

COMPÊNDIO DE BOAS PRÁTICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Garantindo saúde sexual e reprodutiva
e direitos da mulher e das meninas
com deficiência*



* Sobre o uso da língua Portuguesa: Women Enabled International está comprometida com a justiça em relação a questão de gênero. O uso do masculino genérico neste documento não reflete a nossa percepção das questões de gênero, mas o tomamos como uma ferramenta para facilitar a leitura do texto e torná-lo mais acessível à nossa comunidade.

AGRADECIMENTOS

NFPA e a Women Enabled International (WEI) gostariam de reconhecer que este Compêndio foi preparado pela WEI. Amanda McRae, Diretora de Advocacia da ONU; Alana Carvalho, Assessora de Advocacia; Hewan Areaya, Legal Fellow; e Virginia Ossana, Assessora de Programas e Comunicações da WEI conduziram a pesquisa e prepararam relatórios detalhados de boas práticas com apoio técnico geral e em parceria com as equipes do UNFPA nos países e escritórios regionais. As descobertas foram sintetizadas e o relatório abrangente foi elaborado pela Sra. McRae, com edição substantiva de Suzannah Phillips, diretora adjunta da WEI, e outras agências das Nações Unidas e parceiros da sociedade civil como parte da Parceria das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. A redação foi feita por Si Kailian, Diretor de Finanças da WEI. Esta publicação foi coordenada dentro do Departamento de Gênero e Direitos Humanos na Divisão Técnica do UNFPA, sob a liderança de Nafissatou Diop, Chefe, e Leyla Sharafi, Conselheira de Gênero, com o apoio de Nathaly Guzman e Virpi Mesiaislehto.

Este Compêndio não teria sido possível sem a participação virtual e a mobilização de centenas de mulheres, meninas e pessoas com deficiência e defensoras de seus direitos em todo o mundo, que compartilharam com o UNFPA e a WEI suas experiências durante a COVID-19.

Esta publicação foi produzida pelo UNFPA e WEI no contexto do programa Building Back Better for All apoiado pela Parceria das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (UNPRPD) Multi Partner Trust Fund. Esta publicação não reflete necessariamente a posição oficial do MPTF da UNPRPD.

© UNFPA e Women Enabled International 2021

O UNFPA não garante que as informações contidas neste relatório sejam completas e corretas e não será responsável de forma alguma por quaisquer danos incorridos como resultado de seu uso. Este relatório foi produzido com o apoio da Rehabilitation International e em parceria com o UNFPA Ásia e o Escritório Regional do Pacífico.

ÍNDICE

Agradecimentos	ii
Índice.....	1
Introdução e antecedentes	2
Temas de boas práticas para a inclusão efetiva de gênero e deficiência	3
Como utilizar este Compêndio	4
Metodologia	5
Boas práticas de apoio ao objetivo 1: Garantir a inclusão de gênero e incapacidade durante a pandemia da COVID-19	7
Boa prática 1: Assegurar que as informações e serviços de SSR estejam disponíveis, acessíveis, aceitáveis e de boa qualidade para mulheres e meninas com deficiência	8
Boa prática 2: Fortalecimento do acesso a produtos de consumo SSR para mulheres e meninas com deficiência	10
Boa prática 3: Fornecendo apoio de pares para promover o empoderamento e o acesso à informação sobre SSRD	11
Boas práticas de apoio ao objetivo 2: Atender aos determinantes sociais da saúde de mulheres e meninas com deficiência durante a COVID-19	14
Boa prática 1: Incluindo mulheres e meninas com deficiência na resposta à COVID-19	15
Boa prática 2: Prevenção e enfrentamento da violência baseada no gênero	16
Boa prática 3: Atendimento às necessidades básicas das mulheres e meninas com deficiência.....	19
Boas práticas de apoio ao objetivo 3: Esforços de longo prazo para garantir a proteção das mulheres e meninas com deficiência durante e após a pandemia da COVID-19	22
Boa prática 1: Criação de um ambiente legislativo e político favorável aos SSRD para pessoas com deficiência.....	23
Boa prática 2: Desenvolvimento, implementação e monitoramento de programas SSR	24
Conclusões	25
Notas finais	26

INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES

As pessoas com deficiência são aproximadamente 15% de todas as pessoas no mundo, e as mulheres com deficiência representam cerca de 1 em cada 5 mulheres no mundo.¹ Tanto em emergências globais quanto locais, as pessoas com deficiência e particularmente as mulheres e meninas com deficiência são frequentemente deixadas para trás no acesso aos serviços de saúde, inclusive em países em desenvolvimento e outros contextos onde medidas de acessibilidade a longo prazo não foram tomadas e onde os recursos para responder a crises são limitados. Enquanto isso, devido à discriminação baseada no gênero e deficiência - assim como outros fatores como idade e raça - as mulheres e meninas com deficiência podem experimentar uma necessidade maior de saúde sexual e reprodutiva (SSR) à medida que seu risco de violência baseada no gênero aumenta, incluindo violações da autonomia corporal, e elas experimentam barreiras ainda mais significativas no acesso à informação, educação, emprego e serviços de apoio.²

Como todas as pessoas, mulheres e meninas com deficiência continuam a ter o direito e a necessidade de acessar informações, bens e serviços de SSR e exercer a autonomia corporal durante uma crise.³ Isto inclui assegurar o fim da mortalidade materna evitável e a necessidade não atendida de planejamento familiar. Isto também inclui o direito de estar a salvo da violência baseada no gênero e de práticas nocivas. Os Estados concordaram em respeitar, proteger e garantir esses direitos ratificando a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CRPD), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) e outros tratados de direitos humanos, bem como assinando o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD).⁴ Essas normas de direitos humanos devem orientar a resposta e a recuperação da COVID-19, bem como a preparação, resposta e recuperação de outras crises.

Como a pesquisa realizada pelo UNFPA e pela Women Enabled International (WEI) em 2020 revelou, a pandemia da COVID-19 teve um impacto profundo nos direitos e no bem-estar das mulheres e meninas com deficiência.⁵

- ◆ **Os sistemas de saúde e os fornecedores estão sobrecarregados** levando muitos a realocar recursos e redirecionar pessoal longe dos serviços que as mulheres e meninas com deficiência necessitam, incluindo os serviços de SSR.
- ◆ **Clínicas locais que fornecem serviços de planejamento familiar e lojas que fornecem artigos de higiene menstrual fecharam durante a crise**, o que significa que todos na comunidade devem agora percorrer longas distâncias para acessar esses bens e serviços, enquanto clínicas móveis foram impedidas de chegar a áreas rurais e remotas devido a restrições de viagem. Isto cria uma carga adicional para pessoas com deficiência, que não apenas devem identificar outra clínica de planejamento familiar acessível, mas também localizar transporte acessível e fisicamente acessível para acessar essa clínica em outra comunidade, um desafio particular em comunidades rurais e remotas.
- ◆ Como uma medida para evitar a propagação da COVID-19, **algumas clínicas e hospitais implementaram regras que limitam o número de pessoas que podem acompanhar qualquer pessoa**, incluindo pessoas com deficiência, para esses hospitais e clínicas. Isto teve o efeito de negar às pessoas com deficiência o acesso a pessoas de apoio, assistentes pessoais e intérpretes de linguagem de sinais nesses ambientes, limitando assim sua capacidade de navegar em ambientes inacessíveis, atender às necessidades de higiene ou se comunicar com prestadores de serviços de saúde.

- ◆ **Mudanças na forma como os serviços de saúde são prestados** – por exemplo, através da tele saúde ou com equipamentos de proteção pessoal como máscaras que podem limitar a capacidade de leitura labial – **nem sempre foram projetados com a acessibilidade para pessoas com deficiência em mente** e nem sempre levaram em conta a divisão digital vivida pelas pessoas com deficiência, particularmente mulheres e meninas com deficiência.

Além disso, fatores que ajudam a viabilizar a saúde sexual e reprodutiva e direitos (SSRD) para mulheres e meninas com deficiência também foram negativamente afetados pela pandemia da COVID-19. Estes incluem o acesso ao emprego e outras rendas, que desapareceram para muitos sem uma rede de segurança social adequada, bem como a falta de acesso a serviços de apoio e à família, amigos, membros da comunidade e outras pessoas com deficiência que fornecem apoio físico, psicossocial e emocional informal. Estes fatores também incluem maiores riscos de violência baseada no gênero, com maiores barreiras para denunciar esta violência e acessar a justiça, já que mulheres e meninas com deficiência estão isoladas em casa e podem não ter acesso a suas redes de apoio habituais.⁶

As barreiras à SSR que existiam antes da crise da COVID-19 para mulheres e meninas com deficiência foram exacerbadas por esta crise. Por exemplo, o estigma e os estereótipos sobre mulheres e meninas com deficiência - incluindo que elas são assexuadas e não precisam dos serviços da SSR, que são incapazes de tomar decisões por si mesmas e de exercer a autonomia corporal, e que não podem ser bons pais (e, portanto, não devem engravidar) - têm impacto tanto sobre se a família e as pessoas de apoio permitem que elas procurem a SSR, quanto sobre a qualidade dos cuidados que recebem.⁷ Idade, tipo de deficiência, raça e outros fatores também impactam essas barreiras. Por exemplo, trabalhadores da área de saúde e outros podem ser mais propensos a duvidar da capacidade das mulheres com deficiência intelectual ou psicossocial e das meninas com deficiência de forma mais ampla para tomar decisões sobre seu SSR, enquanto mulheres surdas ou com dificuldades de audição e meninas com deficiência podem encontrar mais barreiras para a comunicação direta com prestadores de serviços de saúde em ambientes de SSR.⁸

Existem, entretanto, muitos governos, organizações internacionais e organizações não governamentais (ONGs) - especialmente organizações de pessoas com deficiência (OPDs) lideradas por mulheres com deficiência - que adotaram práticas como parte de sua resposta à COVID-19 que procuram respeitar, proteger e cumprir os direitos SSRD e direitos relacionados para mulheres e meninas com deficiência. O objetivo deste *Compêndio de Boas Práticas sobre a COVID-19, Gênero e Deficiência* (Compêndio) é destacar essas práticas e se basear em temas comuns, para que outros possam aprender e implementar práticas similares durante a crise da COVID-19 e outras emergências.

Temas de boas práticas para a inclusão efetiva de gênero e deficiência

As boas práticas descritas neste Compêndio vêm de todas as regiões do mundo e representam diversos sistemas de saúde, culturas e posições socioeconômicas. Apesar de suas diferenças contextuais, muitas dessas práticas têm vários elementos em comum:

1. **Baseado em Direitos Humanos e Dignidade:** As boas práticas identificadas abaixo são fundamentadas especificamente nos direitos e respeito à dignidade das mulheres e meninas com deficiência, em toda a sua diversidade. Estas incluem padrões de direitos humanos em torno dos SSRD e da prevenção da violência baseada no gênero, atendimento às necessidades básicas e participação, entre outros. Estas boas práticas utilizam a estrutura de direitos humanos para orientar a prestação de serviços de SSRD e para capacitar mulheres e meninas com deficiência a defenderem a si mesmas neste contexto.
2. **Respondendo a necessidades identificadas:** Muitas das práticas destacadas abaixo surgiram após avaliações rápidas da situação de pessoas com deficiência, e especificamente mulheres e meninas com

deficiência, durante a crise da COVID-19. Essas avaliações rápidas foram geralmente realizadas com as próprias pessoas com deficiência, assim como com suas organizações representativas, e incluíram uma ampla gama de deficiências. As avaliações rápidas ajudaram a identificar as necessidades mais agudas das pessoas com deficiência e as ameaças mais urgentes às violações de seus direitos, incluindo as relacionadas à SSR, de modo que a política e o financiamento pudessem ser direcionados para tratar dessas questões. Elas também ajudaram a identificar práticas que beneficiariam grupos específicos de pessoas com deficiência que muitas vezes são mais marginalizados, incluindo, por exemplo, aqueles pertencentes a comunidades surdas e pessoas com deficiência intelectual, de modo que as respostas fossem totalmente inclusivas em função da diversidade da deficiência.

- 3. Assegurando a participação direta:** Na raiz de muitas das boas práticas descritas abaixo está o envolvimento direto de mulheres e meninas com deficiência, assim como de suas organizações representativas, no projeto, monitoramento e implementação das práticas. Isto assegura que as práticas sejam baseadas nos direitos e necessidades das mulheres e meninas com deficiência e são, desde o início, projetadas para enfrentar mais efetivamente as barreiras para garantir esses direitos e atender a essas necessidades.

Como utilizar este Compêndio

Este recurso visa ajudar uma série de atores, tais como equipes de países das Nações Unidas, sociedade civil, governos, organizações multilaterais e outros envolvidos na resposta e recuperação da COVID-19 - assim como na planificação, resposta e recuperação de outras crises - a garantir que suas práticas sejam inclusivas para mulheres e meninas com deficiência e garantir seus direitos. Com as barreiras identificadas acima em mente, este Compêndio se concentrará em delinear boas práticas relacionadas a três objetivos:

- 1** Garantia de gênero e incapacidade - incluindo a SSR durante a pandemia da COVID-19
- 2** Encontro com determinantes sociais de saúde para mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19
- 3** Garantir a longo prazo o SSRD para mulheres e meninas com deficiência na recuperação da COVID-19 e mais

Sob cada um destes objetivos, este Compêndio fornecerá uma breve descrição dos padrões de direitos humanos que as boas práticas devem procurar apoiar para as mulheres e meninas com deficiência. Cada objetivo será então dividido em categorias específicas de atividades sob as quais as boas práticas se enquadram. Finalmente, este Compêndio descreverá várias boas práticas sob cada atividade, conforme empreendidas por governos, organizações internacionais e organizações não-governamentais (particularmente organizações de mulheres com deficiência) que procuram apoiar os direitos e o bem-estar de mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19 e além.

METODOLOGIA

Ao identificar as boas práticas para este Compêndio, a UNFPA e a WEI avaliaram os seguintes critérios:

- ◆ Se a prática foi **responsiva a lacunas específicas em SSR ou outros serviços** ou abordou lacunas em determinantes sociais de saúde para mulheres e meninas com deficiência causadas pela crise da COVID-19;⁹
- ◆ Se as medidas tomadas na prática foram, no caso dos Estados, **fortalecendo sua implementação da CRPD** e outras obrigações relevantes de direitos humanos durante a crise ou a longo prazo e, no caso de ONGs ou prestadores de serviços, foram baseadas nos direitos humanos e em consonância com as orientações a este respeito;¹⁰
- ◆ Se mulheres e meninas com deficiência, inclusive através de OPDs, **estiveram envolvidas na concepção, implementação e/ou monitoramento** da prática; e
- ◆ Se as atividades tinham **o potencial de replicação**, inclusive com modificações conforme necessário, em outros contextos ou em outras situações de emergência.

Quem são as pessoas com deficiência?

De acordo com a CRPD, as pessoas com deficiência são “aquelas que têm deficiência físicas, mental, intelectual ou sensorial de longa duração que, em interação com várias barreiras, podem dificultar sua participação plena e efetiva na sociedade em pé de igualdade com outras pessoas.”¹¹ A CRPD reflete o modelo de direitos humanos da deficiência, que reconhece que a deficiência é uma parte importante da diversidade humana, que a deficiência é criada pelo ambiente vivido e não inerente à pessoa, e que as pessoas com deficiência são detentoras de direitos. Para mais informações sobre o modelo de direitos humanos da deficiência, veja UNFPA e WEI's [COVID-19, gênero, e lista de verificação de deficiência: Garantindo os direitos humanos baseados nos direitos de saúde sexual e reprodutiva para mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência durante a Pandemia da COVID-19](#).

O UNFPA e a WEI identificaram as boas práticas descritas abaixo através de vários meios. Primeiro, muitas dessas boas práticas foram identificadas através de consultas virtuais e respostas a pesquisas escritas de mais de 300 mulheres, homens, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência e seus familiares, defensores e pessoas de apoio conduzidas pelo UNFPA, WEI, e oito organizações parceiras nacionais e regionais em todo o mundo durante o segundo semestre de 2020.¹² Um resumo completo dos

resultados dessas consultas está disponível no relatório [*O impacto da COVID-19 nas mulheres e meninas com deficiência: Uma avaliação global e estudos de caso sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos, violência baseada no gênero, e direitos conexos*](#). Em segundo lugar, essas boas práticas foram identificadas em consulta com os escritórios regionais do UNFPA e equipes de países, que tinham familiaridade com programas liderados por governos e ONGs no terreno nesses locais. Finalmente, algumas dessas boas práticas foram identificadas através do monitoramento de notícias e advocacia na intersecção de gênero e deficiência ao redor do mundo durante a crise da COVID-19.

Após identificar essas boas práticas, o pessoal da Women Enabled International procurou entrevistas de acompanhamento com indivíduos que implementaram as práticas para buscar mais informações, quando necessário, ou para assegurar uma compreensão completa dos elementos das boas práticas, a razão para empreender as práticas, e quaisquer desafios enfrentados e superados. As informações por escrito contidas em cada boa prática também foram revistas pelos implementadores para que houvesse precisão, sempre que possível. Quando as entrevistas não foram possíveis, o pessoal da WEI baseou-se em relatórios, no texto da legislação e das políticas, e em outros materiais escritos para documentar a prática.

Este Compêndio e a metodologia para identificar boas práticas neste documento têm limites significativos. Por exemplo, embora os pesquisadores tenham tentado identificar boas práticas que garantam particularmente os direitos das pessoas com deficiência com deficiência não conformes de gênero, a pesquisa não revelou práticas significativas que visassem este grupo, cujas experiências são frequentemente distintas das mulheres e meninas com deficiência. Além disso, as práticas descritas neste Compêndio foram implementadas por pouco tempo, em resposta a uma crise específica, e a avaliação dessas práticas também foi limitada em escopo e tempo. Como resultado, muitas práticas incluídas neste Compêndio são identificadas como “boas práticas” devido ao seu potencial para um impacto positivo sobre a SSRD e direitos relacionados de mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19, mas ainda não têm resultados concretos e podem não ter sido completamente avaliadas pelas próprias mulheres e meninas com deficiência. Os atores interessados em ampliar as boas práticas descritas neste documento devem considerar cuidadosamente seu contexto e estar cientes destas limitações.

BOAS PRÁTICAS DE APOIO AO OBJETIVO 1: *Garantir a inclusão de gênero e incapacidade durante a pandemia da COVID-19*

Todas as mulheres e pessoas com deficiência têm direito a SSR.¹³ De fato, a SSR é um componente fundamental do direito à saúde, e as obrigações governamentais para garantir o direito à saúde, incluindo o direito à SSR, não diminuem durante uma pandemia global.¹⁴ Em particular, para que os governos cumpram suas obrigações. Devem assegurar que as mulheres e meninas com deficiência mantenham o acesso aos serviços de SSR e possam exercer a autonomia corporal, inclusive:

- ◆ Assegurar a **disponibilidade** de informações, bens e serviços de SSR, inclusive perto ou nas casas de pessoas com deficiência ou através de transporte acessível;
- ◆ Garantir a **acessibilidade** das informações, bens e serviços de SSR, incluindo que as informações sejam fornecidas em formatos acessíveis, que o suporte de comunicação seja fornecido, que o atendimento seja gratuito ou a baixo custo, que as instalações e equipamentos sejam fisicamente acessíveis e que as pessoas de apoio possam acompanhar as pessoas com deficiência às consultas SSR, quando necessário e solicitado;
- ◆ Assegurar a **aceitabilidade** das informações, bens e serviços de SSR, o que significa que o cuidado é sensível à deficiência e culturalmente apropriado, e que a **autonomia corporal** é assegurada, na medida em que SSR é fornecida sem violência, coerção ou discriminação e com garantias de que os indivíduos podem tomar decisões por si mesmos sobre SSR; e
- ◆ Garantir que as informações, bens e serviços de SSR sejam de **boa qualidade**, ou seja, que as informações sejam precisas, que os bens e serviços sejam fornecidos por pessoal médico qualificado e treinado para garantir o atendimento baseado em direitos para pessoas com deficiência, que haja saneamento adequado e que haja água potável e segura.¹⁵

Governos, organizações internacionais e ONGs em todo o mundo estão engajados em boas práticas para cumprir essas obrigações e garantir que mulheres e meninas com deficiência possam ter acesso aos serviços, bens e informações de SSRD essenciais para o cumprimento dos SSRD e do direito à autonomia corporal.

Boa prática 1

Garantindo SSR informação e serviços estão disponíveis, acessíveis, aceitáveis e de boa qualidade para mulheres e meninas com deficiência.

Boa prática 2

Reforçando acesso a bens SSR para mulheres e meninas com deficiência.

Boa prática 3

Fornecendo apoio aos pares para promover capacitação e acesso às informações sobre direitos no contexto de SSR.

1**Boa prática****Assegurar que as informações e serviços de SSR estejam disponíveis, acessíveis, aceitáveis e de boa qualidade para mulheres e meninas com deficiência**

As práticas em todo o mundo estão tomando especial cuidado para garantir que mulheres e meninas com deficiência possam ter acesso aos serviços de SSR durante a pandemia da COVID-19.

DESTAQUE: Assegurando serviços e bens acessíveis SSR para mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19 no Tajiquistão

Logo após os primeiros casos de COVID-19 terem sido diagnosticados no Tajiquistão, o Ministério da Saúde em conjunto com o UNFPA-Tajiquistão e vários OPDs locais observaram que o pessoal de saúde havia sido recolocado fora dos serviços não relacionados à COVID-19, incluindo os serviços de SSR. Em maio de 2020, esses parceiros lançaram um projeto conjunto para fornecer acesso à informação, serviços gratuitos de SSR, produtos de saneamento e higiene, e apoio psicossocial para pessoas com deficiência, a fim de garantir sua SSRD durante a pandemia da COVID-19.

Como parte deste programa, o Ministério da Saúde e seus OPDs parceiros identificaram que muitos dos centros que prestam serviços de SSR não eram acessíveis, particularmente para pessoas com deficiência físicas. Como resultado, eles construíram cinco salas acessíveis - totalmente equipadas com medicamentos, produtos de higiene e equipamentos de proteção pessoal - em centros locais de saúde reprodutiva ou ONGs locais, tanto em áreas urbanas quanto rurais. Estas salas foram projetadas especificamente para pessoas com deficiência para ter acesso a SSR durante a pandemia e foram contratadas por 10 provedores contratados especificamente para aconselhar, observar e encaminhar pessoas com deficiência em questões relacionadas a SSR. Através destes serviços, as mulheres com deficiência receberam ultrassons para detectar doenças ou distúrbios reprodutivos ou outras questões, inclusive relacionadas ao câncer cervical; contraceptivos; aconselhamento sobre estilos de vida saudáveis, planejamento familiar e infecções sexualmente transmissíveis; apoio psicossocial para estresse relacionado à vida diária ou relacionado à violência; e encaminhamento para testes e serviços adicionais.



Crédito da foto:
UNFPA Tajiquistão

Mulheres com deficiência, em particular, tomaram conhecimento dessas salas e dos serviços que elas oferecem através de redes sociais, do site da Associação Nacional de Pessoas com Deficiência e de folhetos distribuídos pelas OPDs envolvidas no projeto. Entre setembro e novembro de 2020, 456 pessoas com deficiência receberam atendimento de SSR e/ou apoio psicossocial através do projeto, enquanto 43 receberam contracepção. Devido a esses serviços, algumas mulheres com deficiência puderam informar-se sobre os cânceres reprodutivos nos estágios iniciais, aumentando suas chances de tratamento eficaz. O Ministério da Saúde e OPDs também tem planos em tornar essas salas operacionais além da pandemia.

Além disso, como parte deste projeto, o Ministério da Saúde identificou que não existiam procedimentos operacionais padrão para garantir uma saúde respeitosa, incluindo SSR, para pessoas com deficiência. Como resultado, eles estabeleceram um grupo de trabalho para desenvolver procedimentos operacionais padrão, tendo em conta os direitos das pessoas com deficiência neste contexto. Após a adoção dos procedimentos operacionais padrão, em Dezembro de 2020 o Ministério da Saúde realizou treinamentos com uma ampla gama de especialistas em saúde que incluíram uma visão geral dos direitos das pessoas com deficiência e a necessidade de garantir que elas sejam tratadas com dignidade. Isto aumentou a capacidade desses especialistas para assegurar que a saúde, incluindo a SSR, esteja disponível, acessível, aceitável e de boa qualidade para as pessoas com deficiência durante e além da crise da COVID-19.

Muitas outras medidas empreendidas pelos Estados e ONGs para abordar a acessibilidade de SSR durante a crise da COVID-19 visaram as mulheres em geral, mas podem ter um impacto positivo significativo no acesso, particularmente para mulheres e meninas com deficiência. Por exemplo, no **Reino Unido**, uma nova política adotada à luz da pandemia permite que as pessoas em estágios iniciais da gravidez tenham acesso a pílulas de aborto medicamentoso através de consultas de telemedicina, em vez de terem que comparecer pessoalmente às clínicas, enquanto as próprias pílulas seriam enviadas para suas casas. Esta política tem permitido que indivíduos que necessitam de aborto continuem a seguir as diretrizes de distanciamento social e a cumprir as ordens de bloqueio, ao mesmo tempo em que são capazes de assegurar seus SSRD.¹⁶ A entrega e administração de medicamentos em casa, quando combinada com uma opção de ainda buscar cuidados presenciais, pode beneficiar particularmente as mulheres e meninas com deficiência, que de outra forma enfrentam inúmeras barreiras financeiras, relacionadas ao transporte, comunicações e acessibilidade física à saúde reprodutiva, além das preocupações com a contratação da COVID-19.

DESTAQUE: Reconhecendo que as pessoas de apoio são essenciais durante o trabalho e o nascimento em Nova Iorque

Enquanto todas as pessoas grávidas podem se beneficiar de ter uma pessoa de apoio conhecida com elas durante o parto e o nascimento, muitas pessoas com deficiência podem requerer a assistência de pessoas de apoio profissional, como assistentes pessoais ou intérpretes de linguagem de sinais, ou apoios informais, como parceiros e amigos. Esses apoios são para assegurar que as pessoas grávidas com deficiência possam se comunicar efetivamente com os prestadores de serviços de saúde, possam receber assistência para identificar e mudar de posição durante o parto e/ou, de outra forma, assegurar seu direito a um atendimento respeitoso. Reconhecendo que muitas pessoas grávidas, incluindo pessoas com deficiência, podem precisar de apoio para acessar efetivamente os serviços de SSR, em Março de 2020, o Departamento de Saúde do estado americano de Nova Iorque, que se tornou um epicentro global da pandemia COVID-19 naquele mês, emitiu um conjunto de recursos sobre a gravidez e a COVID-19 para prestadores de serviços de saúde no estado. Esses recursos afirmaram que:



Para trabalho de parto, o Departamento considera uma pessoa de apoio essencial ao cuidado do paciente durante todo o trabalho de parto, parto e o período pós-parto imediato. Esta pessoa pode ser o cônjuge do paciente, parceiro, irmão, ou outra pessoa que ele escolha.¹⁷

Apesar desta orientação, dois grandes sistemas hospitalares do estado emitiram em Março regras que proibiam parceiros ou outras pessoas de apoio de acompanhar grávidas ao hospital, inclusive durante o parto, o nascimento e o período pós-parto, sem exceção para pessoas com deficiência.¹⁸ Após um protesto público, em 28 de Março, o governador de Nova Iorque emitiu uma Ordem Executiva exigindo que as grávidas fossem autorizadas a levar uma pessoa de apoio ao hospital no momento do parto e do nascimento, uma ordem que persistiu durante toda a pandemia em Nova Iorque.¹⁹

2

Boa prática

Fortalecimento do acesso a produtos de consumo SSR para mulheres e meninas com deficiência

Mercadorias relacionadas com SSR, tais como artigos de higiene menstrual, também têm sido de difícil acesso para muitas mulheres e meninas com deficiência durante a crise da COVID-19, devido à escassez de fornecimento e ao encerramento de clínicas e lojas de planeamento familiar ou farmácias que fornecem essas mercadorias.²⁰ Organizações internacionais e ONGs em todo o mundo, entretanto, construíram sobre os mecanismos existentes para distribuição dessas mercadorias e sobre as relações com mulheres com deficiência para garantir que mulheres e meninas com deficiência continuem a receber os itens de higiene menstrual de que necessitam.

- ◆ O escritório do UNFPA no **Quênia** fez parceria com This-Ability Consulting, uma organização focada em mulheres quenianas com deficiência, para assegurar que as mulheres com deficiência recebam kits de dignidade contendo itens de higiene, incluindo aqueles relacionados à higiene menstrual, e outros tipos de apoio em espécie durante a crise da COVID-19 (mais informações abaixo).
- ◆ Em **Bangladesh**, o escritório do UNFPA que serve os campos de refugiados Rohingya em Cox's Bazaar estabeleceu 23 "Espaços Amigáveis para Mulheres", onde o pessoal fornece bens e serviços relacionados ao atendimento das necessidades básicas de mulheres e meninas. Como parte dos esforços de resposta da COVID-19, o UNFPA tem distribuído kits de higiene através destes espaços contendo sabão, desinfetante e detergente em pó para 25.000 mulheres e meninas, sendo dada prioridade a grupos particularmente vulneráveis como meninas com deficiência e mulheres grávidas.²¹

DESTAQUE: Assegurar que os programas de higiene menstrual sejam inclusivos de mulheres e meninas com deficiência durante os tempos de crise no Sri Lanka

Durante a pandemia da COVID-19 no **Sri Lanka**, as almofadas sanitárias têm sido de difícil acesso para muitas pessoas, particularmente nas áreas rurais, uma vez que as lojas ficaram sem suprimentos. Isto tem sido agravado para mulheres e meninas com deficiência, que enfrentam barreiras crescentes para viajar a outros locais para obter absorventes higiênicos devido à indisponibilidade de transporte acessível, especialmente porque o desemprego tem aumentado. A Associação de Planeamento Familiar do Sri Lanka, juntamente com a Fundação de Cuidados Mães, distribuiu absorventes higiênicos - assim como pacotes de dignidade, incluindo itens como sabão e escovas de dentes - a aproximadamente 5.000 mulheres e meninas em todo o Sri Lanka durante a pandemia da COVID-19. Este programa incluiu proativamente mulheres e meninas com deficiência, assegurando que uma mulher com uma líder com deficiência fizesse parte do planeamento do programa e consultando OPDs no Sri Lanka para identificar mulheres e meninas com deficiência que possam estar necessitadas. Dos 5.000 pacotes distribuídos, 1.500 foram distribuídos para mulheres e meninas com deficiência em todo o Sri Lanka.



3

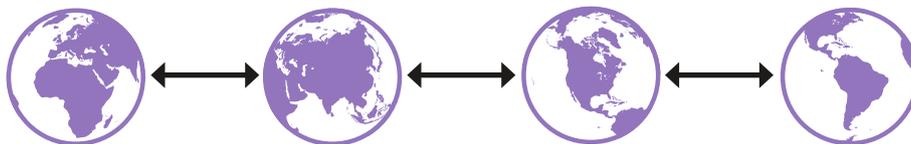
Boa prática

Fornecendo apoio de pares para promover o empoderamento e o acesso à informação sobre SSRD

Muitas organizações também têm procurado reunir mulheres e meninas com deficiência para fornecer apoio entre pares durante a crise da COVID-19 e para falar e aprender sobre questões sensíveis, incluindo a SSRD e a violência baseada no gênero. Ao reunir mulheres e meninas com deficiência, estas organizações estão ajudando a preencher uma lacuna que foi aberta por regras de distanciamento social e medidas de bloqueio, que isolaram pessoas com deficiência da família, amigos, membros da comunidade e de outras pessoas com deficiência, que anteriormente haviam fornecido uma rede informal de apoio e aprendizado compartilhado.

Antes da pandemia, Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores (Mulheres com a Capacidade de Sonhar a Cores) na **Guatemala** estabeleceu um grupo de teatro para criar conexões entre pares para mulheres com deficiência que vivem em áreas rurais através das artes. Este grupo de teatro, composto de 14 mulheres com deficiência, também permitiu que as mulheres tivessem um espaço seguro para discutir questões importantes. Apesar da pandemia, o grupo manteve suas reuniões semanais - reuniões que ajudaram as mulheres durante a pandemia e as capacitaram com informações - mas em um formato online. Várias mulheres do grupo de teatro não estavam familiarizadas com as reuniões on-line, nem tinham dispositivos eletrônicos, portanto o coletivo forneceu o equipamento e o apoio necessários para que elas participassem das reuniões. Uma das participantes é Flory, uma mulher indígena com deficiência física que pôde comprar um smartphone pela primeira vez durante a pandemia. O coletivo lhe emprestou um laptop e lhe forneceu apoio e informações sobre como usar ambos os dispositivos e participar de reuniões on-line. Flory compartilhou que ter esse apoio foi crucial para manter as atividades teatrais e suas discussões durante toda a pandemia, e as novas habilidades aprendidas tornaram possível que os participantes se apoiassem mutuamente quando alguém tinha problemas técnicos. As discussões em grupo fizeram com que muitas mulheres se abrissem sobre questões que nunca foram capazes de discutir antes, tais como SSRD, e a camaradagem no grupo levou o grupo a superar os tabus em torno das questões de SSRD e a estar disposto a falar e aprender mais. Isto então levou as mulheres a identificar os SSRD como o tema principal do grupo de teatro para 2021.

A Fundação CERMI Mujeres na **Espanha** desenvolveu um grupo de apoio on-line para responder e prevenir a violência de gênero durante a pandemia, fornecendo às mulheres com deficiência apoio psicológico e facilitando seu acesso a informações sobre outras questões relacionadas à VBG. O projeto incluiu não apenas mulheres espanholas com deficiência, mas também mulheres da América Latina. O grupo se reuniu semanalmente para discutir questões importantes juntamente com a conferência de especialistas para compartilhar mais informações sobre temas como SSRD, isolamento e solidão, maternidade e o movimento #MeToo, entre outros. Muitas mulheres compartilharam suas experiências vividas sobre cada tema durante as 21 reuniões on-line realizadas a partir de Dezembro de 2020.



Na **América Latina**, um grupo de trabalho de jovens com deficiência se concentrou na intersecção de gênero e deficiência chamado La Luz de Frida, formado em Julho de 2020 com participantes de países de toda a região, incluindo Uruguai, Argentina, Costa Rica, Brasil, República Dominicana, Nicarágua e Panamá. La Luz de Frida trabalhará em conjunto na comunicação, defesa conjunta, construção de movimentos cruzados com outros movimentos feministas e de pessoas com deficiência, e treinamento de jovens, com e sem deficiência, para defender seus direitos, inclusive em relação à SSRD, e abordar a violência e as desigualdades de gênero.

DESTAQUE: Fornecendo espaço para que as mulheres com deficiência no Reino Unido aprendam e se conectem durante a pandemia da COVID-19

[My Life, My Choice](#) (MLMC) (Minha Vida, Minha Escolha) é uma organização de auto-advocacia com aproximadamente 600 membros baseada na região de Oxfordshire, no Reino Unido, liderada por pessoas com deficiência de aprendizagem. Sua missão é assegurar que haja apoio independente para que as pessoas com dificuldades de aprendizagem em Oxfordshire tenham uma palavra a dizer, reivindiquem seus direitos e assumam o controle de suas próprias vidas; assegurar que as opiniões das pessoas com dificuldades de aprendizagem sejam levadas a sério tanto pelos profissionais nos serviços que utilizam quanto pelo público em geral; e (“Power Up”) empoderar suas vidas para que possam dar uma contribuição positiva à sociedade.



Em 2019, os membros e funcionários do MLMC decidiram que queriam reunir um grupo de mulheres com deficiência de aprendizagem, para dar a essas mulheres a oportunidade de falar e aprender sobre coisas que eram importantes para elas e sobre seus direitos como mulheres, incluindo seus direitos no contexto da saúde. Este grupo de mulheres realizou sua primeira reunião no início de 2020. Entretanto, como a pandemia da COVID-19 atingiu a Inglaterra e o governo do Reino Unido ordenou um bloqueio, estas medidas impediram que o grupo realizasse mais reuniões presenciais. Reconhecendo o valor potencial que este grupo de mulheres poderia proporcionar, no entanto, os membros e funcionários do MLMC procuraram assegurar que o grupo continuasse por meios virtuais.

Crédito da imagem: My Life, My Choice



A fim de continuar o grupo, os membros e o pessoal da MLMC tiveram que superar vários obstáculos significativos relacionados à aquisição e uso da tecnologia. Muitas das mulheres do grupo nunca haviam usado computadores antes e/ou faltavam equipamento e acesso à Internet para participar de uma reunião virtual, assim como seu pessoal de apoio e familiares, e era difícil para o pessoal da MLMC fornecer apoio por telefone. De fato, algumas das mulheres viviam em arranjos de vida apoiados que não tinham WIFI, e algumas das que proibiram o uso de Zoom ou outras tecnologias de reunião virtual como medida de “proteção” para seus residentes.

MLMC foi capaz de identificar uma instituição de caridade que forneceu laptops usados gratuitamente para dar a algumas das mulheres e foi capaz de levantar fundos para comprar comprimidos para outras. A MLMC também produziu algum material em formato ‘Leitura Fácil’ sobre como usar o Zoom, o que tem sido útil para algumas das mulheres. A MLMC fez ainda uma parceria com outra organização sediada no Reino Unido, a Ability Net, que pode fornecer suporte tecnológico remoto às mulheres para ajudá-las a participar de reuniões virtuais.

Com este apoio, o grupo de mulheres passou de uma reunião por mês, a cada duas semanas, para agora todas as semanas. O formato e os tópicos das reuniões são alternados. Uma semana, a sessão é estruturada em torno de um tópico que foi identificado e que é importante para os membros do grupo. Na semana seguinte, essas mulheres reservam tempo para café e conversas informais. Lentamente, o grupo se expandiu de 6 membros em agosto e setembro para 10 em fevereiro de 2021, uma vez que a MLMC é capaz de trabalhar o acesso à Internet e o apoio tecnológico para as mulheres que precisam desse apoio.

De acordo com uma das líderes do grupo de mulheres, a continuação deste grupo durante a pandemia tem sido um grande impulso para as mulheres que fazem parte dele. Ele garante que elas não percam o contato umas com as outras, que elas possam ver seus amigos e que possam evitar a depressão. É algo pelo qual todos os membros podem esperar, particularmente quando são obrigados a ficar em casa.

BOAS PRÁTICAS DE APOIO AO OBJETIVO 2: *Atender aos determinantes sociais da saúde de mulheres e meninas com deficiência durante a COVID-19*

O acesso de mulheres e meninas com deficiência a SSR de qualidade é impactado por uma série de outros fatores, incluindo, entre outros, o acesso à renda, o acesso a apoio e serviços relacionados à deficiência, a capacidade de atender às necessidades básicas e a liberdade da violência.²² Para garantir que as mulheres e meninas com deficiência vivam em um ambiente propício para o exercício dos SSRD, incluindo o exercício da autonomia corporal, vários de seus outros direitos também devem ser plenamente respeitados, protegidos e cumpridos. Estes incluem:

- ◆ O direito à participação na vida política e pública, inclusive através da formação e participação em ONGs e OPDs e do monitoramento da implementação das obrigações em matéria de direitos humanos (CRPD, arts. 29 & 33);
- ◆ O direito de estar livre de violência, exploração e abuso (CRPD art. 16; CEDAW Recomendações Gerais do Comitê No. 19 e 35);
- ◆ O direito a um padrão de vida e proteção social adequados, incluindo água potável e higiene, programas de redução da pobreza e proteção social, serviços e dispositivos relacionados à deficiência a preços acessíveis, e moradia (CRPD, art. 28).

As boas práticas para abordar os determinantes sociais da SSR para mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19 incorporarão esses direitos e abordarão problemas agudos, enquanto asseguram que esses indivíduos sejam consultados e ativamente envolvidos na implementação de programas para abordar o impacto da COVID-19. Estas boas práticas também sugerirão maneiras ou fornecerão exemplos de prevenção e tratamento da violência cometida contra mulheres e meninas com deficiência durante a crise da COVID-19.

Boa prática 1

Incluindo mulheres e meninas com deficiência na resposta à COVID-19.

Boa prática 2

Prevenindo e tratando a violência baseada no gênero.

Boa prática 3

Atendendo às necessidades básicas para mulheres e meninas com deficiência.

1

Boa prática

Incluindo mulheres e meninas com deficiência na resposta à COVID-19

Vários governos incluíram mulheres e pessoas com deficiência em seus planos de resposta à COVID-19. Por exemplo, o “Plano Nacional de Preparação e Resposta à COVID-19” no **Malawi** identifica pessoas com deficiência e mulheres grávidas e lactantes como pessoas que necessitam de proteção especial durante o período da COVID-19, inclusive em relação à prevenção da violência, acesso à educação, atendimento às necessidades básicas e detecção e tratamento da COVID-19. Como parte de garantir a inclusão de pessoas com deficiência, o plano pede aos funcionários que revejam a triagem e outros protocolos e forneçam material para as instalações de quarentena a fim de garantir que os protocolos e instalações sejam amigáveis às crianças e atendam aos direitos e necessidades das populações marginalizadas, incluindo as pessoas com deficiência.²³

DESTAQUE: Um modelo de política para a inclusão de mulheres e meninas com deficiência na resposta da COVID-19 na Indonésia

Reconhecendo o impacto desproporcional da crise da COVID-19 nos direitos e bem-estar de mulheres e meninas com deficiência, o Ministério **Indonésio** de Empoderamento da Mulher e Proteção da Criança, em consulta com uma ONG liderada por mulheres com deficiência, Centre for Women, Disabilities, and Children Advocacy (SAPDA), desenvolveu um conjunto de diretrizes destinadas a outros atores governamentais nacionais e locais sobre como garantir que a resposta à COVID-19 seja inclusiva de mulheres e meninas com deficiência. Baseadas nos direitos humanos, com referências específicas à CRPD e à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), essas diretrizes reconhecem que as mulheres com deficiência podem encontrar mais barreiras para garantir sua saúde e segurança durante a crise da COVID-19, tais como as descritas acima. As diretrizes oferecem orientações concretas sobre como lidar com essas barreiras agora e no futuro.

O Ministério de Empoderamento da Mulher e Proteção da Criança e o SAPDA têm fornecido orientação sobre uma série de tópicos:



- **Prevenção da infecção por COVID-19:** As diretrizes estabelecem que os atores governamentais precisam garantir o fornecimento de informações sobre a COVID-19 em formatos acessíveis; treinar os prestadores de serviços de saúde sobre como garantir a continuidade dos serviços seguros para mulheres com deficiência, inclusive em ambientes on-line e presenciais; que a assistência social, inclusive a assistência para atender às necessidades básicas, deve ser fornecida às mulheres com deficiência para que elas não tenham que correr riscos desnecessários; que as redes de apoio entre pares devem ser fortalecidas para que as mulheres com deficiência possam ajudar a aliviar o estresse; e que o apoio de empregadores, educadores e aqueles que prestam serviços às mulheres com deficiência deve continuar, a fim de permitir que as mulheres com deficiência participem com segurança na comunidade.
- **Capacitação e participação:** As diretrizes destacam que todos os processos de planificação, implementação e avaliação da COVID-19 devem garantir igualdade de oportunidades para que as mulheres com deficiência sejam envolvidas e que as OPDs devem ser envolvidas na coleta de dados em torno da crise da COVID-19;

- **Prevenir e combater a violência:** As diretrizes definem que há um risco significativo de violência física, psicológica ou sexual e exploração contra mulheres com deficiência, incluindo negligência por parte de membros da família, durante o período da COVID-19, e apelam às partes interessadas para identificar esses fatores de risco, garantir opções acessíveis para denunciar a violência, desenvolver um guia de serviços para mulheres com deficiência que são vítimas de violência e otimizar uma rede de referência de prestadores de serviços treinados para trabalhar para lidar com os impactos da violência.

Relacionadas à SSRD em particular, estas diretrizes destacam que as mulheres com deficiência enfrentam barreiras para atender suas necessidades de saúde reprodutiva, tanto durante como antes da pandemia. Em particular, as diretrizes reconhecem que alguns bens de saúde reprodutiva, incluindo guardanapos e contraceptivos sanitários, podem ser muito caros durante uma crise econômica e, portanto, podem ficar indisponíveis para as mulheres com deficiência. As diretrizes delineiam a necessidade de assegurar que medidas especiais sejam tomadas para garantir o bem-estar das mulheres grávidas com deficiência durante a crise da COVID-19.

2

Boa prática

Prevenção e enfrentamento da violência baseada no gênero

Além das atividades estatais para enfrentar o risco de violência de gênero nos planos de resposta e orientação da COVID-19, como descrito acima, muitas organizações internacionais, ONGs e OPDs empreenderam boas práticas para documentar, prevenir, abordar e fornecer apoio às vítimas de violência cometida contra mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19.

DESTAQUE: Relacionado à violência - Fornecendo apoio de ponto-a-ponto para as mulheres com deficiência no Paquistão

No **Paquistão**, o Fórum Nacional para Mulheres com Deficiência (NFWWD) contratou o escritório nacional do UNFPA para desenvolver um programa de apoio entre pares para responder ao risco elevado de violência contra mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19. Como parte deste projeto, eles realizaram duas pesquisas - uma de mulheres com deficiência e outra de prestadores de serviços - para ter uma noção da extensão e da resposta à violência baseada no gênero. Uma descoberta desta pesquisa foi que as mulheres com deficiência não se sentiram seguras ao falar sobre incidentes de violência ou assédio que ocorreram em suas casas durante a pandemia da COVID-19, levando a estresse psicológico.

Após esta pesquisa, a NFWWD lançou um programa de apoio entre pares para ajudar a garantir que as mulheres com deficiência tivessem alguém com quem conversar e através do qual pudessem buscar assistência no caso de violência ou outros problemas que encontrassem durante a pandemia da COVID-19. A NFWWD realizou um treinamento de 7 dias com 10 mulheres com deficiência, focado no fornecimento de apoio entre pares, incluindo treinamento sobre direitos no contexto de violência, como identificar e abordar a violência baseada no gênero, as questões que mais impactam as mulheres com deficiência, e como fornecer apoio. Até Dezembro de 2020, estas 10 mulheres com deficiência haviam conduzido mais de 200 sessões de apoio entre pares com mulheres com deficiência que haviam experimentado violência ou que de outra forma queriam falar sobre questões que estavam enfrentando devido ao isolamento em casa com a família durante a pandemia da COVID-19.

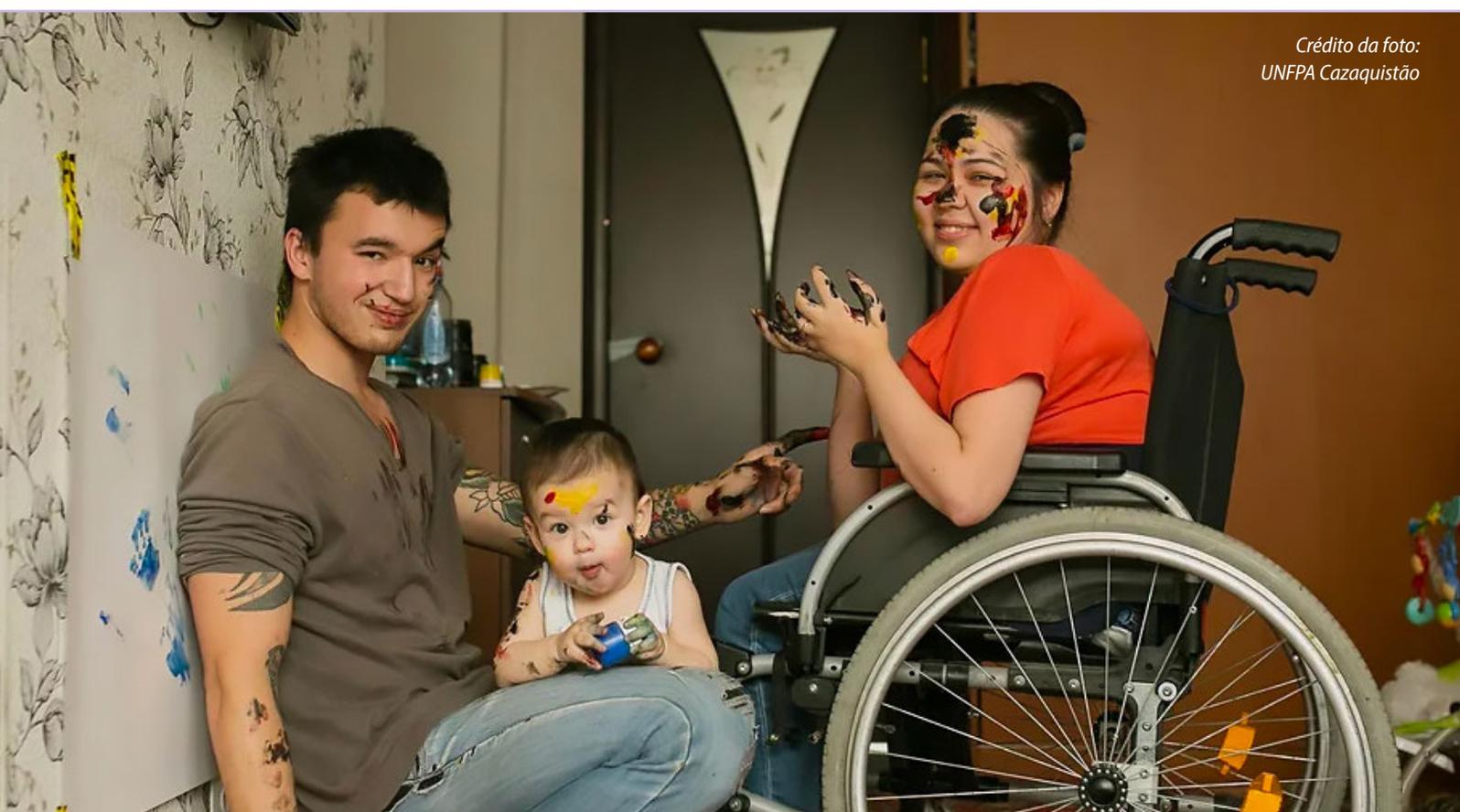


Como estas sessões ocorrem sobre plataformas virtuais, a NFWWD equipou as 10 mulheres com deficiência que fornecem suporte de colegas com laptops e conectividade à Internet, assim como

treinamento em várias plataformas virtuais para comunicação. As que procuram suporte podem então escolher a plataforma que lhes seja mais fácil. Isto ainda requer que as mulheres com deficiência que procuram apoio tenham acesso a pelo menos um telefone celular e um lugar privado para falar, o que nem sempre está disponível, e a NFWWD está procurando preencher esta lacuna em sua futura implementação deste projeto de apoio ponto-a-ponto.

No **Sri Lanka**, a Federação de Empregadores do Centro Especializado de Treinamento e Recursos para Pessoas com Deficiência do Ceilão está desenvolvendo um aplicativo móvel chamado “Seja Seguro”, destinado a mulheres com deficiência que necessitam de cuidados ou assistência urgente, inclusive em relação à violência baseada no gênero. Este aplicativo contém números de emergência, endereços de hospitais e informações de contato, números de delegacias de polícia e informações sobre como entrar em contato com agentes de desenvolvimento de mulheres (que fornecem apoio para uma gama de serviços). Estas informações estão em formatos acessíveis a mulheres com deficiência, incluindo texto escrito em linguagem clara, a capacidade de ampliar o texto e aumentar a tela, texto e imagens de fácil leitura, e com interpretação em linguagem gestual feminina, bem como uma lista de intérpretes de linguagem gestual que as pessoas podem contatar se precisarem de assistência.

No **Cazaquistão**, o escritório do UNFPA no país realizou uma rápida avaliação para identificar as necessidades das pessoas com deficiência durante o fechamento da COVID-19. As conclusões da avaliação das necessidades demonstraram que as pessoas com deficiência não tinham consciência de seus direitos, inclusive em relação à violência baseada no gênero, e sobre os serviços disponíveis, ao mesmo tempo em que experimentavam fatores de risco acrescidos de violência. Por exemplo, 7 em cada 10 mulheres entrevistadas não sabiam onde procurar ajuda em caso de violência, enquanto um terço das entrevistadas relatou que seus relacionamentos com familiares haviam se deteriorado durante o confinamento da COVID-19. A UNFPA-Cazaquistão, a Associação de Mulheres com Deficiência “Shyrak” e um órgão governamental chamado Comissão Nacional para Mulheres, Família e Política Demográfica utilizaram os resultados para gravar vídeos sobre como prevenir a COVID-19, e como buscar apoio em casos de violência de gênero, que incluem legendas e interpretação em linguagem de sinais. Estes vídeos foram distribuídos através das mídias sociais e transmitidos na televisão.²⁴ Além disso, eles desenvolveram e publicaram o livro, *To Women about Important Things: Your Reproductive Health and Reproductive Rights* (originalmente em cazaque e russo), também publicado em Braille e em formatos de áudio. O livro fornece informações sobre SSR, planejamento familiar, direitos reprodutivos e serviços acessíveis.



Crédito da foto:
UNFPA Cazaquistão

DESTAQUE: Sensibilização sobre a violência de gênero contra mulheres com deficiência intelectual ou de desenvolvimento na Espanha durante a COVID-19

Plena Inclusion é uma organização guarda-chuva para pessoas com deficiência intelectual ou de desenvolvimento na **Espanha**, formada por organizações que operam em nível regional e local. Observando o risco elevado de violência durante a pandemia COVID-19, particularmente para mulheres com deficiência intelectual ou de desenvolvimento, a Plena Inclusion lançou a campanha de mídia social #VoyTapadaNoCallada (#MyMouthIsCoveredNotShut). Esta campanha foi desenvolvida pelo grupo de trabalho sobre mulheres no Plena Inclusion, composto por 17 mulheres com deficiência intelectual ou de desenvolvimento de muitas regiões da Espanha e suas pessoas de apoio, em colaboração com a equipe de comunicação e profissionais de inclusão de gênero do Plena Inclusion.

A campanha consistia em um filtro de fotos “máscara facial” da mídia social com o hashtag da campanha escrito nele, para que os seguidores pudessem compartilhar uma fotografia usando o filtro como forma de protesto contra a violência de gênero contra às mulheres com deficiência. Em 25 de Novembro de 2020, o Dia Internacional para a Eliminação da Violência contra a Mulher, Plena Inclusion realizou um protesto virtual através do Zoom e Facebook Live, para reivindicar o direito a uma vida livre de violência CONTRA mulheres com deficiência intelectual ou de desenvolvimento. Durante o protesto, ao lado da campanha #MyMouthIsCoveredNotShut, as mulheres do grupo de trabalho de mulheres Plena Inclusion lançaram uma versão Leitura Fácil do documento de posição sobre o fim da violência contra mulheres com deficiência, originalmente redigido pela OPD, CERMI Mujeres, de mulheres espanholas com deficiência. O documento destaca a conexão entre a pandemia, o isolamento e o aumento da violência baseada no gênero. A campanha #MyMouthIsCoveredNotShut tinha engajado mais de 6.000 pessoas nas mídias sociais até Dezembro de 2020.



Crédito da imagem:
Plena Inclusión

Manifestación virtual contra la violencia machista

Pinta tu mascarilla o prueba nuestro filtro virtual
en Facebook e Instagram

**Publica una foto o un vídeo
con tu mensaje**



Usa la etiqueta
#VoyTapadaNoCallada



3

Boa prática

Atendimento às necessidades básicas das mulheres e meninas com deficiência

Várias ONGs, OPDs e organizações internacionais tomaram medidas especiais para apoiar a capacidade das mulheres e meninas com deficiência de atender suas necessidades básicas de água, saneamento, higiene, alimentação e renda durante a crise da COVID-19. Por exemplo, no **Malawi**, o Conselho para Deficiência, a União de Cegos do Malawi e a Associação Nacional de Surdos do Malawi embarcaram conjuntamente em um Projeto de Resposta para COVID-19 de cinco meses para responder às necessidades das pessoas com deficiência. Através deste projeto, vários alimentos básicos como farinha, açúcar e sal foram distribuídos, assim como máscaras faciais, higienizador de mãos, informações sobre prevenção e divulgação da COVID-19 em braile ou em letras grandes, e DVDs com informações em linguagem de sinais.

DESTAQUE: Uma abordagem holística para atender às necessidades das mulheres com deficiência durante a pandemia da COVID-19 no Quênia

This-Ability (Esta-Capacidade) é uma organização liderada por mulheres e meninas com deficiência no **Quênia**. Elas trabalham em quatro pilares estratégicos: advocacia, direitos (direitos econômicos e SSRD), normas sociais e sustentabilidade. Como parte destes pilares, elas priorizam o uso da tecnologia como uma forma de aumentar seu impacto e ampliar as vozes das mulheres com deficiência. Esta capacidade é também um parceiro de implementação do UNFPA no Quênia, focado em SSRD para mulheres e meninas com deficiência.

De acordo com esta capacidade, a crise da COVID-19 teve um impacto significativo na vida e no bem-estar das mulheres com deficiência no Quênia. No início da crise em Março, as pessoas com deficiência não puderam ter acesso às informações que o governo estava fornecendo sobre a crise, não havia uma estratégia específica para garantir apoio à comunidade com deficiência, e medidas de segurança como distanciamento social e higienização não refletiam as realidades da vida da maioria das pessoas com deficiência, e das mulheres e meninas com deficiência em particular. As mulheres com deficiência tinham dificuldades de acesso a programas de assistência alimentar, que eram muito requisitados e frequentemente exigiam horas de fila para obter assistência, limitando sua capacidade de atender independentemente suas necessidades básicas. Além disso, houve um aumento da violência sexual, levando as meninas com deficiência a experimentarem gravidezes indesejadas e levando suas famílias a considerarem a esterilização delas como uma medida equivocada de "proteção."

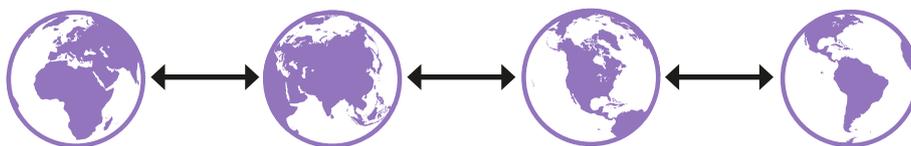
Para responder a esta crise, esta - em parceria com o UNFPA, o Fundo Global para a Mulher e o Fundo de Desenvolvimento da Mulher Africana - tem distribuído apoio em espécie às mulheres com deficiência em 8 condados no Quênia. Este apoio em espécie inclui transferências em dinheiro de US\$ 30 por mês, almofadas sanitárias doadas e kits de dignidade do UNFPA para meninas com deficiência (contendo sabonete, almofadas reutilizáveis, roupas íntimas, uma escova de dentes, pasta de dente e outros itens essenciais). Para distribuir este apoio, e também para assegurar um apoio mais amplo às mulheres com deficiência durante a crise da COVID-19, esta capacidade estabeleceu um sistema com dois pontos focais em cada um dos 8 condados. Estes pontos focais são mulheres com deficiência que ajudam a identificar os necessitados e a estabelecer a ligação entre o pessoal desta Habilidade e as mulheres com deficiência no terreno. Em Dezembro de 2020, este apoio em espécie havia alcançado aproximadamente 300 mulheres com deficiência.



Além disso, através de seus programas de treinamento e de sua acessibilidade com educação a distância (EaD) [e-learning platform](#), This-Ability reuniu mulheres com deficiência durante a crise da COVID-19 para continuar a aprender sobre temas importantes, incluindo alfabetização digital, gênero, narração de histórias e saúde sexual e reprodutiva. This-Ability também criou a [Paza Podcast](#) como um espaço seguro de discussão para as mulheres com deficiência. Além de adquirir habilidades através desses programas, essas mulheres com deficiência também fazem conexões informais umas com as outras que se revelaram fundamentais durante a pandemia da COVID-19, uma vez que elas se apoiam umas às outras com redes informais de apoio. Como exemplo, um grupo WhatsApp estabelecido para se comunicar com mulheres com deficiência sobre um programa de treinamento em marketing também se tornou uma plataforma para essas mulheres compartilharem suas experiências durante a crise e encontrarem maneiras de se apoiarem mutuamente.

Finalmente, This-Ability criou uma plataforma de coleta de dados- [data collection platform](#) -sobre mulheres com deficiência no país utilizando a tecnologia USSD (Unstructured Supplementary Service Data). Confiando no fato de que 98% dos lares quenianos têm acesso a pelo menos um telefone celular básico, Esta Capacidade empreendeu campanhas de mobilização local que solicitam aos usuários que concluem uma pequena pesquisa, incluindo seu número de identificação nacional, gênero ou identidade de gênero, deficiência, idade e município. Isto dá a This-Ability e outros atores no Quênia uma imagem mais precisa de onde vivem as mulheres com deficiência e como alcançá-las. O sistema USSD está vinculado a um serviço Bulk SMS que também permite que esta capacidade chegue às residências por meio de mensagens de texto para proporcionar maior acesso a informações críticas.

Algumas organizações também tomaram medidas para garantir que o financiamento esteja disponível para organizações lideradas por mulheres e meninas com deficiência, para ajudar a atender às necessidades de suas comunidades durante a crise da COVID-19. Por exemplo, o Global Resilience Fund (GRF), uma parceria entre financiadoras da justiça social comprometidas com a provisão de recursos para o ativismo de meninas e jovens mulheres durante a crise da COVID-19, está fornecendo pequenos subsídios a organizações lideradas por mulheres jovens e meninas. O Fundo, que começou seu trabalho em 2020, levou a inclusão da deficiência a sério desde seu início, incluindo parceiros no Fundo que são organizações que trabalham na intersecção de gênero e deficiência e frequentemente procuram seus conselhos e contribuições. Na implementação de sua missão, o Fundo também fez esforços específicos para assegurar que seu pedido de subsídio seja simples e acessível e que o processo de seleção de bolsistas seja inclusivo, inclusive assegurando que uma jovem mulher com deficiência faça parte do painel de seleção. O Fundo também empreendeu esforços pró-ativos para alcançar organizações lideradas por meninas e mulheres jovens com deficiência para se candidatarem aos fundos. Como resultado, em suas duas rodadas de financiamento, o GRF já concedeu mais de 30 subsídios a organizações que trabalham em questões que afetam a intersecção de gênero e deficiência em todo o mundo.²⁵



As boas práticas também abordaram os impactos da pandemia COVID-19 na saúde mental e social de mulheres e meninas com deficiência. Por exemplo, na **América Latina**, um programa liderado pela organização regional de pessoas com e sem deficiência, **Movimiento Estamos Tod@s en Acción (META)**, e o Escritório Regional Latino-Americano do UNFPA, procurou atender às necessidades básicas das pessoas com deficiência para o autocuidado e proteção da COVID-19. Através de produtos audiovisuais acessíveis, campanhas de mídia social e materiais de fácil leitura em espanhol, português e línguas de sinais locais, a iniciativa **#TambiénEsCuidar (#TakeCareToo)** procurou fornecer informações às pessoas com deficiência sobre como cuidar de sua saúde mental, ouvir seu corpo e assegurar que elas façam atividades que gostem e que as façam sentir-se bem, juntamente com mensagens acessíveis sobre a prevenção da COVID-19. A campanha teve como alvo seis países afetados pela crise da COVID-19, incluindo Argentina, Panamá, Uruguai, Brasil, Nicarágua e Costa Rica. Alguns desses materiais chegaram a mais de 5.000 indivíduos no Facebook e outras plataformas de mídia social, garantindo que uma ampla gama de pessoas recebesse mensagens sobre autocuidado e satisfação de suas necessidades humanas básicas durante a pandemia da COVID-19.

*Crédito da imagem: Movimiento Estamos Tod@s en Acción
e UNFPA Latin America Regional Office*

**TODA CAMPANHA DE
SAÚDE É CONOSCO.**



As juventudes sabemos que coisa precisamos
Precisamos ser consultadas!

Ahora que hablamos tanto del COVID-19...

¿QUÉ ES CUIDAR?

**HAY COSAS
QUE SON
CUIDADOS,
Y NO LO
SABEMOS.**



Necesitamos detenernos y pensar

BOAS PRÁTICAS DE APOIO AO OBJETIVO 3: *Esforços de longo prazo para garantir a proteção das mulheres e meninas com deficiência durante e após a pandemia da COVID-19*

Boas práticas de apoio ao Objetivo 3: Embora existam barreiras específicas que as mulheres e meninas com deficiência tenham experimentado para acessar SSR como resultado da COVID-19, muitas dessas barreiras são o resultado de sistemas pré-COVID que falharam em garantir SSRD. Estas incluem lacunas na estrutura legal em torno da SSR e dos direitos das pessoas com deficiência; barreiras à informação disponível, acessível, aceitável e de qualidade sobre SSR, bens e serviços em nível de programas e instalações; discriminação, estigma, estereótipos e tabus culturais nas comunidades e entre trabalhadores da área de saúde sobre deficiência, inclusive em torno da sexualidade e da capacidade de pais de pessoas com deficiência; e lacunas na coleta rotineira de dados e na participação e inclusão de mulheres e meninas com deficiência nas políticas e programas em torno da SSRD.²⁶ A fim de garantir um SSR verdadeiramente inclusivo, responsivo e baseado em direitos para pessoas com deficiência e para se preparar para a próxima crise, as partes interessadas devem abordar estas questões sistêmicas como parte de seus esforços de recuperação da COVID-19.

As boas práticas neste contexto incluem medidas para fortalecer a implementação da CRPD e outros tratados de direitos humanos, treinamento em SSR para fornecer cuidados baseados em direitos e respeitosos para pessoas com deficiência, e capacitação de mulheres e meninas com deficiência para contribuir para o desenvolvimento, implementação e monitoramento de programas de SSR. Muitas das boas práticas descritas acima, embora desenvolvidas para responder especificamente à pandemia da COVID-19, também estão estabelecendo uma base para o cumprimento da SSRD a longo prazo. Esta seção descreve brevemente as práticas adicionais empreendidas pelos Estados, assim como pelas ONGs e OPDs, durante a pandemia da COVID-19 para assegurar que a SSRD seja respeitada, protegida e cumprida pelas pessoas com deficiência durante a crise da COVID-19 e além.

Boa prática 1

Criação de um ambiente legislativo e político favorável à SSRD para pessoas com deficiência.

Boa prática 2

Desenvolvimento, implementação e monitoramento de programas SSR.

A peça que faltava: Enfrentando as barreiras atitudinais à SSRD

Mulheres e meninas com deficiência também enfrentam estigma, estereótipos e discriminação intersetorial com base no gênero e na deficiência relacionada à sua SSR e à capacidade de exercer autonomia corporal. Não fomos capazes de identificar políticas ou programas adotados durante a pandemia da COVID-19 que estão trabalhando especificamente para enfrentar essas barreiras atitudinais à SSRD. Entretanto, **é imperativo que os Estados, as organizações internacionais e as ONGs enfrentem estas barreiras atitudinais como parte de sua recuperação da COVID-19**, em sua resposta a crises futuras, e por seus esforços de longo prazo para respeitar, proteger e cumprir a SSRD para pessoas com deficiência.

1

Boa prática

Criação de um ambiente legislativo e político favorável aos SSRD para pessoas com deficiência

Alguns Estados continuaram a avançar no reconhecimento e garantia dos direitos das mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19. Por exemplo, em 2020, **Sta. Lucia** ratificou a CRPD e seu Protocolo Facultativo, enquanto **Liechtenstein** assinou a CRPD, um primeiro passo para a ratificação e integração nas leis e políticas nacionais. Isto eleva o número total de ratificações da CRPD para 182 e do Protocolo Facultativo para 97. Outros Estados tomaram medidas durante a pandemia da COVID-19 para adotar leis e políticas que estão trabalhando para garantir que os direitos de todas as pessoas com deficiência, conforme enumerados na CRPD e em outros tratados de direitos humanos, incluindo seus SSRD, sejam respeitados, protegidos e cumpridos.

DESTAQUE: Adoção de legislação durante a pandemia da COVID-19 para garantir os direitos das pessoas com deficiência e a implementação da CRPD no Paquistão

Em Janeiro de 2020, o Parlamento do **Paquistão** adotou um projeto de lei para “promover, proteger e efetivamente garantir os direitos e a inclusão de pessoas com deficiência nas comunidades” e para “criar uma estrutura legal e institucional para proteger os direitos das pessoas com deficiência em geral e das mulheres, crianças e idosos em particular, como exigido pela Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como outros tratados e convenções de direitos humanos dos quais o Paquistão é um Estado parte.”²⁷

Esta lei contém referências específicas aos direitos das mulheres, crianças e pessoas transgêneros com deficiência e aborda muitas das barreiras que estes indivíduos têm para garantir seus direitos, incluindo os direitos relacionados à SSR. Em particular, a lei:

- A lei estabelece que devem ser tomadas medidas especiais para garantir que mulheres, crianças, idosos e pessoas transgêneros com deficiência tenham plena proteção legal para gozar de seus direitos, e que o governo e o setor privado tomem as medidas necessárias para garantir seu desenvolvimento, avanço e empoderamento. (para. 6).



- Em relação aos direitos reprodutivos em particular, a lei estabelece que o governo “deve prestar serviços gratuitos relativos à saúde reprodutiva, especialmente às mulheres com deficiência” (para. 14(5)), proíbe a esterilização forçada (para. 14(4)), e fornece proteções para o exercício da capacidade legal para todas as pessoas com deficiência (para. 5(2)).
- Em relação à liberdade da violência, incluindo a violência baseada no gênero, a lei classifica o dano físico contra pessoas com deficiência como um crime elevado e prevê abrigos de violência gratuitos e assistência jurídica gratuita para os sobreviventes da violência. Também exige a investigação imediata de acusações de violência contra pessoas com deficiência. (para. 8).
- Em relação a situações de risco e crises, a lei determina que as pessoas com deficiência sejam uma “prioridade máxima” e recebam proteção e segurança. (para. 20).

O Parlamento criou um Comitê Especial sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência para supervisionar a implementação desta Lei e está fazendo isso em conjunto com organizações de pessoas com deficiência, incluindo aquelas que são lideradas por mulheres com deficiência e promovendo direitos na interseção de gênero e deficiência.

2

Boa prática

Desenvolvimento, implementação e monitoramento de programas SSR

Estados, ONGs e organizações internacionais também tomaram medidas durante a crise da COVID-19 para lidar com as barreiras à incapacidade-inclusão nos serviços de SSR. Em 2020, o escritório do UNFPA no **Equador** trabalhou com o órgão governamental CONADIS, para desenvolver uma programação de SSR com inclusão da deficiência que continuará além da crise da COVID-19. Esta programação envolveu as próprias pessoas com deficiência (particularmente mulheres e meninas com deficiência) na concepção e implementação. O projeto lançou um conjunto de orientações sobre SSRD para jovens com deficiência no Equador, também disponível em linguagem de sinais. A orientação aborda a discriminação enfrentada por jovens com deficiência ao acessar serviços de SSR e fornece informações sobre leis e políticas para capacitar jovens com deficiência a defenderem seus direitos neste contexto.

Além disso, conforme delineado acima, o programa no **Tajiquistão** para fornecer serviços de SSR acessíveis a pessoas com deficiência durante a pandemia da COVID-19 também incluiu treinamento de provedores de saúde sobre os direitos das pessoas com deficiência e como fornecê-los com atendimento de qualidade. Treinamento como este ajuda a superar estereótipos sobre pessoas com deficiência e outras barreiras atitudinais à sua SSRD, tanto durante a pandemia quanto a longo prazo.

Na **América Latina**, o Escritório Regional do UNFPA para América Latina e Caribe e a RIADIS, uma organização regional de pessoas com deficiência da América Latina, também colaboraram para lançar um curso regional acessível para fortalecer o conhecimento sobre SSRD e violência de gênero para mulheres com deficiência e fomentar sua defesa local, nacional e regional. O objetivo deste curso é fortalecer o conhecimento e a capacidade dos participantes em relação aos direitos humanos e dar-lhes as ferramentas para compartilhar este conhecimento com suas organizações, famílias, comunidades e governos. Através de um curso de 6 semanas, 160 mulheres com deficiência em toda a região aprendem sobre o desenvolvimento pessoal de mulheres com deficiência, tratados e convenções internacionais de direitos humanos, violência baseada no gênero e saúde e direitos sexuais e reprodutivos. O curso também visa conectar as mulheres com deficiência em toda a região para a partilha de informações e uma ação mais coordenada.

CONCLUSÕES

As boas práticas descritas acima são uma rápida resposta das atividades em todo o mundo para garantir os direitos e o bem-estar das mulheres e meninas com deficiência durante a pandemia da COVID-19 e além dela. Estas práticas apoiam as mulheres e meninas com deficiência no acesso aos serviços, bens e informações relacionadas à SSR de que necessitam, asseguram que elas possam viver vidas livres de violência e satisfazer suas necessidades básicas, e asseguram que elas sejam incluídas nos esforços para enfrentar as questões que mais as impactam. Estas práticas são diversas e particulares às circunstâncias das regiões, países e localidades onde elas foram implementadas. Esperamos que a diversidade regional e de deficiências dos programas, leis e políticas deste Compêndio sirvam de inspiração para o desenvolvimento de outras práticas mais adequadas às circunstâncias das mulheres e meninas com deficiência.

Mais informações sobre a garantia de SSR baseada em direitos para pessoas com deficiência

Em 2018, UNFPA e WEI, com o apoio da Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID) através do projeto “ We Decide,” (“Nós Decidimos”) publicou [*Women and Young Persons with Disabilities: Guidelines for Providing Rights-Based and Gender-Responsive Services to Address Gender-Based Violence and Sexual and Reproductive Health and Rights*](#) (as Diretrizes UNFPA-WEI). As Diretrizes UNFPA-WEI fornecem orientação prática para tornar os serviços de SSR e violência de gênero mais inclusivos e acessíveis a mulheres e jovens com diferentes tipos de deficiência e para direcionar intervenções para atender às necessidades específicas da deficiência em todos os ambientes, incluindo emergências humanitárias. As Diretrizes UNFPA-WEI fornecem mais informações sobre como garantir direitos para mulheres e jovens com deficiência tanto durante como fora das situações de emergência humanitária e de crise, o que, juntamente com este Compêndio, pode ajudar a informar o desenvolvimento de práticas para garantir e habilitar SSR para mulheres e jovens com deficiência.

Em resposta à pandemia da COVID-19 em particular, o UNFPA e a WEI se basearam nas Diretrizes para desenvolver o [*COVID-19, gênero, e lista de verificação de deficiência: Garantindo os direitos humanos baseados nos direitos sexuais e reprodutivos saúde para mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência durante a Pandemia COVID-19*](#) (Lista de verificação). Esta Lista de verificação, desenvolvida com o apoio da Parceria das Nações Unidas para os Direitos das Pessoas com Deficiência Multi Partner Trust Fund através de um programa conjunto, fornece recomendações concretas aos Estados, provedores de saúde e outros sobre as medidas que eles devem tomar para garantir que os SSRD sejam respeitados, protegidos e cumpridos para as pessoas com deficiência durante esta crise e além dela.

NOTAS FINAIS

Algumas das seguintes notas finais contém texto em Inglês. Na maioria dos casos, as referências são de documentos disponíveis somente em inglês. Se precisar de algum documento em Português, pode entrar em contato com o Fundo de Nações Unidas Para a População ou com Women Enabled International.

- 1 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE E BANCO MUNDIAL, RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE DEFICIÊNCIA 28 (2011).
- 2 *Vide, e.g.*, UNFPA, *COVID-19: Persons with Disabilities Key Messages* (2020) (Pessoas con Deficiência Mensagens Chaves), https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UF_COVID_infographic.pdf; Women Enabled International, *COVID-19 at the Intersection of Gender and Disability: Findings of a Global Survey* (May 2020), <https://womenenabled.org/blog/covid-19-survey-findings/>.
- 3 *Vide, e.g.*, Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (ESCR Committee), *General Comment No. 22 on the right to sexual and reproductive health*, U.N. Doc. E/C.12/GC/22 (2016) [hereinafter ESCR Committee, *Gen. Comment 22*]; Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (CEDAW Committee), *General Recommendation No. 24: Article 12 of the Convention (women and health)*, U.N. Doc. CEDAW/C/GC/24 (1999) [doravante CEDAW Committee, *Gen. Recommendation 24*]; Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CRPD Committee), *General Comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities*, U.N. Doc. CRPD/C/GC/3 (2016) [doravante CRPD Committee, *Gen. Comment 3*]; Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities, *Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities*, U.N. Doc. A/72/133 (2017).
- 4 Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotado em Dec. 13, 2006, arts. 11, 16, 23 & 25, G.A. Res. A/RES/61/106, U.N. GAOR, 61st Sess., U.N. Doc. A/61/611 (*entrou em vigor em 3 de maio, 2008*) [doravante CRPD]; Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, adopted Dec. 18, 1979, arts. 1, 2, 12 & 16(e), G.A. Res. 34/180, U.N. GAOR, 34th Sess., Supp. No. 46, at 193, U.N. Doc. A/34/46, U.N.T.S. 13 (entered into force Sept. 3, 1981); *Programme of Action of the International Conference on Population and Development*, Cairo, Egypt, Sept.5-13, 1994, Sec. 6.30-33 & 7; U.N. Doc. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995).
- 5 UNPRPD, UNFPA, and Women Enabled International, *The Impact of COVID-19 on Women and Girls with Disabilities: A Global Assessment and Case Studies on Sexual and Reproductive Health and Rights, Gender-Based Violence, and Related Rights* (2021), <https://womenenabled.org/reports/the-impact-of-covid-19-on-women-and-girls-with-disabilities/> [doravante UNPRPD, UNFPA, & WEI, *COVID-19 Impact Assessment*].
- 6 *Id.*
- 7 CRPD Committee, *Gen. Comment 3*, *supra* nota 3.
- 8 UNPRPD, UNFPA, & WEI, *COVID-19 Impact Assessment*, *supra* nota 5.
- 9 *Vide, e.g., Id.*
- 10 *Vide, e.g.*, UNFPA AND WOMEN ENABLED INTERNATIONAL, WOMEN AND YOUNG PERSONS WITH DISABILITIES: GUIDELINES FOR PROVIDING RIGHTS-BASED AND GENDER-RESPONSIVE SERVICES TO ADDRESS GENDER-BASED VIOLENCE AND SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS (2018), <https://womenenabled.org/wei-unfpa-guidelines.html>; Inter-Agency Standing Committee, *Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action* (2019), <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>.
- 11 CDPD, *supra* nota 4, art. 1.
- 12 As organizações parceiras incluem CIMUNIDIS (Chile), Mulheres Deficientes na África, HYPE Sri Lanka, META (América Latina), My Life, My Choice (Reino Unido), National Forum for Women with Disabilities (Paquistão), Shanta Memorial Rehabilitation Centre (Índia), e Special Olympics (Europa Oriental e Ásia Central). Os resultados da pesquisa escrita também foram reunidos na região árabe e na África Ocidental e Central.

- 13 CRPD, *supra* nota 4, art. 25; ESCR Committee, *Gen. Comment 22, supra* nota 3; CEDAW Committee, *Gen. Recommendation 24, supra* nota 3.
- 14 *Vide, e.g.*, ESCR Committee, *General Comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health (Art. 12)*, (22nd Sess., 2000), in *Compilation of General Comments and General Recommendations Adopted by Human Rights Treaty Bodies*, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol. I).
- 15 *Id.*
- 16 Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, "Coronavirus (COVID-19) - Information for women requiring abortion" <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-abortion/information-for-women/>; Suyin Haynes, "U.K. Government Changes Regulations on Abortion Pills During the Coronavirus Outbreak", *TIME*, 30 de marzo de 2020, <https://time.com/5812433/abortion-coronavirus-outbreak-uk/>.
- 17 State of New York Dep't of Health, "Pregnancy and COVID-19 Resources for Health Care Providers" (Mar. 21, 2020), <https://coronavirus.health.ny.gov/system/files/documents/2020/03/covid-19pregnancyguidanceforproviders3.21.20.pdf>.
- 18 Christina Caron & Katie Van Syckle, "Some Pregnant Women in New York City Will Have to Deliver Babies Alone," *N.Y. TIMES*, Mar. 24, 2020, <https://www.nytimes.com/2020/03/24/parenting/coronavirus-labor-birth.html>.
- 19 State of New York, *Executive Order No. 2012.12: Continuing Temporary Suspension and Modification of Laws Relating to the Disaster Emergency* (Mar. 28, 2020), <https://www.governor.ny.gov/news/no-2012-continuing-temporary-suspension-and-modification-laws-relating-disaster-emergency>.
- 20 UNPRPD, UNFPA, & WEI, *COVID-19 Impact Assessment, supra* nota 5.
- 21 UNFPA, News Release: "Including the excluded during COVID-19," 23 de set., 2020, <https://bangladesh.unfpa.org/en/news/including-excluded-amidst-covid-19>.
- 22 ESCR Committee, *Gen. Comment 22, supra* nota 3.
- 23 O texto completo do "Plano Nacional de Preparação e Resposta à COVID-19" do Malawi está disponível em https://covidlawlab.org/wp-content/uploads/2020/06/Malawi_National_COVID-19-Preparedness-and-Response-Plan_Final_08-04-2020_.pdf.
- 24 Estes vídeos são os seguintes: *Prevention of violence during quarantine*, https://www.youtube.com/watch?v=KMIAJ_IWTO8&feature=youtu.be; *Preventing coronavirus among people with disabilities*; <https://www.youtube.com/watch?v=PJ4Z07t-zs&feature=youtu.be>; *Protocol for going outside - Actions against COVID-19*, <https://www.youtube.com/watch?v=4NdZViF5mmQ&feature=youtu.be>; *Protocol for returning home - Actions against COVID-19*, <https://www.youtube.com/watch?v=d6fdA48oaPA&feature=youtu.be>; *Protocol for those living with high-risk groups*, <https://www.youtube.com/watch?v=UKcJ9to7Mlc&feature=youtu.be>.
- 25 Para mais informações sobre a abordagem do Fundo de Resiliência Global em matéria de acessibilidade e inclusividade, consulte: <https://www.alliancemagazine.org/blog/making-funding-process-accessible-global-resilience-fund-reflects/>.
- 26 CRPD Committee, *Gen. Comment 3, supra* nota 3.
- 27 O texto completo da lei paquistanesa sobre os direitos dos deficientes, conforme adotada pela Assembléa Nacional, está disponível em http://www.na.gov.pk/uploads/documents/1578658292_632.pdf.