada sobre o projeto e o propósito do questionário, bem como realização de reuniões sempre que o mesmo tenha sido solicitado, foram os meios privilegiados.

As parcerias estabelecidas no âmbito do projeto, bem como o apoio na divulgação por parte da Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG), tiveram um papel determinante, uma vez que também elas divulgaram o inquérito através dos seus canais de comunicação, sendo assim possível chegar a um maior número de participantes. Através destes meios de recolha de dados, foi possível obter respostas de todas as regiões de Portugal Continental e Ilhas, nos três questionários.

Apresentação dos dados

Considerando a natureza da ferramenta de recolha de dados, procedeu-se a uma análise quantitativa que será apresentada através de gráficos. Para as perguntas de resposta aberta, elaborou-se uma análise de conteúdo, apresentando citações diretas dos/as participantes.

Inquérito por questionário a pessoas autistas

Experiência de violência

No total, o questionário contou com 55 respostas. Considerando que 4 participantes caíram abaixo do cut off do AQ10 (Autism Spectrum Quotient) aplicado no início do questionário, essas respostas não foram contabilizadas. Dos/as 51 participantes, 65,7% (N=33) são do género feminino, 15,7% (N=8) do género masculino, 15,7% (N=8) pessoas não-binárias, e 2 pessoas preferiram não referir o seu género. A idade dos/as

participantes foi bastante variável, entre os 18 e os 56 ou + anos. A grande maioria de participantes tem um diagnóstico formal de Autismo (74,5%; N=38).

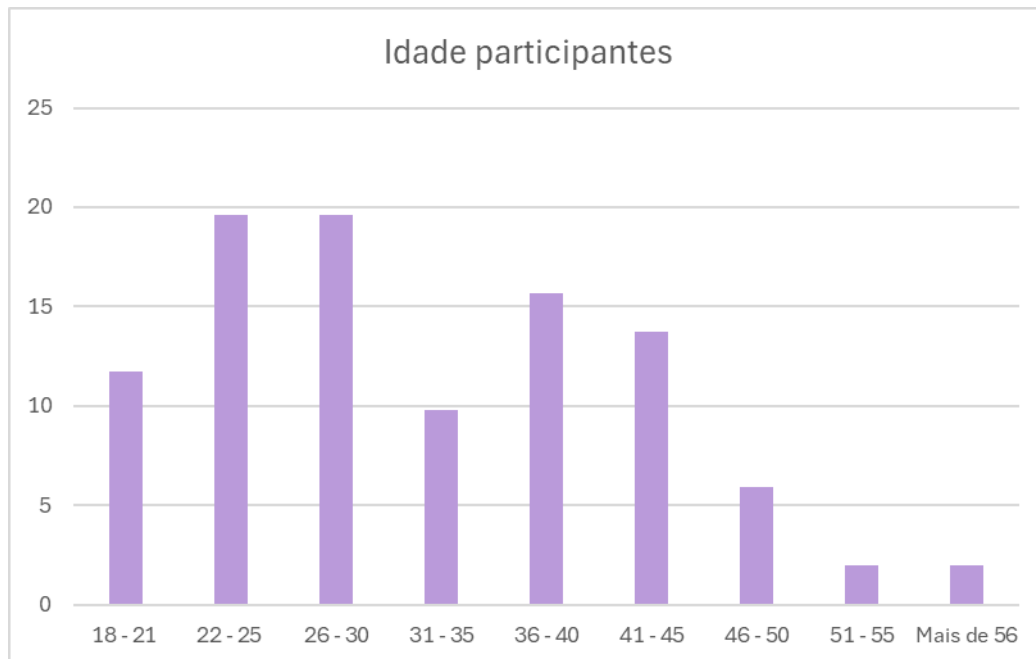


Figura 1 Idade de participantes

O questionário contou, como referido acima, com participantes de todas as regiões do país, destacando-se a Área Metropolitana de Lisboa, com 39,2% (N=20).

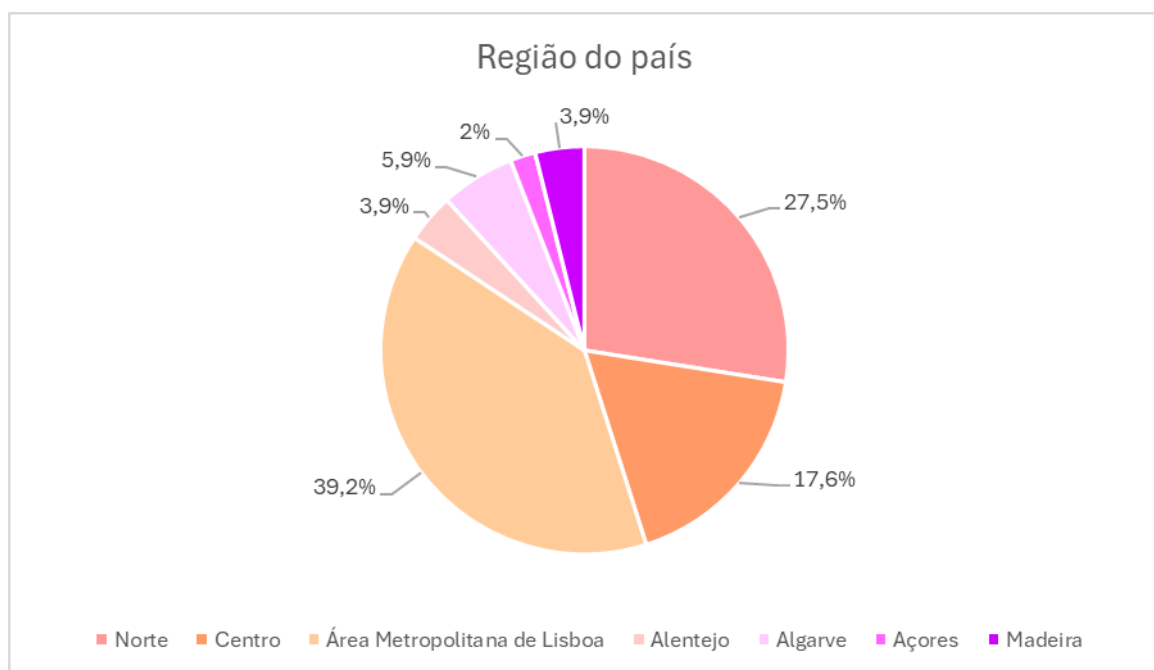


Figura 2 Região do país na qual os/as participantes residem

Quando questionados/as se alguma vez experienciaram alguma forma de violência ou abuso, 76,5% (N=39) dos/as participantes responderam de forma afirmativa. Apenas 4 participantes nunca experienciaram uma situação de violência e 8 responderam que não sabiam se o que experienciaram era considerado violência. Destas pessoas, 93,6% (N=44) foram vítimas de violência mais do que uma vez.



As formas de violência às quais os/as participantes foram expostos/as foram muito diversas, havendo um principal destaque da violência emocional, com 89,4% (N=42), e violência psicológica, com 87,2% (N=41). Mais de metade dos/as participantes sofreram de violência física, e também o assédio foi experienciado por metade dos/as participantes (figura 3). Um participante foi exposto a terapia eletroconvulsiva, contra a sua vontade.

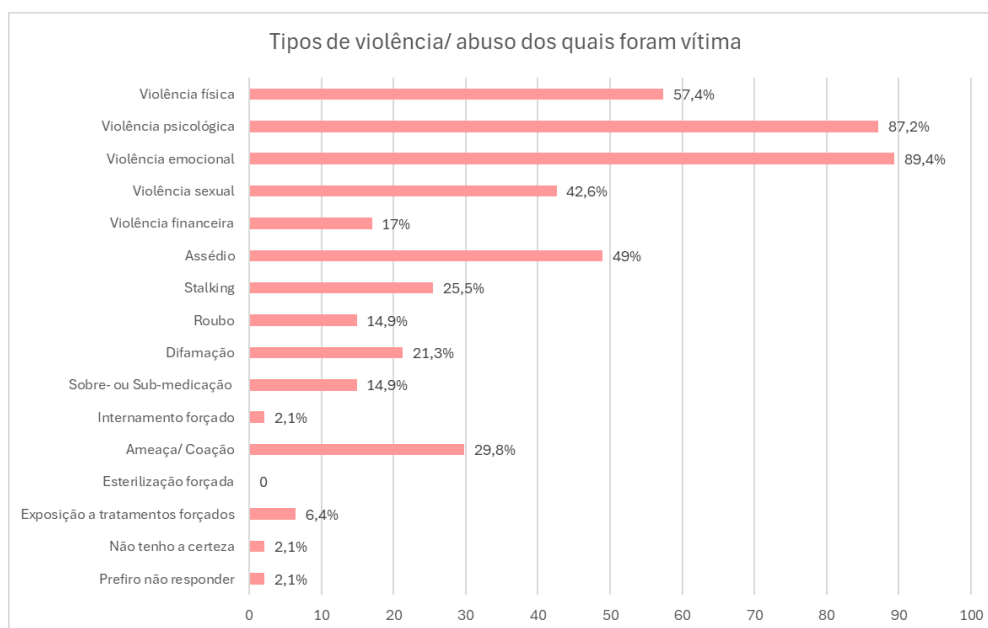


Figura 3 Tipos de violência/ abuso dos quais foram vítima

Os/As agressores/as foram, na sua maioria, pessoas conhecidas, tais como colegas da escola (66%; N=31), familiares (59,6%; N=28), e parceiros/as (59,6%; N=28). Professores/as ou outros/as funcionários/as da escola, amigos/as, colegas de trabalho e funcionários/as de uma instituição médica revelaram igualmente números significativos (figura 4).

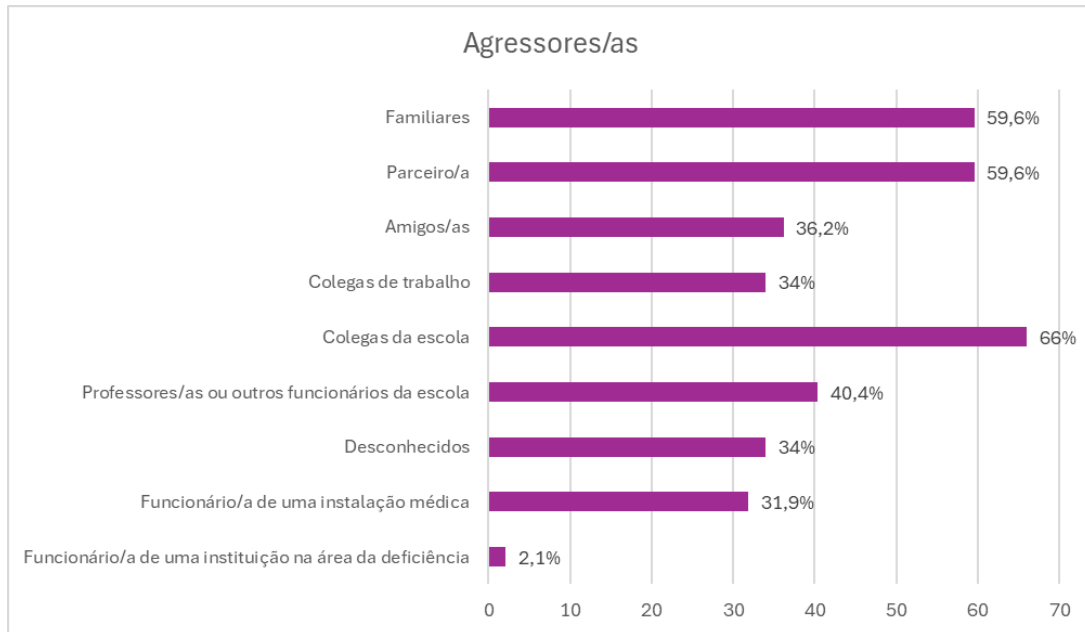


Figura 4 Agressores/as

Quando questionados/as sobre a percepção de que a situação à qual estavam a ser expostos/as era uma forma de violência, mais de metade dos/as participantes respondeu que não, e cerca de um quarto respondeu não ter ou não ter tido a certeza.

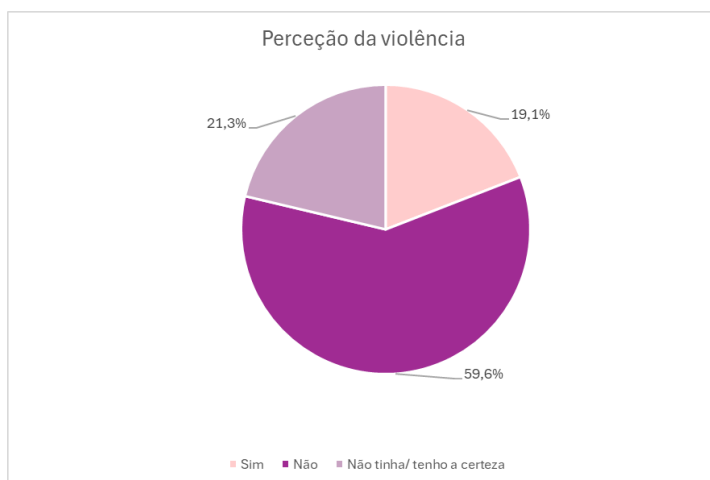


Figura 5 Percepção de violência

Das 47 pessoas que experienciaram situações de violência e abuso, 40 (85,1%) não tinham diagnóstico de Autismo na altura do incidente, apenas 5 tinham e 2 não se recordam. Quando questionados/as sobre se ter um diagnóstico na altura do(s) incidente(s) teria feito diferença, 42,6% (N=20) afirmaram não saber, enquanto 31,9% (N=15) consideraram que sim, e 25,5% (N=12) responderam que não consideram que teria feito diferença. Das 15 pessoas que consideram que ter o diagnóstico na altura em que experienciaram situações de violência teria feito diferença, destacou-se sobretudo o facto de considerarem que tinham agora um maior autoconhecimento e empoderamento, bem como uma “perceção diferente das coisas”:

“Porque me conheço melhor, estou mais empoderada de mim mesma e sei colocar melhor limites e fronteiras. Sei reconhecer melhor situações em que posso estar mais vulnerável.”

“Porque agora consigo perceber que não era culpa minha, eu não estou estragada, eu não sou estranha ou aliens, eu não sou sensível demais, eu não sou demasiado ingénua, a culpa não é minha por ter necessidade de me esforçar muito mais que os outros para ter notas de excelência, eu não sou bicho do mato, eu não sou fria e sem sentimentos, eu sou autista.”

“Desde que entendi que tenho autismo que consigo questionar as situações e pensar que realmente não sou só eu a ter paranoias, e que muitas vezes as coisas que estranho não deviam acontecer. Antes de saber que era autista achava que era só muito alienado e que a culpa era minha de não entender o que se passava, e que então provavelmente eu devia estar bem com o que acontecia. Houve vezes que percebi que era violência, (especialmente no caso de violência física) mas mesmo assim achava que tinha sido culpa minha por ter feito algo errado, e foi muito difícil e demorei muito tempo a entender que não devia ter sido exposto a esses tratamentos, que isso não era okay acontecer a ninguém independentemente de alguém ser difícil de lidar ou não (porque justificaram a violência a dizer que eu tinha sido impertinente, por exemplo, ou que eu é que tinha chamado a atenção, ou que tinha provocado de alguma forma)...”

“(...) nem sequer percebia nem o que se passava, talvez pudesse proteger-me de alguma forma se soubesse.”

“O autoconhecimento que o diagnóstico me trouxe poderiam ter prevenido, por um lado, a permanência na relação e, por outro, os "estragos" que a violência causou na minha autoestima e sentido de identidade.

“A violência era, em grande medida, focada na crítica e desconsideração de muitas das minhas características e peculiaridades. Não conhecer, compreender e aceitar o meu funcionamento colocou-me vulnerável a acreditar na palavra da outra pessoa e a sentir-me cada vez mais desadequada, insegura e distante de mim”.

“Aliado ao stress provocado por outros contextos, dei por mim numa situação de burnout que foi, paradoxalmente, aquilo que me aproximou da recuperação, já que foi nesta altura que obtive o meu diagnóstico (inicialmente, autoatribuído e, posteriormente, formalizado).”

Uma das participantes referiu que “Teria notado logo os sinais”, e uma outra mencionou que “Poderia ter acesso a outro tipo de apoio ou atenção (...)”. Uma participante referiu ainda que considera que eventualmente o facto de a pessoa que cometeu violência “fosse mais compreensivo e ou não cometesse violência ou a cometesse de uma forma mais leve”.

Serviços de apoio procurados

Das 47 pessoas que tiveram uma ou mais experiências de violência, 70,2% (N=33) nunca recorreram a um serviço de apoio. Os/As 14 participantes que recorreram a serviços, procuraram sobretudo apoio psicológico (85,7%; N=12) e apoio psiquiátrico (42,8%; N=6). Associações de Apoio à Vítima, Serviços médicos e linhas de apoio telefónico, embora em menor escala, foram igualmente procurados (figura 6).

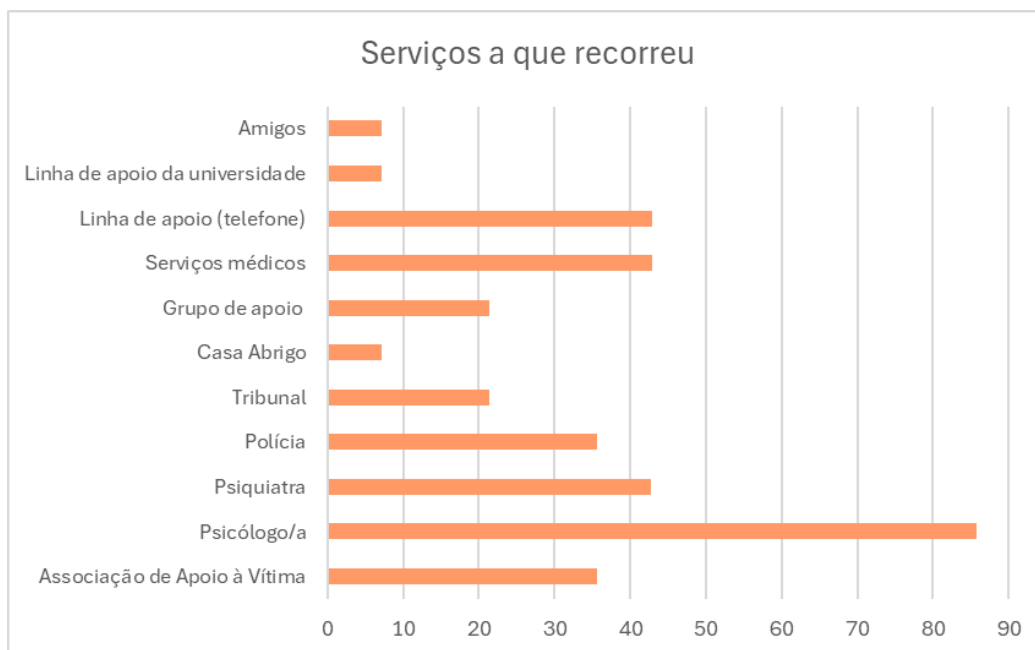


Figura 6 Serviços a que participantes recorreram

A experiência no atendimento por parte desses serviços foi diversificada, tendo sido classificado como “razoável” por parte de 28,6% (N=4) dos/as participantes. A experiência foi considerada “negativa” por parte de 4 participantes (21,4%) e “muito negativa” por parte do mesmo número de participantes. 14,3% (N=2) consideraram a experiência “positiva”, e a mesma percentagem considerou a experiência “muito positiva”. Quando pedido que partilhassem um pouco dessa experiência, a descredibilização e desvalorização foram mencionadas por vários/as participantes.

“Os atos de violências eram desvalorizados como algo que não se podia resolver e focavam-se em mim, nos meus sintomas, sem levar em consideração a sua causa que era completamente justificada, e agiam como se fossem um exagero sem motivo e que eu devia ter mais controlo sobre as minhas emoções porque sou uma menina inteligente. Até o “tratamento” destes sintomas de trauma foi terrivelmente insensível e negligente, só passavam medicação que me tornava apática e nunca mencionavam o motivo dos meus sintomas, culpando os cenários do dia e a mim pela minha depressão e ansiedade como se não tivesse havido eventos de extremo trauma.”

“Na infância a minha psicóloga era horrível, não acreditava em mim, fazia *gaslighting*, mentia sobre o que eu falava em consulta.”

Relativamente às experiências com as autoridades policiais, e o tribunal, os/as participantes relataram não ter recebido acompanhamento legal, e sentiram-se desvalorizados/as e desrespeitados/as.

“A polícia desvalorizou a minha queixa e tentou persuadir-me a retirá-la; o tribunal não deu uma resposta à minha queixa e ainda tenho o processo pendente.”

“(…) Apenas 2 psicólogos (de entre muitos) realmente se dispuseram a ajudar; fui mal medicada, ignorada e invalidada por praticamente todos os psiquiatras a que recorri, especialmente no SNS (…).”

Um participante mencionou a falta da prestação de informações importantes por parte da sua advogada num processo de divórcio:

“No processo de divórcio, eu fui desrespeitado pela minha ex, a advogada dela, a juíza. Quem me defendeu dizia respeitar-me, mas não me deu informações importantes - como o apoio da SS à pensão de alimentos, do qual só soube este ano, 10 anos após o tribunal - e paguei mais do que eu julgava estar estabelecido.”

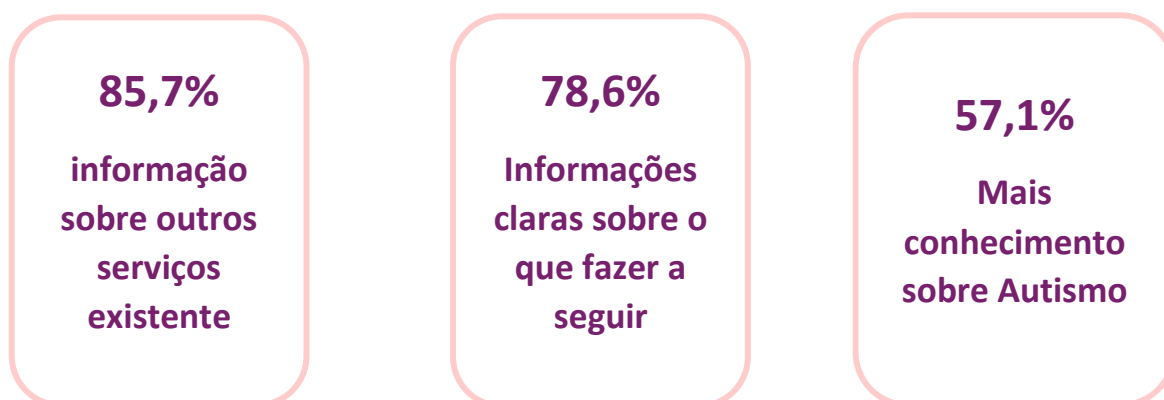
“A maior dificuldade foi em contar o que tinha acontecido. Na GNR chegaram-me a dizer para a próxima pensasse bem antes de ligar porque depois só lhes dava trabalho a eles e para não ligar por coisas pequenas, quando o que me levou a chamar a GNR foi o facto de estar a ser ameaçada de morte com uma faca com folha de 30 cm e quem me ameaçou estava com a nossa filha de 1 ano ao colo.”

Foi também destacada a negligência médica e invalidação por parte de profissionais de saúde, incapacidade de resposta por parte de uma Casa Abrigo, Associação de Apoio à Víctima e linha de apoio.

Por outro lado, foram também partilhadas algumas experiências mais positivas, tendo a procura por apoio resultando numa diminuição da violência em casa, e ter recebido efetivamente ajuda (foram destacadas a experiência positiva com uma Associação de Apoio à Víctima e, com um acompanhamento psicológico).

Principais necessidades e dificuldades sentidas

No que diz respeito às principais necessidade e dificuldades sentidas por parte dos/as participantes quando recorreram aos serviços de apoio, podemos ver, de acordo com a figura 7, que se destacam, sobretudo, a falta de informação sobre outros serviços existentes (85,7%; N=12), receber informações claras sobre o que fazer a seguir (78,6%; N=11), a transmissão de mais segurança por parte de quem estava a realizar o atendimento (71,4%; N=10), estar mais informado/a sobre os seus direitos (71,4%; N=10), e ser ouvido/a e respeitado/a quanto às necessidades de acomodações (71,4%; N=10). Para além disso, mais de metade dos/as participantes partilharam ter sentido necessidade de haver uma comunicação mais clara e acessível (64,3%; N=9), profissionais mais informados/as sobre o Autismo (57,1%; N=8), e de dispor de mais tempo para relatar a situação/ responder às perguntas (57,1%; N=8). Apenas 1 pessoa relatou ter sido bem atendida, validada e ouvida.



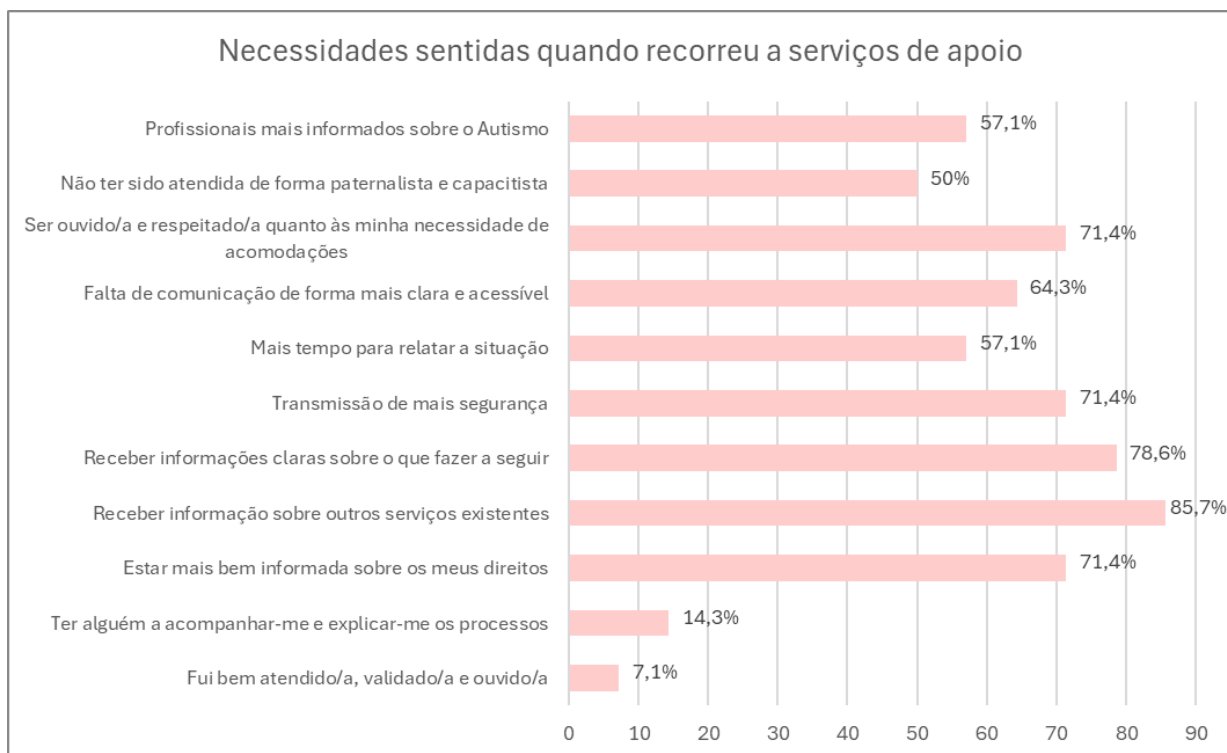


Figura 7 Necessidades sentidas quando recorreu a serviços de apoio

Motivos pelos quais nunca recorreu a um serviço de apoio

No sentido de perceber se havia uma razão em particular pela qual os/as outros 33 participantes que experienciaram situações de violência nunca recorreram a um serviço de apoio, foi-lhes pedido que indicassem o(s) motivo(s). Como se pode verificar na figura 8, destacam-se o facto de na altura a situação não ter sido identificada enquanto violência por parte dos/as próprios/as participantes, e tendo, portanto, sido considerado desnecessário (60,6%; N=20), pensar que recorrer a um serviço de apoio não iria resolver nada (57,6%; N=19), não saber como proceder (57,6%; N=19), e sentir demasiada ansiedade e sobrecarga (54,5%; N=18).

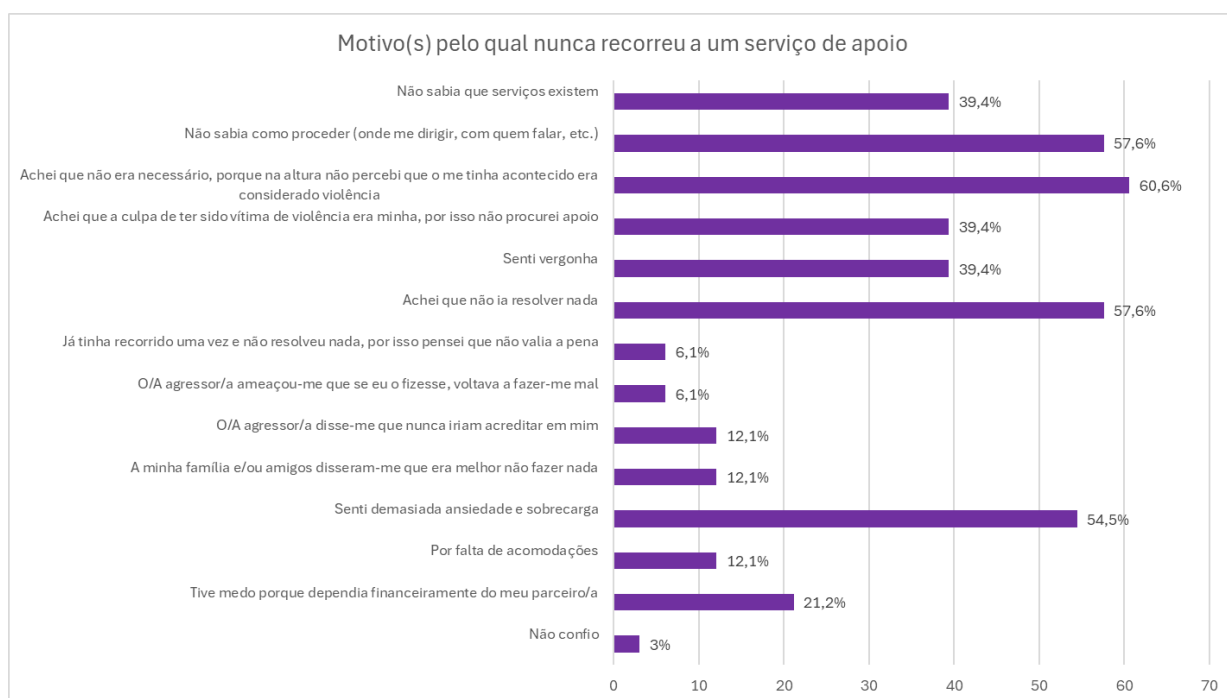


Figura 8 Motivo(s) pelo(s) qual/quais nunca recorreu a um serviço de apoio

Quais as acomodações consideradas mais importantes

As últimas duas perguntas do questionário pediam aos/às participantes que indicassem quais seriam as acomodações mais importantes, caso tenham recorrido a um serviço de apoio, ou viessem um dia a ter de recorrer. Como representado na figura 9, a grande maioria dos/as 51 participantes assinalou várias das opções sugeridas, destacando-se sobretudo a utilização de uma comunicação clara e direta por parte de quem está a realizar o atendimento/entrevista (74,5%; N=38), a existência de uma sala de espera sossegada (72,5%; N=37), ter acesso a mais informação sobre os seus direitos, e documentos orientadores sobre o acesso aos serviços de apoio e/ou justiça, para pessoas com deficiência (76,5%; N=39), ter acomodações sensoriais de redução de ruídos (72,5%; N=37), e a existência de um ajuste no ritmo dos procedimentos, nomeadamente ter mais tempo para relatar/responder a perguntas e ter o direito a fazer pausas (66,7%; N=34). Mais de metade dos/as participantes assinalaram ainda a necessidade de existir previsibilidade através da preparação do atendimento (por exemplo através de contacto telefónico ou por e-mail prévio, a explicar os procedimentos), ter acesso a um/a intermediário/a especializado/a, ter direito a realizar

um depoimento por telefone, vídeo ou por escrito, e poder levar uma pessoa de confiança consigo.

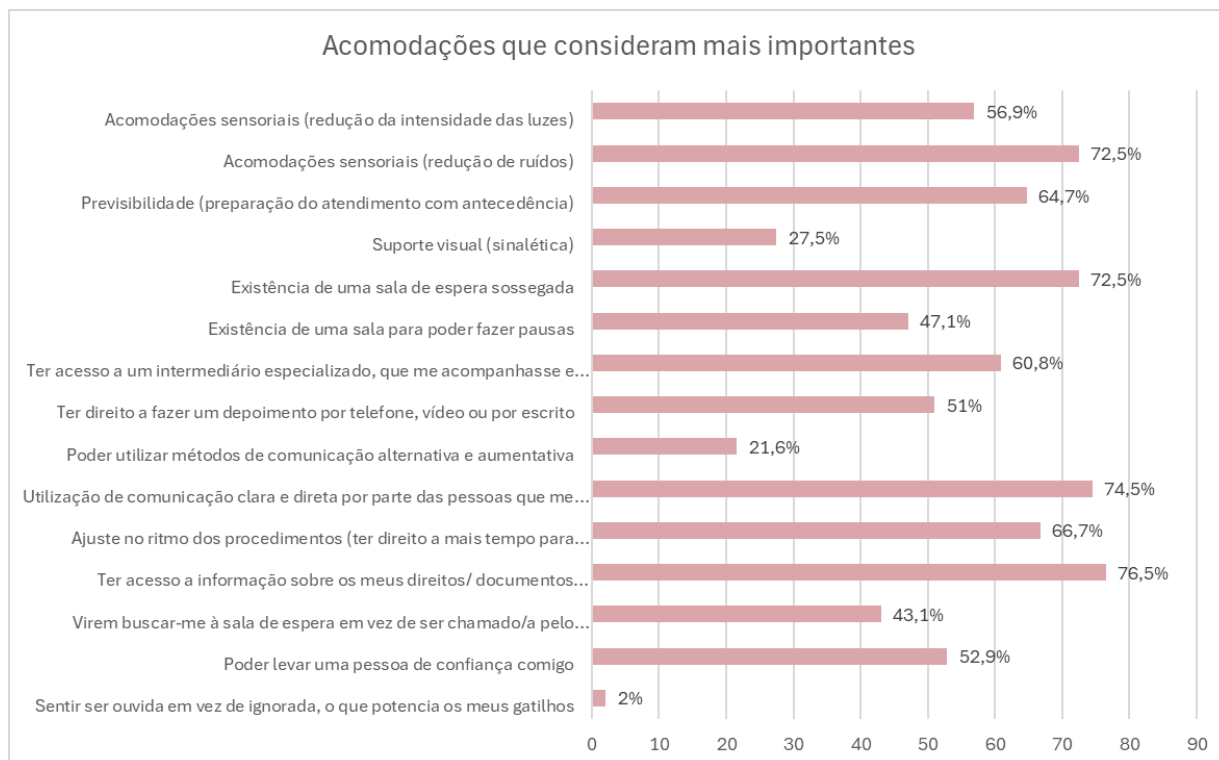


Figura 9 Acomodações que participantes autistas consideram mais importantes.

Nota: clique com o lado direito do rato sobre a imagem e abra a janela de texto alternativo para ler as opções na íntegra.

Por fim, questionou-se quais as competências e conhecimentos que, na opinião dos/as participantes, os/as profissionais que trabalham nos serviços de apoio deviam ter para atenderem e apoiarem as pessoas autistas vítimas de violência de uma forma mais inclusiva, individualizada e especializada (figura 10). A quase totalidade dos/as participantes consideram que ter mais conhecimento e formação sobre Autismo é indispensável (92,2%; N=47) e que o atendimento deve ser individualizado e centrado na pessoa (91,2%; N=47). O conhecimento sobre documentos orientadores sobre o acesso aos serviços de apoio e/ou justiça para pessoas com deficiência, por parte dos/as profissionais, foi igualmente assinalado por mais de metade dos/as participantes (62,7%; N=32), assim como a necessidade de formação e conhecimento sobre acomodações sensoriais (66,7%; N=34), a existência de técnicos/as especializados/as

(62,7%; N=32), o acesso a um manual de procedimentos (58,8%; N=30), e a utilização de uma linguagem neuroafirmativa (58,8%; N=30).



Figura 10 Competências ou conhecimentos que profissionais deviam ter

Inquérito por questionário a profissionais de Associações de Apoio à Vítima (AAV)

Caracterização de participantes

No inquérito por questionário dirigido a profissionais de AAV, obtivemos um total de 81 respostas. 96,2% (N=78) do género feminino, 2,5% (N=2) do género masculino, e 1 pessoa preferiu não indicar o seu género. A idade dos/as participantes foi bastante variável, entre os 22 e os 56 ou + anos.

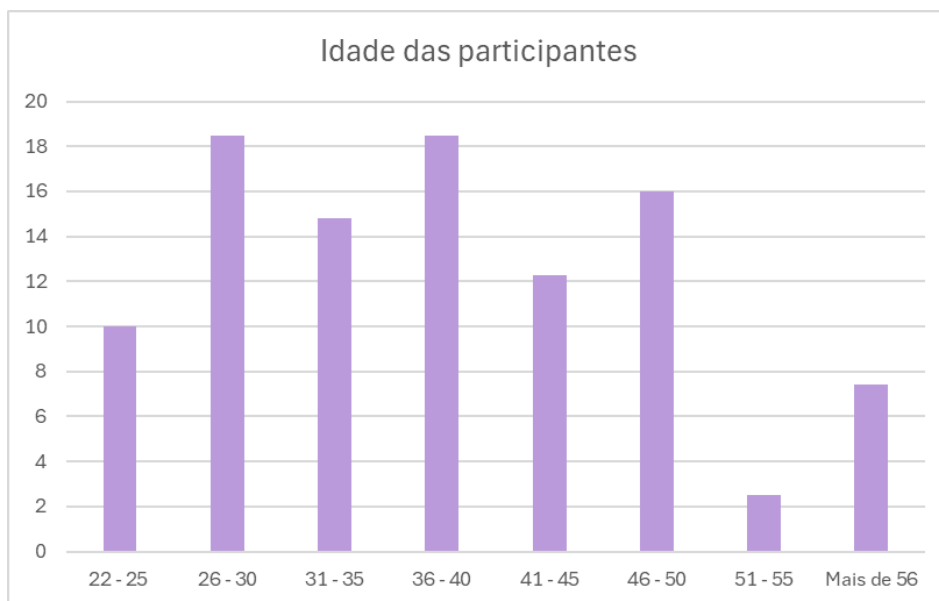


Figura 11 Idade de participantes

O questionário contou com a participação de profissionais de várias áreas, nomeadamente psicólogas (11%; N=9), Técnicas de Apoio à Vítima (51,9%; N=42), Gestoras de Gabinete de Apoio à Vítima (24,7%; N=20), membros da direção (5%; N=4) e outros (7,4%; N=6).

Participaram, no questionário, profissionais de todas as regiões de Portugal Continental e Ilhas (figura 12), com especial destaque para a zona Centro (30,8%; N=25), Norte (28,5%; N=23) e Área Metropolitana de Lisboa (21%; N=17).

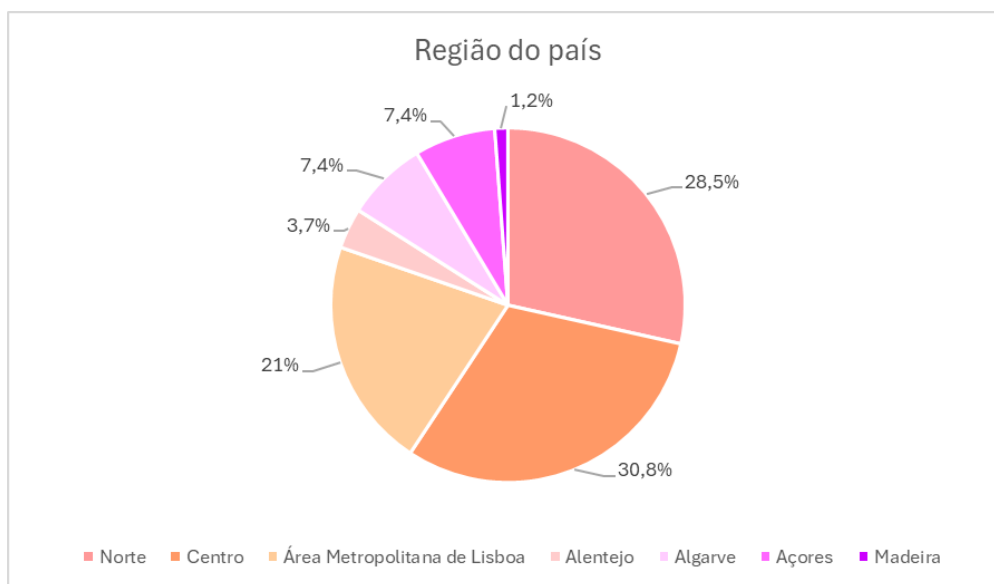


Figura 12 Região na qual os/as participantes residem

Conhecimento sobre Autismo

Para fazer uma avaliação geral sobre o conhecimento de Autismo, aplicou-se uma escala de Likert de 5 pontos. Mais de metade dos/as das participantes (51,8%; N=42) considerou ter um conhecimento razoável sobre o Autismo (figura 13).

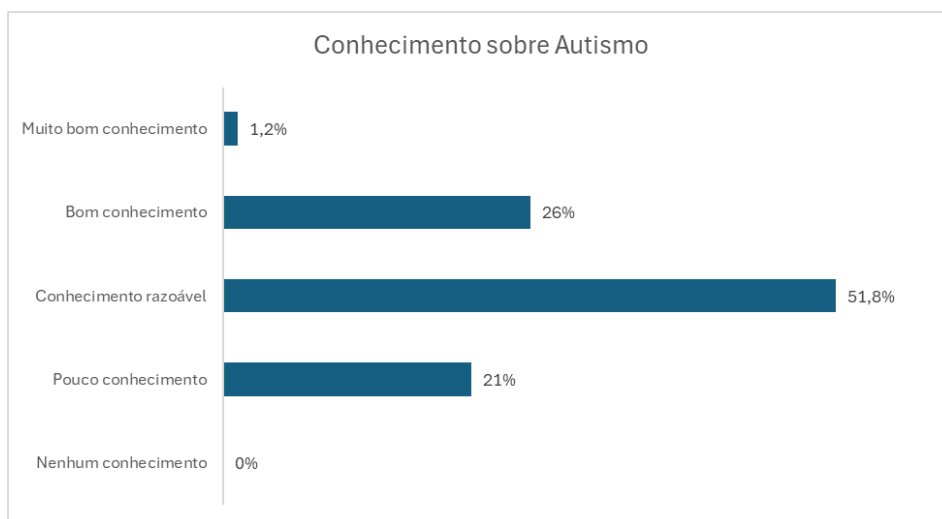


Figura 13 Conhecimento sobre Autismo

Verificou-se que a grande maioria de participantes (77,7%; N=62) tem conhecimento de que o Autismo é uma condição neurológica (figura 14).

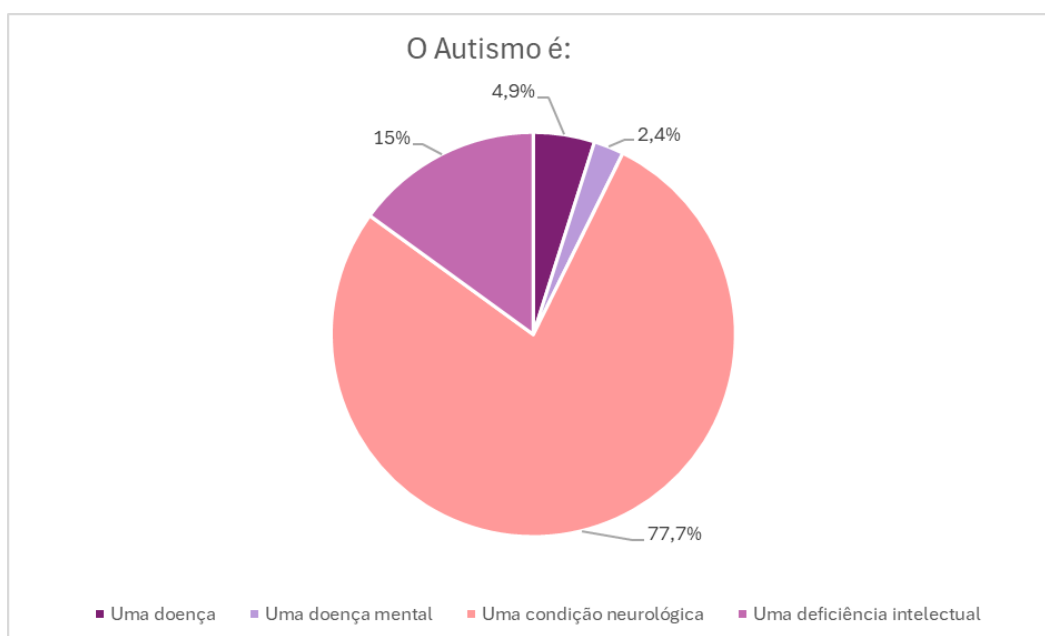


Figura 14 Conhecimento sobre Autismo – “O Autismo é...”

Quando questionados/as sobre se consideram que existe uma maior probabilidade das pessoas com deficiência, nomeadamente as pessoas autistas, serem vítimas de

violência, 79% (N=64) responderam que sim, 5% (N=4) responderam que não, e 16% (N=13) dos/as participantes responderam “não sei”. Os motivos pelos quais foi considerado por parte de alguns/algumas participantes que existia uma maior probabilidade de vitimização, foram diversos, destacando-se a ideia de que existe uma maior vulnerabilidade generalizada, dificuldades na comunicação e na socialização.

Foi também mencionada a dependência de terceiros, a dificuldade na identificação de situações abusivas/ violência, ou não se reconhecerem como vítimas, bem como a existência de menos recursos para abandonar uma relação violenta:

“Maior dificuldade na percepção do mau-trato, dificuldade de expressão e maior dificuldade no acesso aos serviços de apoio social e jurídico.”

“Devido à maior vulnerabilidade e à dificuldade de comunicação sobre a possível situação de vitimização e consequente término da mesma, ou seja, devido à probabilidade de ser algo mantido em maior segredo e dificuldade de pedir ajuda por parte da pessoa vítima.”

“Porque têm mais dificuldade em perceber/assumir a vitimização e menos recursos para abandonar relações violentas.”

“Vulnerabilidade acrescida devido à sua dependência, na maioria das vezes, de terceiros, que também são frequentemente os perpetradores da violência. Dependendo do grau da doença, as pessoas com deficiência não identificam os atos como violentos, ou não se reconhecem como vítimas. Na maioria dos casos, há uma ausência de consciencialização.”

“Maior vulnerabilidade, diminuta percepção do risco, diminuto conhecimento de estratégias de segurança, menor capacidade de identificar situações abusivas, menor capacidade de expressar/comunicar as situações vivenciadas, descredibilização do relato, entre outros.”

Para além disso, os/as participantes consideraram ainda que a falta de conhecimento dos seus direitos bem como o facto de serem muitas vezes desacreditadas, e alvo de discriminação e estigma social, pode contribuir para uma maior probabilidade de vitimização das pessoas autistas.

“São passíveis de serem desacreditadas / valorizadas. Acresce às dificuldades inerentes à sua condição (autista) o facto de serem menosprezadas / exploradas.”

“Dificuldade de Expressão; Não conhecer os seus direitos; confiar nas pessoas que o/a cuidam.”

“Por serem pessoas especialmente vulneráveis, que devido à sua condição podem ser alvo de estigma e discriminação, e podem apresentar maior dificuldade em.”

“A minha resposta deve-se à probabilidade de uma maior situação de vulnerabilidade. Não tanto pelas características da vítima, mas sim da identificação por parte do agressor da possível situação de vulnerabilidade, se não tiver uma boa rede de suporte familiar e de amigos ou maior consciência ou conhecimento dos seus direitos e dos recursos.”

Atendimento de pessoas autistas no contexto profissional

Na parte do questionário dedicado à realidade do contexto profissional, questionou-se os/as participantes se, na associação à qual pertencem, é realizado um registo das pessoas com deficiência atendidas. Em 55,5% (N=45) dos casos é realizado um registo, 29,5% (N=24) não fazem registo, e 15% (N=12) responderam “não sei”. Relativamente ao atendimento/apoio de pessoas autistas vítimas de violência, no contexto da sua atividade profissional, mais de metade dos/as participantes (53%; N=43) respondeu nunca ter tido essa experiência. 22 pessoas (27%) responderam que sentiram que a pessoa podia ser autista, mas como não tinha ou não referiu o diagnóstico, não tiveram a certeza.

Questionou-se os/as que atenderam/apoiaram pessoas autistas vítimas de violência (ou que sentiram que eventualmente a pessoa que estavam a atender era autista), quais foram as principais dificuldades ou barreiras que encontraram. Destacam-se sobretudo a falta de conhecimento/ experiência, dificuldades ou barreiras ao nível da comunicação, e a falta de recursos humanos especializados (figura 15).

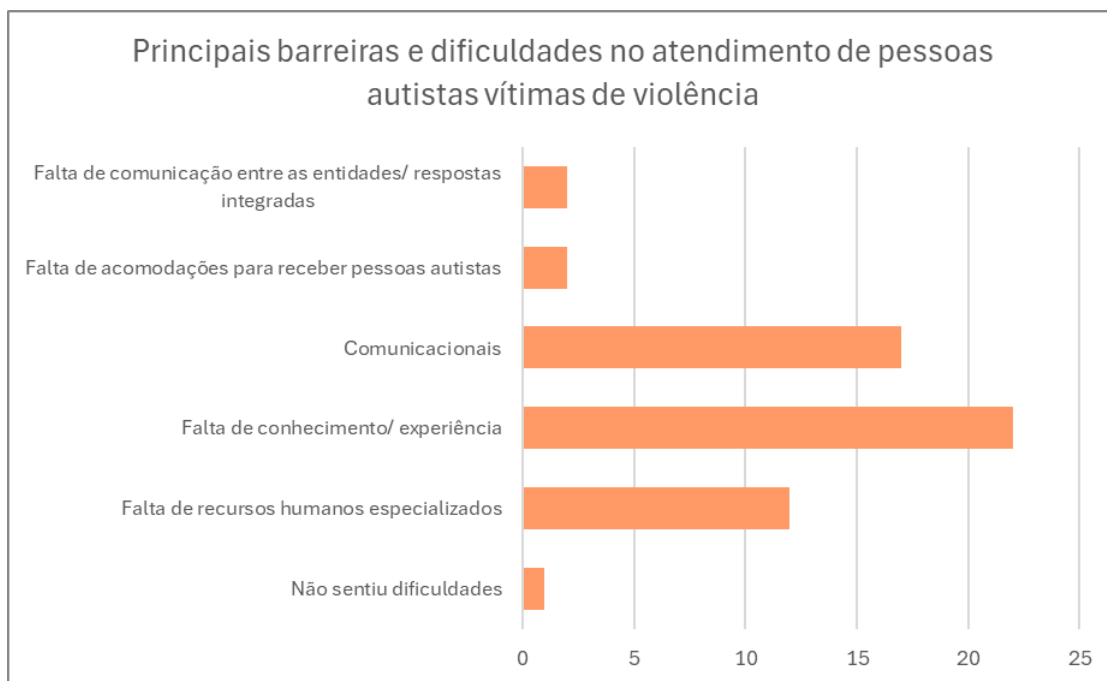


Figura 15 Principais barreiras e dificuldades no atendimento de pessoas autistas vítimas de violência

Relativamente à idade das vítimas (adultas e crianças que levavam consigo, nos casos em que se aplica), estas variaram entre os 18 e os 65 ou mais, no caso das vítimas adultas e entre os 0 aos 17 anos no caso das crianças (figura 16 e 17).

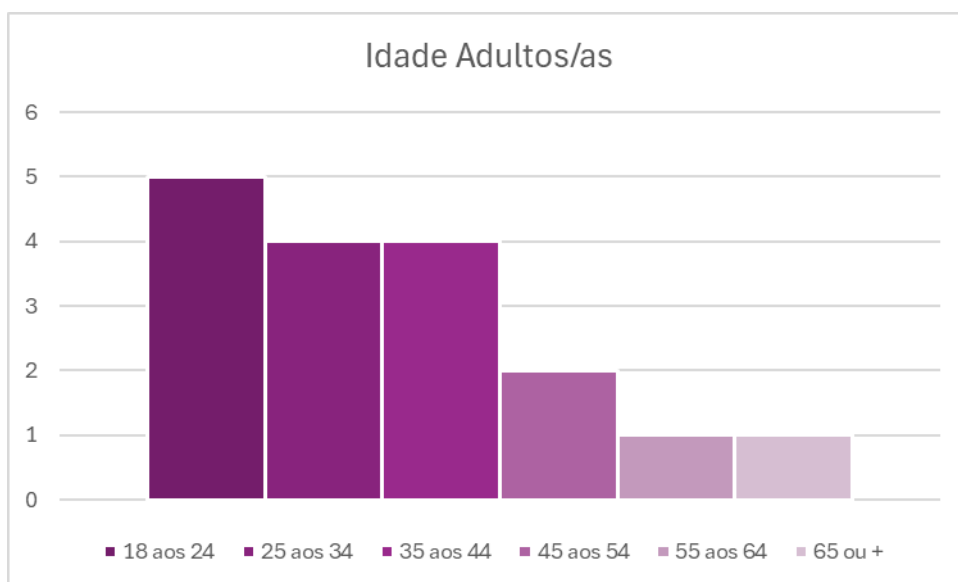


Figura 16 Idade das vítimas adultas

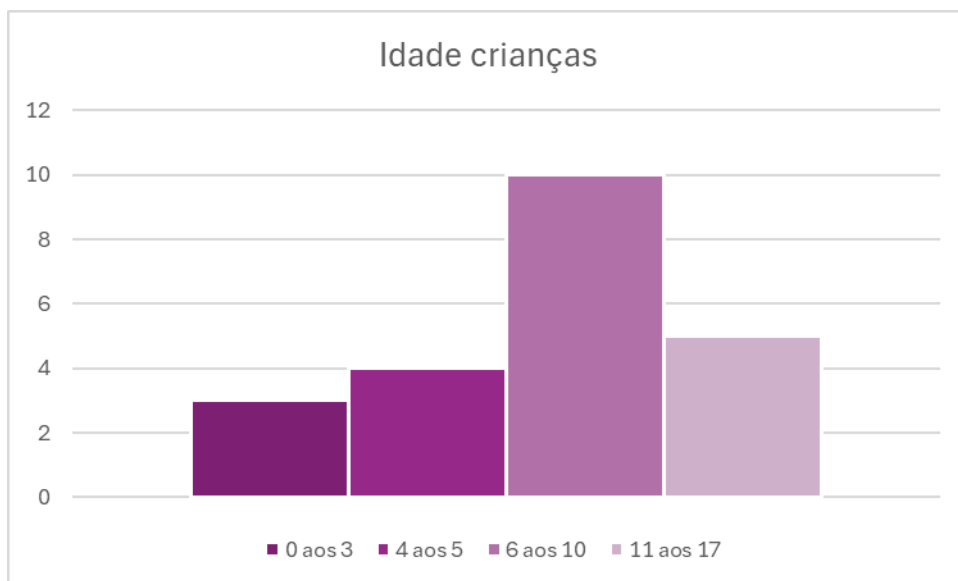


Figura 17 Idade das crianças vítimas

Formação sobre Autismo e pessoas autistas vítimas de violência

Questionou-se os/as participantes, se no âmbito da sua atividade profissional alguma vez frequentaram uma formação sobre Autismo e pessoas autistas vítimas de violência. Verificou-se que mais de $\frac{3}{4}$ dos/as participantes (75,3%; N=61) nunca frequentaram uma formação sobre essa temática (figura 18).

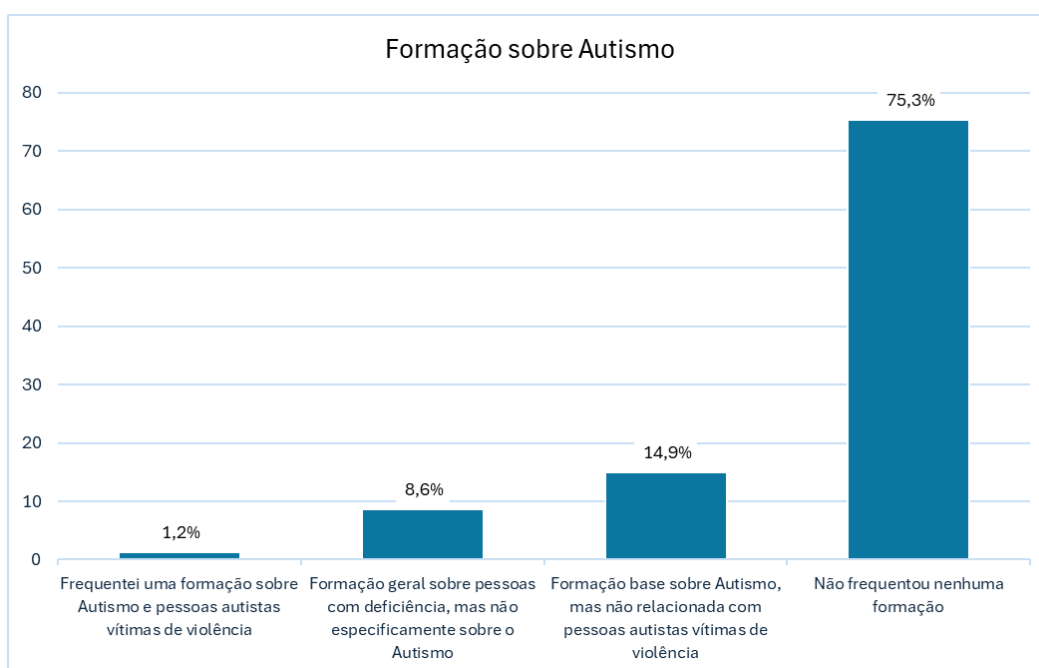


Figura 18 Formação sobre Autismo



Os conteúdos abordados nas formações frequentadas foram diversos, com especial enfoque nas características gerais sobre o Autismo e como intervir junto de pessoas autistas (62,5%), e características gerais sobre pessoas com deficiência e como intervir junto delas (54,2%). Nenhuma das formações abordou estratégias para a condução de entrevistas (figura 19).

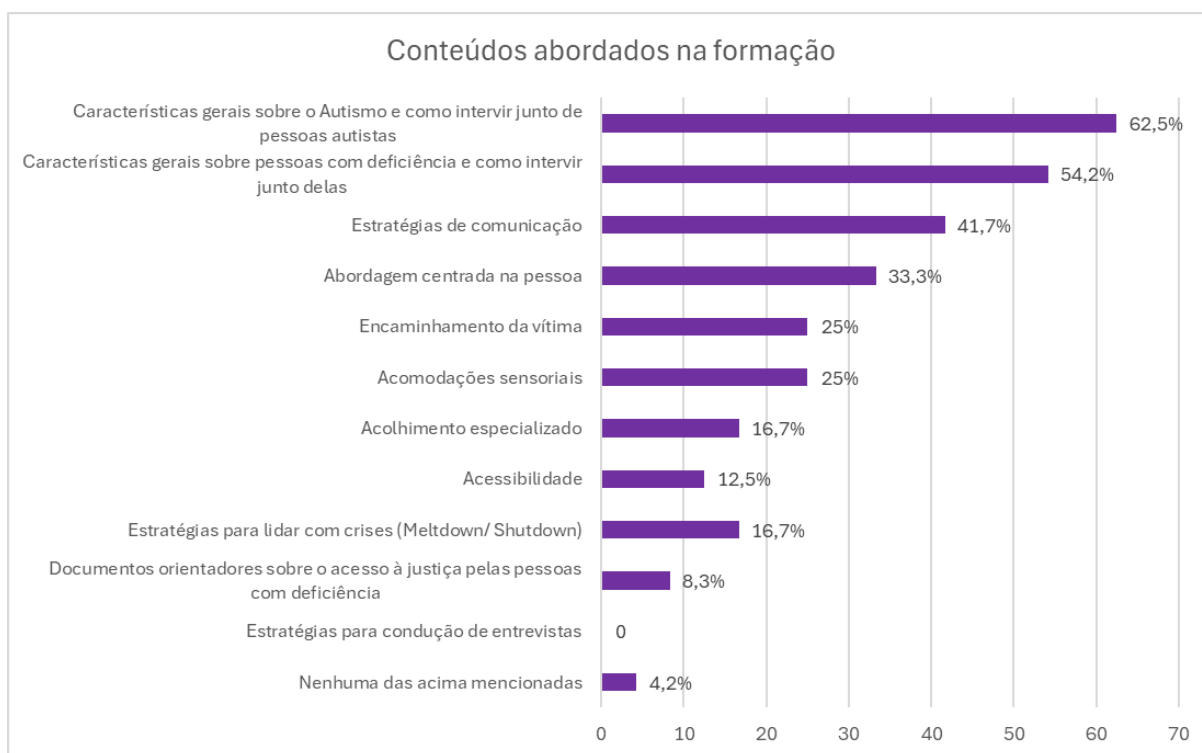


Figura 19 conteúdos abordados na formação

Metade dos/as participantes (50%; N=13) procurou formação a título pessoal. Mais de metade das formações frequentadas, foram dinamizadas por profissionais de saúde mental (53,5%; N=14) e apenas 3 (11,5%) por pessoas com deficiência, pertencentes a uma ONGPD (figura 20).

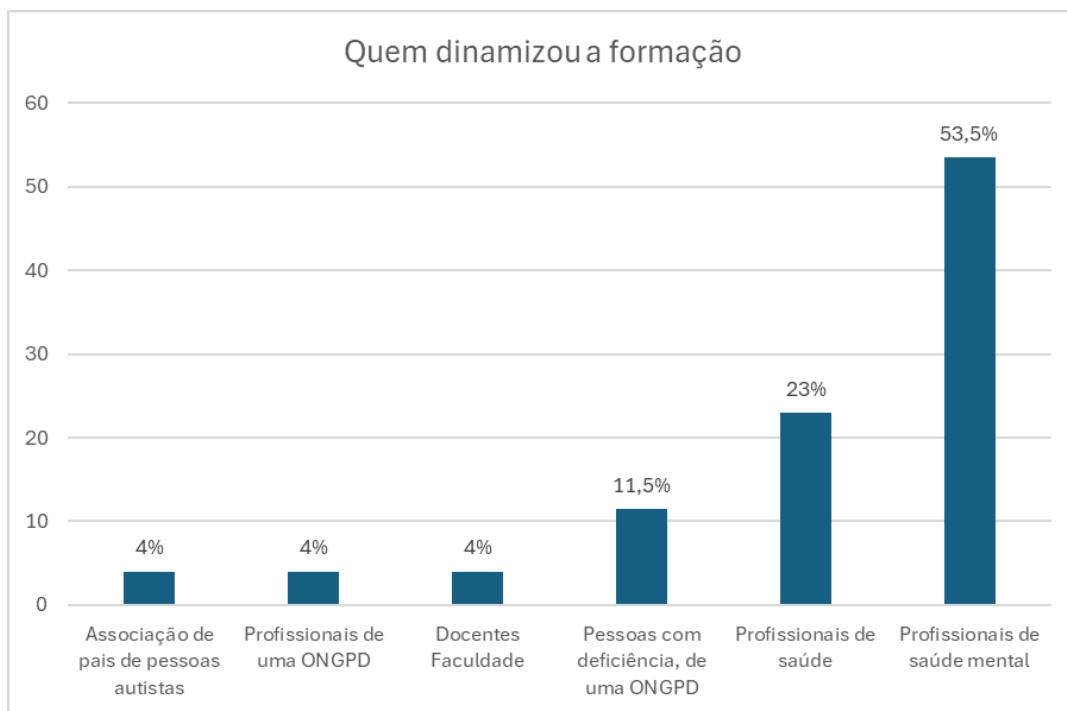


Figura 20 Dinamizadores/as da formação

Conteúdos que gostaria de ver abordados numa formação sobre como lidar com pessoas autistas vítimas de violência

Quando questionado/as sobre quais os conteúdos que gostariam de ver abordados numa formação sobre como lidar com pessoas autistas vítimas de violência, a maioria dos/as participantes selecionou várias das opções sugeridas. Destacam-se as características gerais sobre o Autismo e como intervir junto de pessoas autistas (83,9%; N=68), estratégias de comunicação (79%; N=64), estratégias para a condução de entrevistas (79%; N=64), e estratégias para lidar com crises (74%; N=60). Como se pode observar na figura 21, mais de metade dos/as participantes, selecionaram também as opções “Documentos orientadores sobre o acesso à justiça pelas pessoas com deficiência” (59,2%; N=48), “Características gerais sobre pessoas com deficiência e como intervir junto delas” (56,7%; N=46), e “Encaminhamento da vítima” (55,5%; N=45).

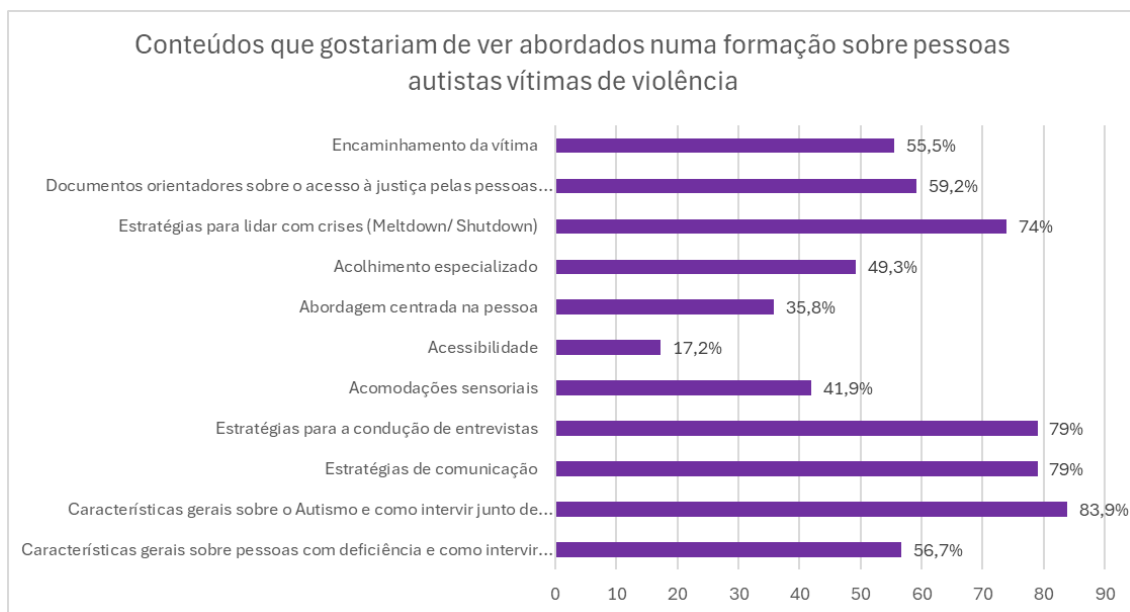


Figura 21 Conteúdos que profissionais gostariam de ver abordados numa formação sobre pessoas autistas vítimas de violência

Nota: clique com o lado direito do rato sobre a imagem e abra a janela de texto alternativo para ler as opções na íntegra.

Por fim, questionou-se os/as participantes sobre quais as competências e/ou conhecimentos que consideram que os/as poderiam equipar para lidar melhor com as pessoas autistas nomeadamente as vítimas ou testemunhas de violência. Esta pergunta, de resposta aberta, revelou que a maioria dos/as participantes sente a necessidade de ter formação especializada no que diz respeito ao atendimento e condução de entrevistas, formas de abordar as pessoas autistas e “estratégias de comunicação mais adequadas – como chegar à pessoa”.

“Competências de comunicação e interação com pessoas autistas e estratégias para utilizar na condução de um atendimento.”

“Saber reconhecer várias formas através das quais as pessoas com autismo se manifestam, saber apoiar as mesmas na comunicação com outros agentes, nomeadamente junto do sistema de justiça.”

“Mais estratégias para este atendimento especializado e mecanismos específicos para o devido encaminhamento.”

“Instrumentos de apoio à intervenção, como por exemplo um guia de intervenção com pessoas autistas.”

Foi também mencionado por vários/as participantes a importância de haver articulação entre várias entidades e serviços, e o estabelecimento de protocolos e a criação de estruturas de atendimento especializadas:

“Articulação e encaminhamento para serviços especializados (se necessário), rede de suporte social; respostas adequadas; conhecimentos relacionados com direitos e serviços especializados disponíveis na comunidade.”

“Formalização de Protocolos e Parcerias: Estabelecer protocolos e parcerias entre associações dedicadas a esta área e as estruturas da RNAVVD. Estas parcerias devem permitir a cedência de técnicos especializados, como tradutores, para complementar o processo de atendimento.”

“Criação de Estruturas de Atendimento Especializadas: Desenvolver estruturas de atendimento especializadas para vítimas de violência doméstica com deficiência, garantindo que estas recebam o suporte necessário de forma adequada e sensível às suas necessidades específicas.”

Para além disso, os/as participantes referiram a importância de promover a formação junto de toda a equipa:

“Promover formação à equipa de trabalho de forma a terem conhecimento das estratégias para lidar com as crises e estratégias de comunicação.”

“Formação específica aos colaboradores das Casas Abrigo sobre o tema.”

Foi igualmente mencionada a importância da existência de salas preparadas a nível sensorial (incluindo as Casas Abrigo) e a importância de evitar a vitimização secundária.

Inquérito por questionário a Forças policiais, Agentes de proteção civil, Magistrados/as e Advogados/as

Caracterização dos/as participantes

No total, responderam 301 pessoas ao questionário, das quais 71,7% (N=216) do género masculino, 28% % (N=84) do género feminino, e uma pessoa não-binária. A idade dos/as participantes variou entre os 18 e os 56 ou + anos (figura 22).

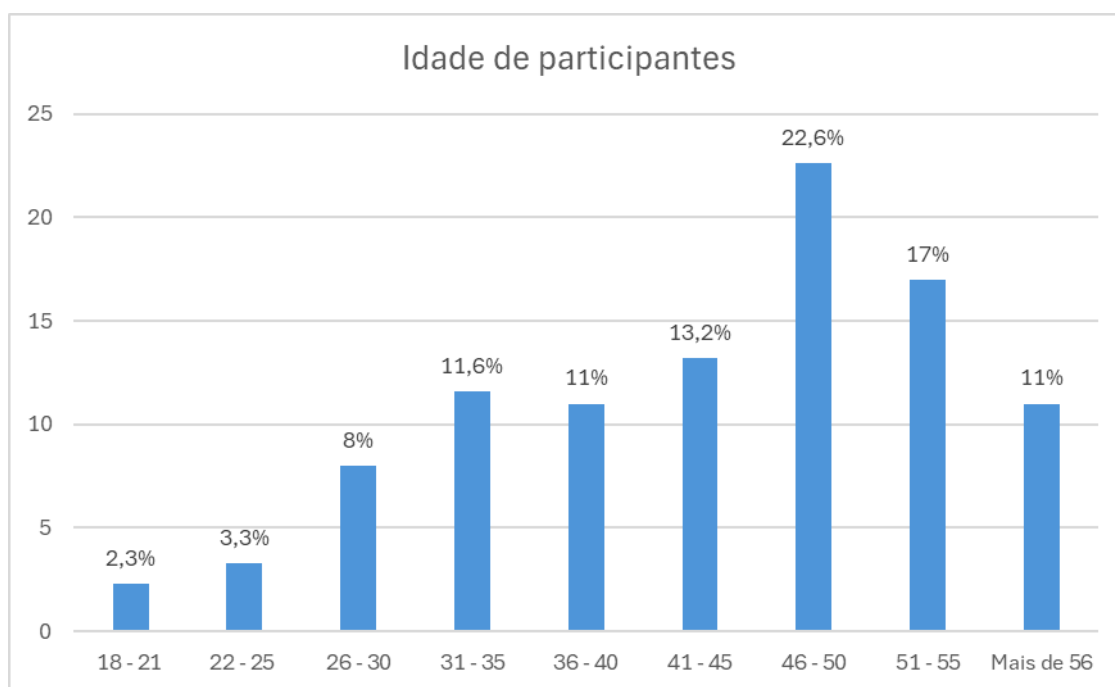


Figura 22 Idade de participantes

Como apresentado na figura 23, participaram no questionário Forças Policiais, Agentes de Proteção Civil, Magistrados/as e Advogados/as.

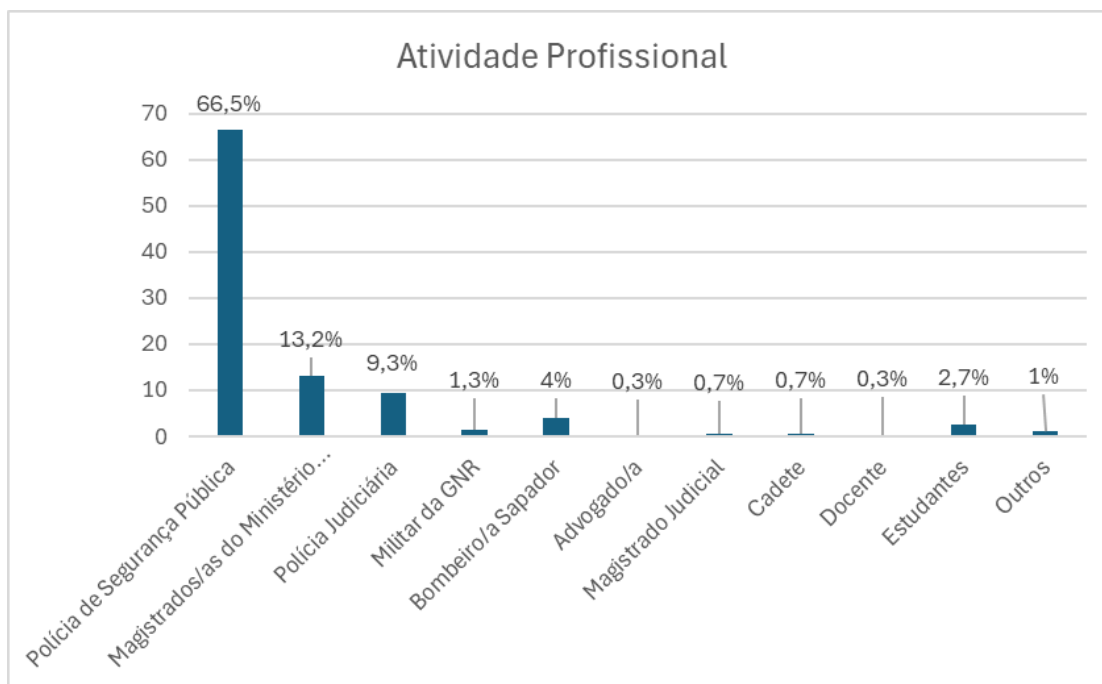


Figura 23 Atividade profissional dos/as participantes

O questionário contou com participantes de todas as regiões do país, destacando-se a Área Metropolitana de Lisboa (41%; N=123), e a região Norte (28%; N=85).

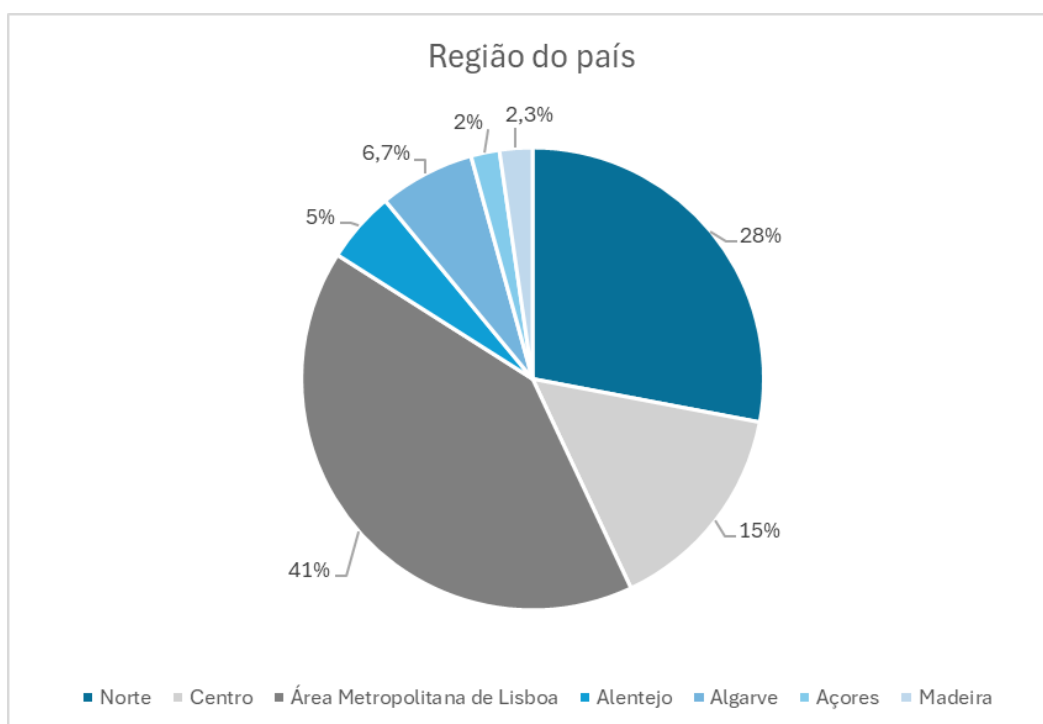


Figura 24 Região do país na qual os/as participantes residem

Conhecimento sobre Autismo

Para avaliar o conhecimento geral dos/as participantes, aplicou-se uma escala de Likert com 5 pontos. A maioria dos/as participantes considera ter um conhecimento razoável sobre Autismo (37,2%; N=112) ou pouco conhecimento (34,2%; N=103).

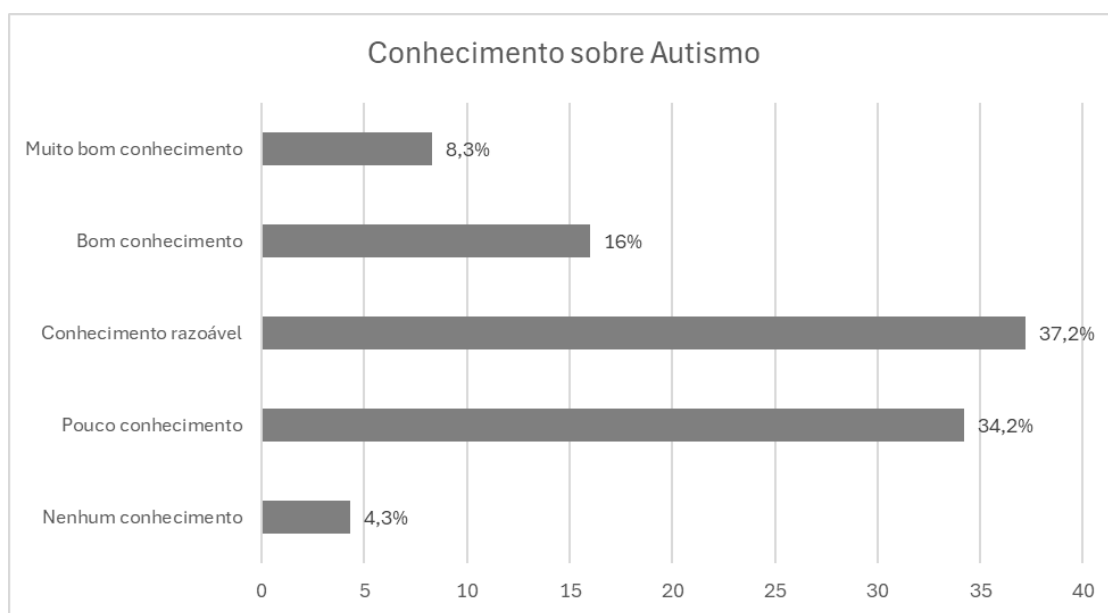


Figura 25 Conhecimento sobre Autismo

76,4% (N=230) dos/as participantes respondeu que o Autismo é uma condição neurológica, 12,6% (N=38), acreditam que se trata de uma deficiência intelectual, 6% (N=18) consideram que o Autismo é uma doença, e 5% (N=15) respondeu que o Autismo é uma doença mental.

76,4%
**Autismo é uma
condição
neurológica**

6%
**Autismo é uma
doença**

Questionou-se os/as participantes se consideram que existe uma maior probabilidade das pessoas com deficiência, nomeadamente as pessoas autistas, serem vítimas de

violência. Mais de $\frac{3}{4}$ dos/as participantes (77%; N=232) responderam afirmativamente, tendo os restantes respondido “não” (11,3%; N=34) e “não sei” (11,7%; N=35).

Os motivos pelos quais foi considerado por parte de alguns/algumas participantes que existe uma maior probabilidade de vitimização são diversos, destacando-se a ideia de que existe uma maior vulnerabilidade generalizada, dificuldades na percepção e identificação de que estão a ser vítimas de violência, e em perceber as intenções das pessoas, sendo mais sujeitas à manipulação:

“Porque não têm necessariamente a capacidade de percepção imediata das intenções das pessoas que as abordam.”

“Por poderem ter maior dificuldade em identificar, denunciar e pôr termo a situações de violência.”

Foi igualmente referida uma menor capacidade para se defenderem, ou dificuldade em saber como proceder perante uma situação de violência, bem como o desconhecimento dos seus direitos e autodeterminação face a condutas violentas.

“Justamente pelas suas vulnerabilidades próprias associadas a uma maior incapacidade de defesa perante pessoas agressoras, desde logo pela incompreensão que possam evidenciar e possuir face à sua própria liberdade e autodeterminação face a condutas violentas.”

“Pois muitas vezes não expressam aquilo que acontece, remetem-se ao silêncio.”

“Por não terem, generalizando, as ferramentas comuns de defesa e ou de percepção afinada do tratamento a que foram/são sujeitas.”

Na opinião dos/as participantes, o estigma social, falta de conhecimento e discriminação das pessoas autistas, bem como a dificuldade na identificação do Autismo por parte das autoridades que as recebem, contribui igualmente para uma maior vulnerabilização.

“Pela sua fragilidade ou condição, bem como a sua aceitação e entendimento social das pessoas com essa deficiência, por vezes as suas atitudes podem ser mal interpretadas socialmente.”

“Por desconhecimento de como atuar perante uma criança/pessoa autista.”

“Porque, na minha opinião, a sociedade não está devidamente informada, relativamente ao Autismo, bem como, a outras deficiências e doenças do foro mental.”

Atendimento de pessoas autistas no contexto profissional

Na parte do questionário dedicado à realidade do contexto profissional, questionou-se os/as participantes se é realizado um registo das pessoas com deficiência atendidas. Mais de metade dos/as participantes (68%; N=206) respondeu que não é feito nenhum registo do atendimento de pessoas com deficiência. Em 5,5% (N=16) é realizado um registo, e 26,5% (N=29) respondeu não saber.

Relativamente ao atendimento/apoio de pessoas autistas vítimas de violência, no contexto da sua atividade profissional, mais de metade dos/as participantes (54,8%; N=165) respondeu nunca ter tido essa experiência (figura 26).

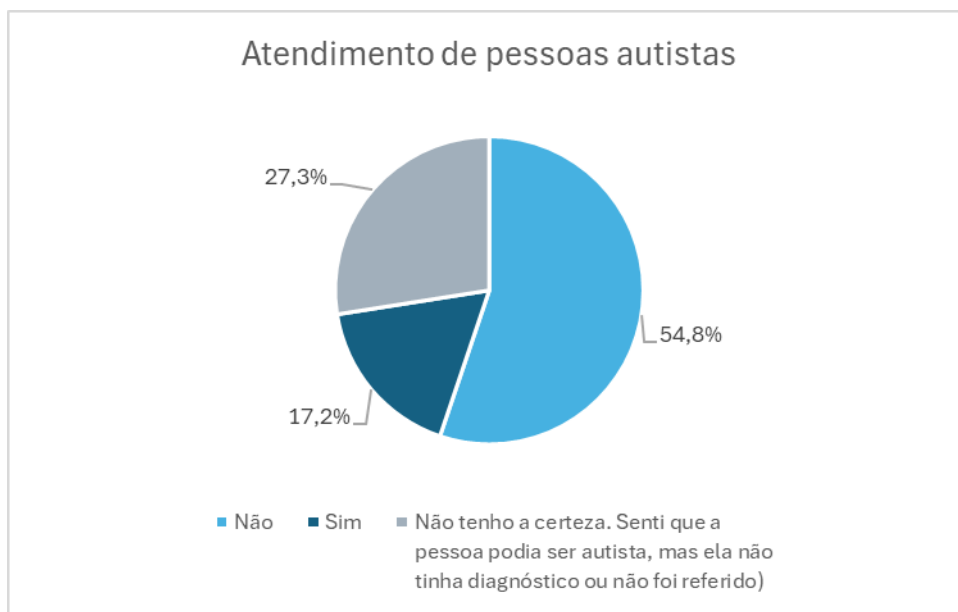


Figura 26 Atendimento de pessoas autistas vítimas de violência

Questionou-se os/as participantes que atenderam pessoas autistas vítimas de violência (ou que sentiram que eventualmente a pessoa que estavam a atender era autista), quais foram as principais dificuldades ou barreiras sentidas. Destacam-se sobretudo as dificuldades comunicacionais, e a falta de conhecimento/ experiência no atendimento de pessoas autistas (figura 27).

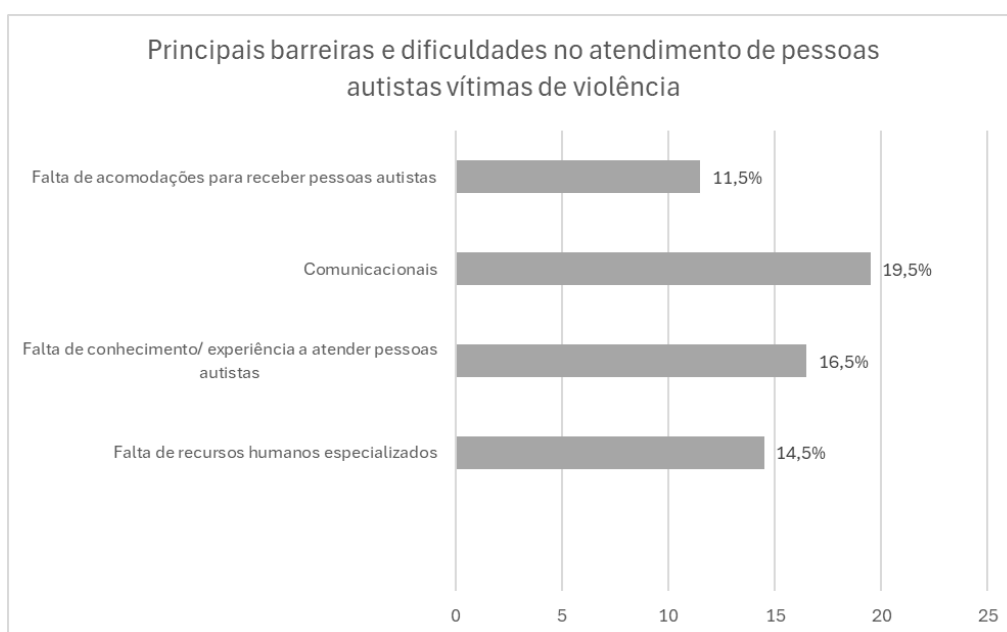


Figura 27 Principais barreiras e dificuldades no atendimento de pessoas autistas vítimas de violência

Relativamente à idade das vítimas (adultas e crianças que levavam consigo, nos casos em que se aplica), que atenderam, estas variaram entre os 18 e os 65 ou mais, no caso das vítimas adultas e entre os 0 aos 17 anos no caso das crianças (figura 28 e 29).

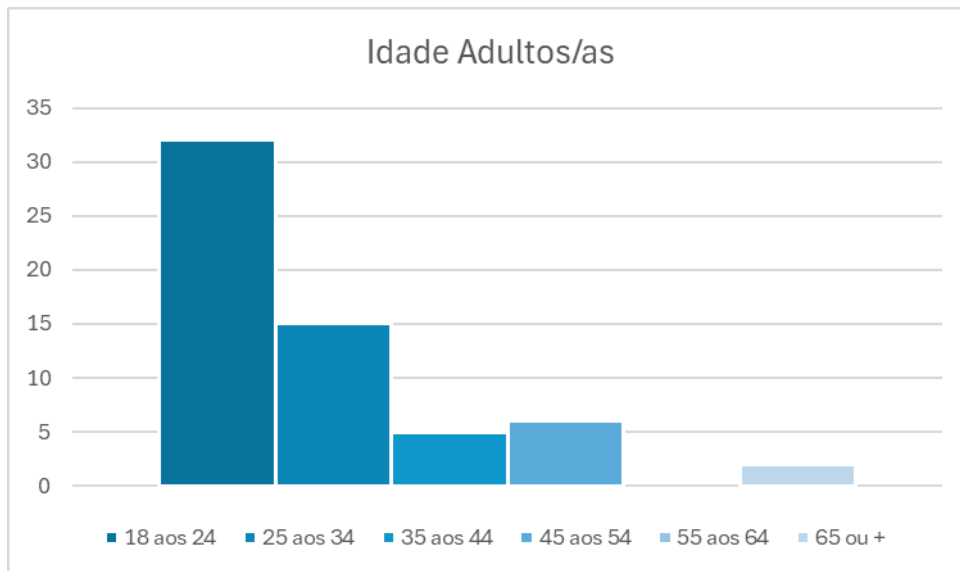


Figura 28 Idade vítimas adultas

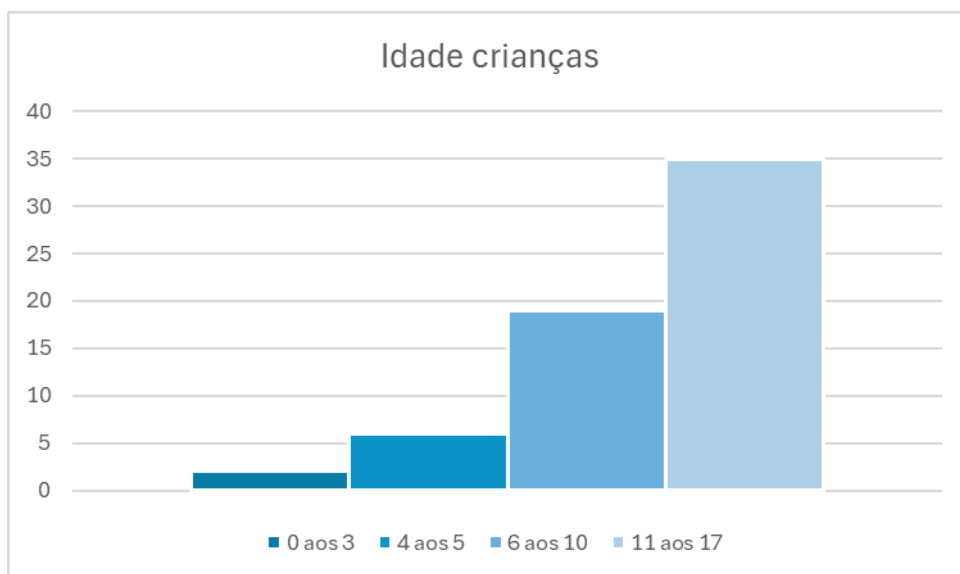


Figura 29 Idade das crianças vítimas

Formação sobre Autismo e pessoas autistas vítimas de violência

No âmbito da sua atividade profissional, 90% (N=270) dos/as participantes, não frequentou nenhuma formação sobre Autismo e pessoas autistas vítimas de violência e

como lidar com elas. 4,7% (N=14) frequentaram uma formação geral sobre pessoas com deficiência, mas não especificamente sobre o Autismo (figura 30).

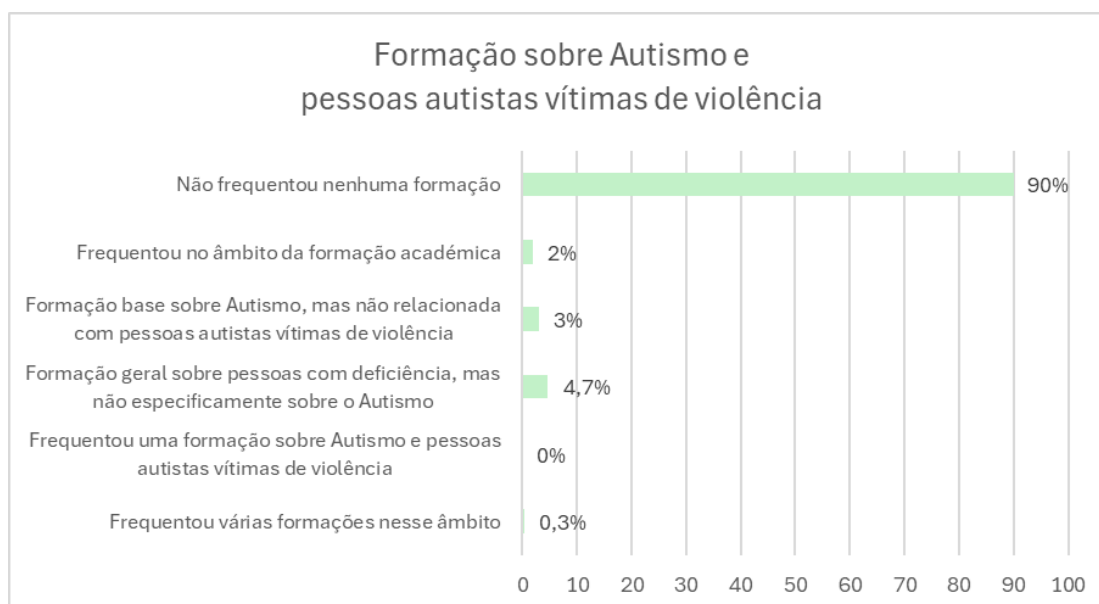


Figura 30 Formação sobre Autismo e pessoas autistas vítimas de violência

Nas formações frequentadas, os conteúdos mais abordados foram as características gerais sobre o Autismo e como intervir junto de pessoas autistas, características gerais sobre pessoas com deficiência e como intervir junto delas, e estratégias de comunicação (figura 31).

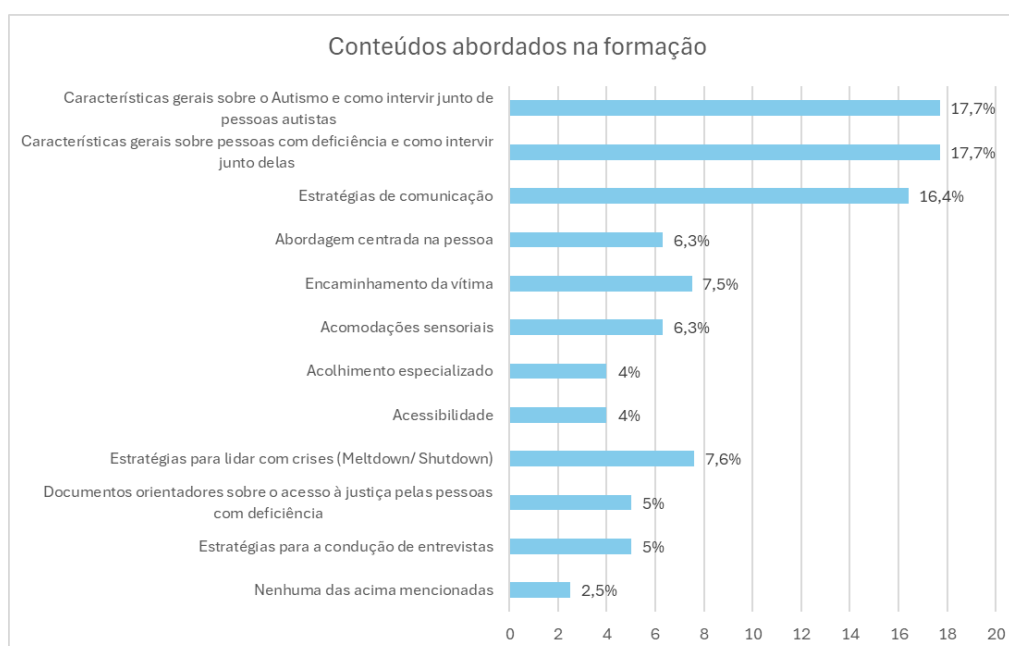


Figura 31 Conteúdos abordados na formação

As formações foram maioritariamente promovidas pelas entidades empregadoras (42,5%; N=14), procuradas a título pessoal (24,3%; N=8) ou pelas Instituições académicas frequentadas (21,2%; N=7).

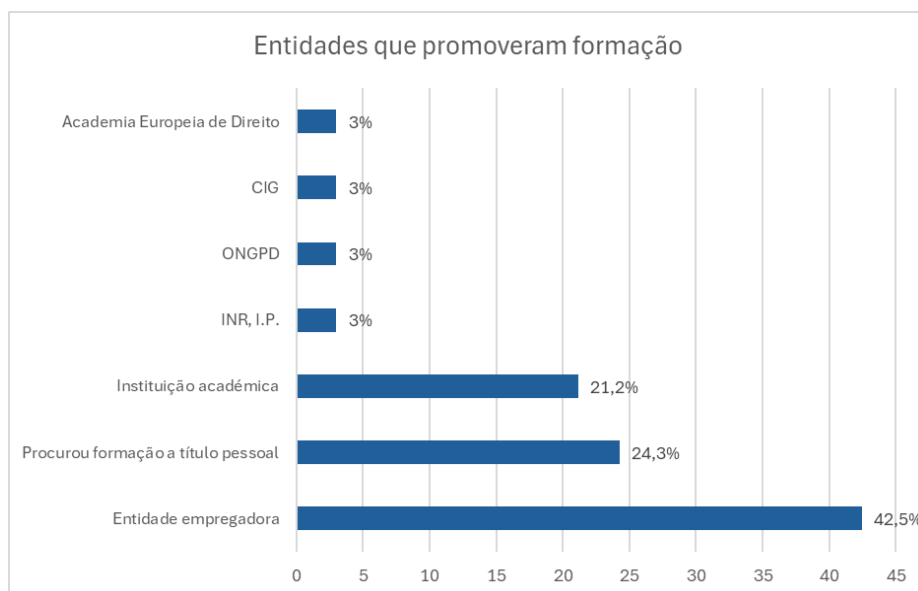


Figura 32 Entidades promotoras da formação

Profissionais de saúde mental, foram os principais dinamizadores das formações frequentadas pelos/as participantes (figura 33).

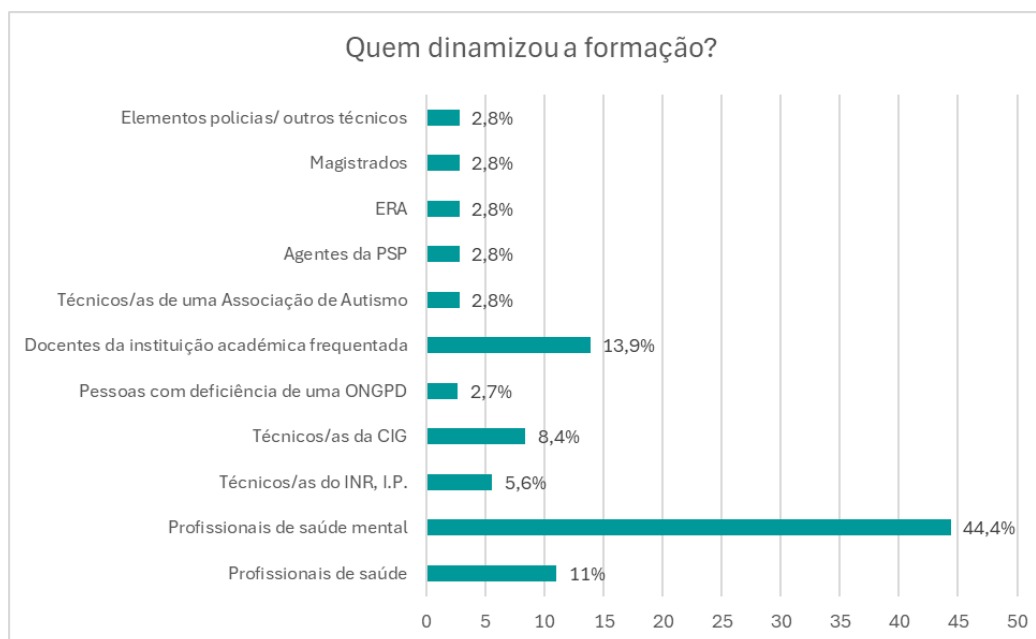


Figura 33 Dinamizadores/as da formação

Conteúdos que gostaria de ver abordados numa formação sobre como lidar com pessoas autistas vítimas de violência

Os/As participantes foram questionados/as sobre quais os conteúdos que gostariam de ver abordados numa formação sobre como lidar com pessoas autistas vítimas de violência (figura 34). A maioria dos/as participantes selecionou várias das opções sugeridas, destacando-se as características gerais sobre o Autismo e como intervir junto de pessoas autistas (N=225), estratégias de comunicação (N=211), estratégias para lidar com crises (N=162), e características gerais sobre pessoas com deficiência e como intervir junto delas (N=154).

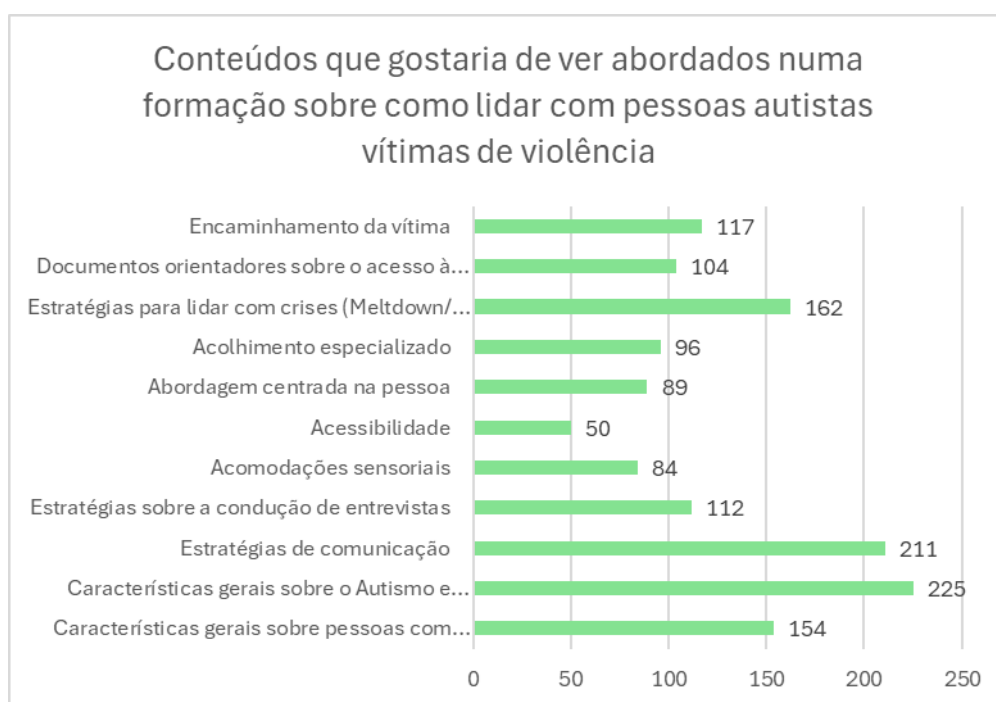


Figura 34 Conteúdos que gostaria de ver abordados numa formação sobre como lidar com pessoas autistas vítimas de violência

Nota: clique com o lado direito do rato sobre a imagem e abra a janela do texto alternativo para ler as opções na íntegra.

Por fim, questionámos os/as participantes sobre quais as competências e/ou conhecimentos que consideram que os/as poderiam equipar para lidar melhor com as pessoas autistas, nomeadamente as vítimas ou testemunhas de violência. Cerca de metade dos/as participantes mencionou a necessidade de ter mais formação sobre Neurodivergência, Autismo e formas de identificar as pessoas neurodivergentes. As estratégias de comunicação e estratégias gerais para o atendimento, tais como

adequações processuais, acomodações sensoriais e estratégias para lidar com crises, foram igualmente mencionadas por grande parte dos/as participantes.

“Conseguir reconhecer as pessoas que possam ser autistas, e então conseguir fazer um acompanhamento mais especializado, uma vez que se a pessoa não se identificar como tal, e não nos for possível chegar a essa conclusão também não vamos conseguir adequar o nosso atendimento, mesmo que se tenha as condições para tal (que não vamos ter, porque não existem boas condições a nível das esquadras em geral, quanto mais gabinetes específicos para determinada condição).”

“Embora cada pessoa autista apresente características individuais, inerentes ao grau de autismo que padece, seria bom conhecer o espectro de um modo geral, e estratégias para lidar com as pessoas em situações de crise, que serão nessas essencialmente que se basearão qualquer intervenção policial com os mesmos, e essencialmente, estratégias centradas na forma de minimizar e mesmo de "acalmar" a pessoa autista.”

“Ter mais do que um profissional disposto a ajudar, pois desta forma, as pessoas que fossem ser atendidas poderiam escolher a pessoa com quem se sentiriam mais confortáveis.”

“Principalmente conseguir identificar de forma rápida e assertiva que estou a lidar com pessoas autistas e posteriormente a isso saber que passos se devem dar e o que não se deve fazer/dizer.”

“Algum contacto com pessoas autistas e algum acompanhamento dos mesmos, para melhor apreender a relacionar-me com os mesmos.”

Discussão

Este estudo teve como principal objetivo identificar as necessidades e dificuldades das pessoas autistas no acesso aos serviços de apoio, justiça e abrigos, no sentido de promover um melhor atendimento e acompanhamento de pessoas autistas ou com outras neurodivergências, que tenham sido vítimas de violência, e contribuir para a prevenção de casos de violência contra estas pessoas. Neste sentido, procurou responder-se aos objetivos propostos através da aplicação dos instrumentos de recolha de dados referidos.

De acordo com os dados obtidos através do inquérito por questionário dirigido a pessoas autistas, verificou-se que um elevado número de participantes foi exposto a diversas formas de violência, e que quase a totalidade deles/as foram vítimas mais do que uma vez (na grande maioria por parte de familiares, parceiros/as e/ou colegas de trabalho). Mais de metade dos/as participantes não reconheceram, na altura, que a situação à qual estavam a ser expostos/as era uma forma de violência, revelando a necessidade da promoção de literacia na área. Considerando o número de participantes que na altura da exposição à violência não tinham um diagnóstico de Autismo, e que responderam não saber se ter o diagnóstico, ou que ter o diagnóstico teria feito diferença, sugere que o aumento do conhecimento sobre as várias formas de violência e como identificá-las e agir perante elas, poderá contribuir não apenas para a prevenção da violência e abuso, mas também para uma maior capacidade e empoderamento para recorrer a serviços de apoio, fazer uma denúncia, sair de um relacionamento abusivo, entre outros. Para além da dificuldade na identificação/ reconhecimento da violência, o facto de não saberem como proceder perante a situação, e a falta de informação sobre serviços existentes, destacam-se igualmente. Isto leva-nos novamente a crer que o aumento da promoção de conhecimento sobre os vários tipos de violência e como identificar os sinais dos mesmos, e como agir perante uma situação dessas, é crucial.

O número de participantes que recorreram a serviços de apoio é, como revelaram os dados, muito reduzido. As principais necessidades e dificuldades sentidas por parte de quem recorreu, foram, sobretudo, ao nível da comunicação, que muitas vezes foi pouco clara e acessível sobre “o que fazer a seguir”, a transmissão de informação sobre outros serviços existentes, e a falta de conhecimento sobre Autismo por parte das pessoas que

realizaram os atendimentos. A necessidade de ter mais tempo para relatar a situação, ver as suas necessidades de acomodações ouvidas e respeitadas, estarem mais informadas sobre os seus direitos, e sentirem uma maior segurança durante o atendimento, fazem igualmente parte das necessidades mais mencionadas por parte dos/as participantes autistas, indo ao encontro daquilo que a literatura nos diz.

A falta de conhecimento e experiência em lidar com pessoas autistas, a falta de conhecimento sobre estratégias de comunicação e a falta de recursos humanos (especializados), foram as barreiras mais mencionadas por parte dos/as profissionais das AAV e por parte das Entidades, mostrando uma convergência nas dificuldades sentidas por parte das três amostras, dos três questionários. Os dados relativos à formação sobre Autismo, revela que a maioria dos/as profissionais das AAV não frequentou qualquer formação nesse âmbito. Esse número é ainda mais elevado no caso dos/as profissionais das Entidades. No caso dos/as profissionais das AAV, mais de metade dos/as participantes procurou formação a título pessoal, sendo a formação interna residual (apenas 1 pessoa em 26, indicou ter recebido formação por parte da entidade empregadora). No caso das Entidades, um maior número de profissionais teve formação interna, promovida pela entidade empregadora, havendo, ainda assim, vários/as profissionais que procuraram formação por iniciativa própria. Isso revela que continua a faltar reconhecimento e priorização desta questão, assim como a importância de desenvolver estratégias especializadas e mais eficazes para o atendimento, acolhimento e apoio a pessoas autistas vítimas de violência, e promover a prevenção da violência contra as mesmas.

Embora nessas formações os conteúdos mais abordados tenham sido as características gerais sobre o Autismo e como intervir junto de pessoas autistas e estratégias de comunicação a utilizar, os dados recolhidos através dos questionários, revelam que os/as profissionais continuam a sentir dificuldades e barreiras nessas mesmas áreas. Verificou-se também que tanto no caso das AAV, como no caso das Entidades, as formações foram dinamizadas na sua esmagadora maioria por parte de profissionais de saúde mental. O envolvimento de pessoas com deficiência enquanto formadoras, ou parte integrante da equipa de formação, mostrou-se residual. A falta do envolvimento por parte das pessoas autistas nas formações sobre as suas próprias necessidades e

dificuldades, continua a ser uma grande lacuna, e contribui para um conhecimento limitado, muitas vezes medicalizado e estereotipado sobre o Autismo e as necessidades *reais* das pessoas autistas. A autorrepresentação e o envolvimento da comunidade autista são fundamentais para desenvolver/consolidar um conhecimento especializado e baseado em evidências empíricas.

No inquérito dirigido a pessoas autistas, questionou-se que competências e/ou conhecimentos os/as profissionais dos serviços de apoio deveriam possuir para prestar um melhor atendimento às pessoas autistas que foram vítimas de violência. Além disso, pediu-se que indicassem quais as acomodações que consideram mais importantes, caso já tenham recorrido a esses serviços ou viessem a necessitar deles no futuro. Relativamente às competências e conhecimentos dos/as profissionais, destacou-se novamente o conhecimento e formação sobre Autismo, com formadores/as, de preferência, autistas. Também o conhecimento e formação em áreas específicas como estratégias para lidar com crises (*meltdown/ shutdown*), e acomodações sensoriais, foi mencionado por um elevado número de participantes. Os/As profissionais terem conhecimento sobre documentos orientadores sobre o acesso aos serviços de apoio e/ou justiça pelas pessoas com deficiência, e haver um atendimento especializado, de preferência com a existência de técnicos/as especializados/as, foi igualmente assinalado por muitos/as participantes.

Também aqui se pode verificar uma convergência em vários pontos que dizem respeito aos conteúdos selecionados por parte dos/as profissionais das AAV e das Entidades, e por parte das pessoas autistas. São estas: a formação geral sobre Autismo e como intervir junto de pessoas autistas, aprendizagem de estratégias para lidar com crises, a existência e disponibilização de documentos orientadores sobre o acesso à justiça por parte das pessoas com deficiência, e a importância de ter conhecimento para poder realizar um atendimento especializado e conduzir uma entrevista adaptada às necessidades mencionadas por parte das pessoas autistas, como descrito acima.

Embora as acomodações sensoriais tenham sido, comparativamente, menos priorizadas por parte dos/as profissionais das AAV e das Entidades, essa é uma das selecionadas por mais de metade das pessoas autistas (72,5%), revelando a importância de sensibilizar os/as profissionais para o impacto que a ausência de acomodações pode ter para uma

pessoa autista. Essas acomodações não se referem apenas à redução de ruídos e intensidade das luzes (as que por norma são as mais conhecidas e associadas ao Autismo), mas também medidas que transmitam previsibilidade (e consequentemente um maior sentimento de segurança), utilização de suporte visual (como por exemplo a existência de sinalética nos espaços), a disponibilização de uma sala de espera sossegada, e o ajuste no ritmo dos procedimentos (ter mais tempo para relatar a situação, poder fazer pausas devido a sobrecarga, entre outros).

Por fim, tanto as AAV como as Entidades, partilharam a necessidade de ter mais conhecimento sobre o encaminhamento especializado/respostas sociais existentes, a identificação de redes de suporte na comunidade, existência de mais recursos humanos (especializados), documentação, e materiais e espaços físicos adequados e adaptados às necessidades das pessoas autistas. Os/as profissionais das AAV também destacaram a importância de criar estruturas de atendimento especializadas, que tenham em conta as necessidades específicas das pessoas autistas, formalizar protocolos e estabelecer parcerias entre associações dedicadas à área do Autismo/Deficiência e as estruturas da Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD). Esta colaboração deve ser realizada, nomeadamente, através da articulação com técnicos/as especializados/as que possam acompanhar o processo de atendimento de forma mais adequada. Tanto as AAV como as Entidades sublinharam, por último, a importância de investir no reforço de equipas multidisciplinares, de forma a garantir um apoio mais abrangente, informado, especializado e inclusivo.

Conclusão

Embora não se trate de um estudo representativo, conseguimos ainda assim extrair conclusões relevantes sobre as barreiras e dificuldades que as pessoas autistas vítimas de violência enfrentam em Portugal.

Os dados recolhidos através do inquérito por questionário dirigido às pessoas autistas, vieram confirmar o que a literatura nos diz - o número de vítimas de violência é muito elevado, no entanto, o número de pessoas que procurou serviços de apoio revelou-se muito baixo e as dificuldades enfrentadas quando o fizeram foram múltiplas.

A importância de criar serviços de apoio destinados a vítimas autistas, com uma abordagem centrada na pessoa, através de uma intervenção informada e especializada são evidentes. Para isso, a formação dos/as profissionais que atuam nesta área é um elemento essencial, capacitando-os/as para responder às necessidades e desafios específicos das pessoas autistas vítimas de violência. O envolvimento de pessoas autistas na formação destes/as profissionais é fundamental para promover uma mudança de paradigma na forma como o Autismo é definido, substituindo uma perspectiva predominantemente medicalizada por uma visão mais inclusiva, baseada nos direitos humanos e nas experiências vividas pelas próprias pessoas autistas.

Referências bibliográficas

Bargiela, S., Steward, R. & Mandy, W. (2016) The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: an investigation of the female autism phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3281–94.

<https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>

Barnett, J. & Maticka-Tyndale, E. (2015). Qualitative Exploration of Sexual Experiences Among Adults on the Autism Spectrum: Implications for Sex Education. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 47(4), 171-179.

<https://doi.org/10.1363/47e5715>

Biswas, B., & Vaughn, M. G. (2011). Really troubled girls: Gender differences in risky sexual behavior and its correlates in a sample of juvenile offenders. *Children and Youth Services Review*, 33(11), 2386–2391.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.08.010>

Blondeel, K., De Vasconcelos, S., García-Moreno, C., Stephenson, R., Temmerman, M., & Toskin, I. (2018). Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: A systematic review. *Bulletin of the World Health Organisation*, 96(1), 29. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.197251>

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Brown-Lavoie, S.M., Viecili, MA & Weiss, J.A. (2014) Sexual knowledge and victimization in adults with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(9), 2185–96. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2093-y>

Campbell, F. K. (2009). *Contours of ableism: The production of disability and abledness*. Palgrave Macmillan.

Carter-Sowell, A. R., Chen, Z., & Williams, K. D. (2008). Ostracism increases social susceptibility. *Social Influence*, 3(3), 143–153.

<https://doi.org/10.1080/15534510802204868>

Cheak-Zamora, N. C., Teti, M., Maurer-Batjer, A., O'Connor, K. V., & Randolph, J. K. (2019). Sexual and relationship interest, knowledge, and experiences among adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 48(8), 2605–2615. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1445-2>

Copel LC. (2006). Partner abuse in physically disabled women: a proposed model for understanding intimate partner violence. *Perspective Psychiatric Care*, 42(2), 114–29. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2006.00059.x>

Constantino JN, Gruber CP, Davis S, Hayes S, Passanante N, Przybeck T. The factor structure of autistic traits. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 45(4), 719–726. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.010>

Curry, M.A., Hassouneh-Phillips, D. & Johnston-Silverberg, A. (2001). Abuse of Women with Disabilities - An Ecological Model and Review. *Violence Against Women*, 7(1) 60-79. <https://doi.org/10.1177/10778010122182307>

Ellison, L. & V. E. Munro. (2008). Reacting to Rape: Exploring Mock Jurors' Assessments of Complainant Credibility. *British Journal of Criminology* 49(2), 202–219. <https://doi.org/10.1093/bjc/azn077>

Estratégia Nacional Para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2021-2025
<https://www.inr.pt/documents/11309/284924/ENIPD.pdf>

Fairclough, S. (2020). *Special Measures: Literature Review*. Victims Commissioner. <https://s3-eu-west-2.amazonaws.com/victcomm2-prod-storage-119w3o4kq2z48/uploads/2020/07/OVC-Special-Measures-Literature-Review-July-2020.pdf>

Fardella, M. A., Burnham Riosa, P., & Weiss, J. A. (2018). A qualitative investigation of risk and protective factors for interpersonal violence in adults on the

autism spectrum. *Disability & Society*, 33(9), 1460 – 1481.

<https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1498320>

Fisher, M. H., Baird, J. V., Currey, A. D., & Hodapp, R. M. (2016). Victimization and social vulnerability of adults with intellectual disability: A review of research extending beyond Wilson and Brewer. *Australian Psychologist*, 51(2), 114–127.

<https://doi.org/10.1111/ap.12180>

Forster, S., & Pearson, A. (2020). 'Bullies tend to be obvious': Autistic adult's perceptions of friendship and the concept of 'mate crime'. *Disability & Society*, 35(7), 1103–1123. <https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1680347>

Franklin, A., & Smeaton, E. (2017). Recognising and responding to young people with learning disabilities who experience, or are at risk of, child sexual exploitation in the UK. *Children and Youth Services Review*, 73, 474–481.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.11.009>

Fricker, M. 2009. *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford University Press.

Gibbs, V., Hudson, J., & Pellicano, E. (2022). The extent and nature of autistic people's violence experiences during adulthood: A cross-sectional study of victimisation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1(16).

<https://doi.org/10.1007/s10803-022-05647-3>

Gibbs, V., Hudson, J., & Pellicano, E. (2023). The Extent and Nature of Autistic People's Violence Experiences During Adulthood: A Cross-sectional Study of Victimization. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(9), 3509–3524.

<https://doi.org/10.1007/s10803-022-05647-3>

Gibbs, V., Gallagher, E., Hudson, J. & Pellicano, E. (2024). Prevalence and Risk Factors Associated with Interpersonal Violence Reported by Autistic Adults: A Systematic Review. *Review Journal of Autism Developmental Disorders*

<https://doi.org/10.1007/s40489-023-00426-x>

Gibbs, V., Hudson, J., Hwang, Y. I. J., Arnold, S., Trollor, J., & Pellicano, E. (2021). Experiences of physical and sexual violence as reported by autistic adults without intellectual disability: Rate, gender patterns and clinical correlations. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 89(11), 101866.

<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101866>

Gibbs, V., & Pellicano, E. (2023). 'Maybe we just seem like easy targets: A qualitative analysis of autistic adults' experiences of interpersonal violence. *Autism*, 27(7), 2021-2034. <https://doi.org/10.1177/13623613221150375>

Gibbs, V., Love, A. M. A., Cai, R. Y., & Haas, K. (2021). Police interactions and the autistic community: perceptions of procedural justice. *Disability & Society*, 38(9), 1608–1625. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.2007359>

Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Díaz-Rodríguez, I., & Ballester-Arnal, R. (2019). Prevalence and sequelae of self-reported and other-reported sexual abuse in adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(2), 138–148. <https://doi.org/10.1111/jir.12555>

Griffiths S., Allison C., Kenny R., Holt R., Smith P. & Baron-Cohen S. (2019). The vulnerability experiences quotient (VEQ): a study of vulnerability, mental health, and life satisfaction in autistic adults. *Autism Research*, 12, 1516- 1528
<https://doi.org/10.1002/aur.2162>

Heise, L. L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence against Women*, 4(3), 262– 290.
<https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>

Hellström, L. (2019). A systematic review of polyvictimization among children with attention deficit hyperactivity or autism spectrum disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2280.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16132280>

Hollomotz, A. (2009). Beyond 'vulnerability': An ecological model approach to conceptualizing risk of sexual violence against people with learning difficulties. *British Journal of Social Work*, 39(1), 99–112. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm091>

Hollomotz, A. (2012). A Lad Tried to Get Hold of my Boobs, so I Kicked Him': An Examination of Attempts by Adults with Learning Difficulties to Initiate Their Own Safeguarding. *Disability & Society* 27(1), 117–129.

<https://doi.org/10.1080/09687599.2012.631801>

Jina, R., & Thomas, L. S. (2013). Health consequences of sexual violence against women. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology*, 27(1), 15–26.

<https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2012.08.012>

Joyal, C.C., Carpentier, J., McKinnon, S., Normand, C.L. & Poulin, M-H (2021) Sexual Knowledge, Desires, and Experience of Adolescents and Young Adults with an Autism Spectrum Disorder: An Exploratory Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 685256.

<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.685256>

Kaufmann, G., G. Drevland, E. Wessel, G. Overskei & S. Magnussen. (2003). The Importance of Being Earnest: Displayed Emotions and Witness Credibility. *Applied Cognitive Psychology*, 17(1), 21–34. <https://doi.org/10.1002/acp.842>

Keilty, J., & Connelly, G. (2001). Making a Statement: An Exploratory Study of the Barriers Facing Women with an Intellectual Disability When Making a Statement about Sexual Assault to the Police. *Disability & Society*, 16(2), 273–291.

<https://doi.org/10.1080/09687590120035843>

Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Aguilar-Gaxiola, S., Alhamzawi, A., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S., Gal, G., Gureje, O. & Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry*, 197(5), 378–385. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.080499>

Kinnear, S. H., Link, B. G., Ballan, M. S., & Fischbach, R. L. (2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(3), 942–953. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2637-9>

Krebs, C. P., Lindquist, C. H., Warner, T. D., Fisher, B. S., & Martin, S. L. (2009). College women's experiences with physically forced, alcohol-or other drug-enabled, and drug-facilitated sexual assault before and since entering college. *Journal of American College Health*, 57(6), 639–649. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.6.639-649>

Krnjacki, L., Emerson, E., Llewellyn, G., & Kavanagh, A. M. (2016). Prevalence and risk of violence against people with and without disabilities: findings from an Australian population-based study. *Australian and New Zealand journal of public health*, 40(1), 16–21. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12498>

Kuosmanen, J., & M. Starke. (2015). The Ideal Victims? Women with Intellectual Disability as Victims of Prostitution-Related Crime. *Scandinavian Journal of Disability Research* 17(1), 62–75. <https://doi.org/10.1080/15017419.2013.813409>

Mandell, D. S., Walrath, C. M., Manteuffel, B., Sgro, G., & Pinto-Martin, J. A. (2005). The prevalence and correlates of abuse among children with autism served in comprehensive community-based mental health settings. *Child Abuse & Neglect*, 29(12), 1359–1372. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.06.006>

MacDonald, S., C. Donovan, & J. Clayton. (2021). I May Be Left with No Choice but to End my Torment': disability and Intersectionalities of Hate Crime. *Disability & Society* 38(1), 127–147. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.1928480>

Mayes, S. D., Gorman, A. A., Hillwig-Garcia, J., & Syed, E. (2013). Suicide ideation and attempts in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(1), 109–119. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.07.009>

Mazumder, R., & Thompson-Hodgetts, S. (2019). Stigmatization of children and adolescents with autism spectrum disorders and their families: A scoping study. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 6(1), 96–107. <https://doi.org/10.1007/s40489-018-00156-5>

Messman-Moore, T. L., Long, P. J., & Siegfried, N. J. (2000). The revictimization of child sexual abuse survivors: An examination of the adjustment of college women with child sexual abuse, adult sexual assault, and adult physical abuse. *Child Maltreatment*, 5(1), 18–27. <https://doi.org/10.1177/1077559500005001003>

Meyer, S.R., Lasater M.E., Lee L. & Garcia-Moreno C. (2020). Measurement of violence against women and disability: protocol for a scoping review. *BMJ Open*, 10(12), e040104. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040104>

Nitschke, F. T., McKimmie, B. M., & Vanma, E. J. (2019). A Meta-Analysis of the Emotional Victim Effect for Female Adult Rape Complainants: Does Complainant Distress Influence Credibility? *Psychological Bulletin*, 145(10), 953–979. <https://doi.org/10.1037/bul0000206>

Norris, J. E., Crane, L. & Maras, K. (2020). Interviewing Autistic Adults: Adaptations to Support Recall in Police, Employment and Healthcare Interviews. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 24(6), 1506–1520. <https://doi.org/10.1177/1362361320909174>

Nosek, M.A., Hughes, R.B., Taylor, H.B. & Taylor, P. (2006). Disability, Psychosocial, and Demographic Characteristics of Abused Women with Physical Disabilities. *Violence Against Women*, 12(9), 838-850. <https://doi.org/10.1177/1077801206292671>

Pinto, P. (2016). Out of the shadows: Violence against girls and women with disabilities in Portugal. *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*. <https://doi.org/10.10.1016/j.alter.2016.03.009>

Pearson, A., Rees, J., & Rose, K. (2023). “I felt like I deserved it because I was autistic”: Understanding the impact of interpersonal victimisation in the lives of autistic people. *Autism*, 27(2), 500–511. <https://doi.org/10.1177/13623613221104546>

Pearson, A., Rees, J., & Forster, S. (2022). “This was just how this friendship worked”: Experiences of interpersonal victimization among autistic adults. *Autism in Adulthood*, 4(2), 141–150. <https://doi.org/10.1089/aut.2021.0035>

Pedgrift, K., & Sparapani, N. (2022). The development of a social-sexual education program for adults with neurodevelopmental disabilities: Starting the discussion. *Sexuality and Disability*. *Sex Disabil*, 40, 503-517. <https://doi.org/10.1007/s11195-022-09743-1>

Platt, L., Powers, L., Leotti, S., Hughes, R. B., Robinson-Whelen, S., Osburn, S., Ashkenazy, E., Beers, L., Lund, E., Nicolaidis & Partnering With People With Disabilities to Address Violence Consortium. (2017). The role of gender in violence experienced by adults with developmental disabilities. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(1), 101-129. <https://doi.org/10.1177/0886260515585534>

Quinteiro, M., Veiga, C. & Pinto, P. (2017). Sou Diferente e Igual. Discriminação, violência e estratégias de sobrevivência de mulheres com deficiência. *Journal of studies on citizenship and sustainability*, 2, 97-112 <https://hdl.handle.net/1822/55155>

Richa, S., Fahed, M., Khoury, E., & Mishara, B. (2014). Suicide in autism spectrum disorders. *Archives of Suicide Research*, 18(4), 327–339. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824834>

Roberts, A. L., Koenen, K. C., Lyall, K., Robinson, E. B., & Weisskopf, M. G. (2015). Association of autistic traits in adulthood with childhood abuse, interpersonal victimization, and posttraumatic stress. *Child abuse & neglect*, 45, 135–142. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.010>

Rocha, S., Benedetto, M., Serra, R., Simões, J. & Rocha, M. (2024). Experiências de sexualidade e relacionamentos em mulheres e pessoas não-binárias autistas. <https://vozdoautista.pt/wp-content/uploads/2024/03/Experiencias-de-sexualidade-e-relacionamentos-em-mulheres-e-pessoas-nao-binarias-autistas-APVA-1.pdf>

Rothman, E. F., Exner, D., & Baughman, A. L. (2011). The prevalence of sexual assault against people who identify as gay, lesbian, or bisexual in the United States: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(2), 55–66. <https://doi.org/10.1177/1524838010390707>

Santos, A. C., Fontes, F., Martins, B. S. & Santos, A.L. (2019). Mulheres, Sexualidade, Deficiência: Os interditos da cidadania íntima. Volume 8 of CES. Série Políticas sociais. ISBN: 9724078604, 9789724078601.

Storch, E. A., Larson, M. J., Ehrenreich-May, J., Arnold, E. B., Jones, A. M., Renno, P., Fujii, C., Lewin, A. P., Mutch, P., Murphy, T., & Wood, J. J. (2012). Peer victimization in youth with autism spectrum disorders and co-occurring anxiety:

Relations with psychopathology and loneliness. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 24(6), 575–590. <https://doi.org/10.1007/s10882-012-9290-4>

Tomsa, R., Gutu, S., Cojocaru, D., Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N., & Jenaro, C. (2021). Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: Systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1980. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>

Trevillion, K., Oram, S., Feder, G., & Howard, L. M. (2012). Experiences of domestic violence and mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 7(12), e51740. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051740>

Trundle, G., Jones, K. A., Ropar, D., & Egan, V. (2023). Prevalence of Victimization in Autistic Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(4), 2282-2296. <https://doi.org/10.1177/15248380221093689>

UNFPA. (2018). *Breaking the Silence for Equality - 2017 national study on gender-based violence in Mongolia*. Ulaanbaatar.

Van Deinse, T. B., Macy, R. J., Cuddeback, G. S., & Allman, A. J. (2019). Intimate partner violence and sexual assault among women with serious mental illness: A review of prevalence and risk factors. *Journal of Social Work*, 19(6), 789–828. <https://doi.org/10.1177/1468017318766425>

Walters, M. L., Chen, J., & Brieding, M. J. (2013). The national intimate partner and sexual violence survey (NISVS): 2010 findings on victimization by sexual orientation. *National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention*. https://www.cdc.gov/violence-prevention/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdf/NISVS_SO_findings.pdf

Wiseman, P. & Watson, N. (2022). Because I’ve Got a Learning Disability, They Don’t Take Me Seriously: Violence, Wellbeing, and Devaluing People with Learning Disabilities. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(13-14). NP10912– NP10937. <http://www.10.1177/0886260520990828>

Williams, H., & Jobe, A. (2024). Testimonial injustice: exploring 'credibility' as a barrier to justice for people with learning disabilities/autism who report sexual violence. *Disability & Society*, 1–23. <https://doi.org/10.1080/09687599.2024.2323455>

Zeitlin S.B., McNally R.J. & Cassiday K.L. (1993). Alexithymia in victims of sexual assault: An effect of repeated traumatization? *The American Journal of Psychiatry*, 150(4), 661–663. <https://doi.org/10.1176/ajp.150.4.661>