

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



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*

Histórico

As pessoas com deficiência são aproximadamente 15% de todas as pessoas no mundo inteiro, e as mulheres com deficiência respondem por quase 1 em cada 5 mulheres no mundo inteiro. Tanto em emergências globais quanto locais, as pessoas com deficiência e particularmente as mulheres, meninas e pessoas com deficiência de gênero são frequentemente deixadas para trás no acesso a serviços críticos de saúde.¹ Enquanto isso, devido à discriminação baseada em gênero e deficiência - assim como outros fatores como idade - mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência podem experimentar uma necessidade maior de saúde sexual e reprodutiva (SSR) à medida que o risco de violência baseada em gênero aumenta e elas experimentam barreiras ainda mais significativas no acesso à informação, educação, emprego e outros serviços. Além disso, a pandemia da COVID-19 e outras crises podem afetar particularmente as mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência 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.

Todas as pessoas com deficiência - incluindo mulheres, meninas e pessoas com deficiência - mantêm o direito à saúde sexual e reprodutiva e à autonomia corporal, mesmo quando enfrentam crises humanitárias. Os Estados concordaram em respeitar, proteger e garantir esses direitos, ratificando a Convenção sobre os Direitos 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 a assinatura do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD).² Estas normas de direitos humanos devem orientar a resposta e recuperação da COVID-19, assim como a preparação, resposta e recuperação de outras crises.

Quem são as pessoas com deficiência?

De acordo com a CRPD, as pessoas com deficiência são “aquelas que têm deficiência física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo que, em interação com várias barreiras, podem dificultar sua participação plena e efetiva na sociedade em pé de igualdade com outras pessoas”. 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

* 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.

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 as Diretrizes UNFPA-WEI, citadas abaixo.

Objetivo desta lista de verificação

Esta COVID-19, Gender, and Disability Checklist (*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*) destina-se a orientar os Estados, prestadores de serviços de saúde e outras partes interessadas - assim como as Equipes de Países das Nações Unidas (UNCTs), fornecendo orientação sobre a resposta e recuperação da COVID-19, esforços - como garantir a provisão de SSR baseada em direitos e gênero e deficiência - responsiva a mulheres, meninas e pessoas com deficiência durante a pandemia DA COVID-19 e outras emergências. Também deve ser usada como uma ferramenta para orientar os esforços de recuperação da pandemia da COVID-19, de modo a assegurar que os direitos na interseção de gênero e deficiência sejam respeitados, protegidos e cumpridos como parte dessa recuperação.

Como usar esta lista de verificação

Esta lista de verificação está dividida em três seções, focadas em (1) SSRD durante a pandemia da COVID-19; (2) Determinantes sociais da SSRD durante a pandemia da COVID-19; e (3) Garantia da SSRD para mulheres, meninas e pessoas não-conformes com o gênero na recuperação da pandemia.

Sob cada seção, há várias “ações-chave” a serem tomadas pelos Estados e prestadores de serviços

de saúde para garantir que suas ações sejam baseadas em direitos e inclusivas em gênero e deficiência na resposta e recuperação da COVID-19. Estas “ações-chave” são o resultado de resultados de 20 consultas virtuais e respostas a pesquisas escritas de mais de que 250 mulheres, homens, meninas e pessoas com deficiência não-conformes de gênero conduzidas pelo UNFPA, Women Enabled International e oito organizações parceiras nacionais e regionais em todo o mundo,³ bem como das normas e diretrizes aplicáveis de direitos humanos.

A lista de verificação deve ser lida em conjunto com a UNFPA e a publicação da WEI de 2018, [*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 Mulheres e Jovens com Deficiência: Diretrizes para a prestação de serviços com base em direitos e de gênero para enfrentar a violência de gênero e a saúde e direitos sexuais e reprodutivos/UNFPA-WEI). As Diretrizes UNFPA-WEI fornecem orientação prática para tornar os serviços SSR mais inclusivos e acessíveis às mulheres e jovens com deficiência e para direcionar intervenções para atender suas necessidades específicas de deficiência em todos os ambientes, incluindo emergências humanitárias. Esta lista de verificação também é informada pela [*Inter-Agency Standing Committee \(IASC\) Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*](#), (Diretrizes do Comitê Permanente Interagencial (IASC): Inclusão de Pessoas com Deficiência na Ação Humanitária) bem como pelos padrões de direitos humanos que cercam os direitos na interseção de gênero e deficiência, particularmente no que diz respeito à saúde sexual e direitos reprodutivos.⁴

1.0 Assegurar a SSRD para mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência durante a pandemia da COVID-19

Como todas as mulheres, as mulheres, as meninas e as pessoas não-conformes de gênero com deficiência continuam a ter o direito e necessidade de acessar informações, bens e serviços SSR e exercer a autonomia corporal durante uma crise. A fim de garantir esses direitos para mulheres, meninas e pessoas com deficiência de gênero durante a pandemia da COVID-19, deve haver um foco especial na disponibilidade e acessibilidade da saúde relacionada à deficiência, incluindo a SSR, e na inclusão de pessoas com deficiência na resposta da COVID-19.

Ações-chave para os Estados

- Mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência **foram incluídas no desenvolvimento de leis, políticas e planos de ação em saúde**, incluindo SSR, durante a pandemia da COVID-19.
- Materiais de informação, educação e comunicação**, foram produzidos para aumentar a conscientização durante os lockdowns ou outras restrições de movimento de que as pessoas ainda podem acessar serviços essenciais de saúde, incluindo serviços de SSR, e onde esses serviços estão localizados, inclusive em áreas rurais e áreas remotas.
 - Estes materiais estão disponíveis em uma variedade de formatos acessíveis.⁵
 - Estes materiais incluem as pessoas com deficiência, inclusive através de imagens e atendendo às suas necessidades particulares.
- A gama completa de bens e serviços SSR são designados como **serviços essenciais** e os fornecedores SSR são designados como **trabalhadores essenciais**.
 - Todos os serviços de saúde, incluindo os serviços SSR, são acessíveis⁶ e inclusivos para pessoas com deficiência.
 - Os trabalhadores da SSR têm acesso prioritário ao cuidado de crianças e outros apoios sociais. Os trabalhadores da SSR têm acesso a equipamentos de proteção pessoal (EPI) adequados. Os trabalhadores da SSR têm acesso prioritário aos programas de vacinação COVID-19.
 - Os trabalhadores da SSR receberam treinamento para garantir qualidade e direitos no atendimento a pessoas com deficiência
 - Os trabalhadores da SSR não são atribuídos a outras funções de saúde.
- Existem planos para **monitorar a prestação** de SSR durante esta crise, incluindo a qualidade dos serviços.
 - Os planos incluem monitoramento específico para serviços a mulheres, meninas e pessoas com deficiência de gênero.
- Programas abrangentes de **educação sexual compreensível** continuaram dentro dos currículos de ensino presencial e à distância.
 - Estes programas são acessíveis e inclusivos para crianças, adolescentes e jovens com deficiência.⁷

Principais ações para os prestadores de serviços de saúde

- Políticas hospitalares e clínicas explicam que pessoas com deficiência têm **o direito de ser acompanhadas** por uma pessoa de apoio ou intérprete para consultas de saúde, mesmo quando os regulamentos locais ou regras da clínica de saúde ou hospital limitam o acompanhamento do paciente.
 - Estas políticas se aplicam especificamente às nomeações SSR e nas alas de trabalho, entrega e pós-parto.
 - As pessoas com deficiência são rotineiramente informadas deste direito.
 - As pessoas de apoio são fornecidas com EPIs apropriados, conforme necessário.

- Serviços domésticos de SSR** são fornecidos para pessoas com deficiência, onde seguro e possível.⁸

- Quando serviços domiciliares ou outros serviços presenciais podem colocar indivíduos em risco, a **telesaúde e outros serviços remotos** estão disponíveis para pessoas com deficiência.
 - São utilizadas plataformas acessíveis para estes serviços (chamadas telefônicas, plataformas on-line, etc.).
 - É fornecida interpretação em linguagem de sinais ou outro suporte para acesso e comunicação dentro destas plataformas.
 - Existem planos de capacitação e treinamento para apoiar os trabalhadores da SSR na implementação de serviços de telesaúde, para garantir a acessibilidade e para assegurar a continuidade do atendimento.⁹

- Existem políticas e procedimentos para selecionar com segurança aqueles que acessam serviços de SSR para **violência de gênero**, encaminhá-los para serviços apropriados e acessíveis, e oferecer tratamento em linha com abordagens centradas na sobrevivência..
 - Os procedimentos abordam a necessidade de privacidade de familiares e parceiros íntimos, inclusive em consultas por telesaúde.
 - Os trabalhadores da SSR foram treinados para comunicar e trabalhar diretamente com pessoas com deficiência para monitorar a violência.
 - Os procedimentos incluem um plano para monitorar a implementação, focalizando em particular os grupos marginalizados.

A resposta à violência de gênero contra mulheres, meninas e pessoas com deficiência durante a pandemia da COVID-19 será explorada com mais detalhes em uma lista de verificação complementar, [COVID-19, gênero, e lista de verificação de deficiência: Prevenção e enfrentamento da violência de gênero contra mulheres, meninas e pessoas com deficiência durante a Pandemia da COVID-19.](#)

2.0 Assegurar os determinantes sociais de SSR para mulheres, meninas e pessoas com deficiência durante a pandemia da COVID-19

O acesso de mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência ao SSR de qualidade é impactado por uma série de outros determinantes sociais do SSR, incluindo emprego e renda, educação, acesso a suportes e serviços relacionados à deficiência, acesso à saúde além do SSR, e a capacidade de atender às necessidades básicas. A fim de garantir a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, meninas e pessoas com deficiência, estes determinantes sociais da saúde sexual e reprodutiva também devem ser tratados como parte da resposta à pandemia da COVID-19 e devem ser acessíveis e inclusivos para aqueles que vivem na intersecção de gênero e deficiência, assim como outras intersecções, tais como idade.

2.1 Garantir serviços de prevenção à COVID-19 e a outras informações, bens e serviços de saúde

Ações-chave para os Estados

- Diretrizes sanitárias foram emitidas e distribuídas aos prestadores de serviços de saúde relacionadas aos **testes, tratamento e vacinação** contra a COVID-19.
 - Diretrizes enumeram especificamente que a discriminação com base no gênero, deficiência (incluindo a gama completa de diferentes tipos de deficiência), e outros fatores como a idade é proibida no fornecimento de testes, tratamentos e vacinas COVID-19.
 - Pessoas com deficiência e suas redes de apoio estão em grupos prioritários para receber as vacinas COVID-19.¹⁰
 - Os centros de teste, tratamento e vacinação COVID-19 são totalmente acessíveis a pessoas com deficiência e prestam serviços gratuitos ou a baixo custo.

- Serviços de saúde e bens necessários às pessoas com deficiência, especificamente por causa de sua deficiência, são classificados como **serviços essenciais**.
 - A lista de bens e serviços essenciais inclui serviços necessários principalmente para pessoas com deficiência, tais como saúde mental, gerenciamento da dor e reabilitação, e equipamentos como ventiladores, aparelhos auditivos, cadeiras de rodas e cateteres.
 - As pessoas com deficiência têm acesso prioritário a esses bens e serviços gratuitamente ou a baixo custo, com atenção especial para as pessoas com deficiência que possam ter necessidades mais complexa.

Ações-chave para prestadores de serviços de saúde

- Os **dados** desagregados por idade, deficiência, sexo e outros fatores são coletados em instalações de saúde e centros de testes sobre testes COVID-19, tratamento, mortes e vacinações.

- O **apoio psicossocial e os serviços de saúde** mental continuam ou são expandidos durante a pandemia da COVID-19.
 - Estes serviços estão disponíveis e acessíveis às pessoas com deficiência, incluindo aquelas que sofreram violência durante a pandemia da COVID-19.

- Protocolos hospitalares e clínicos permitem que **pessoas de apoio** acompanhem pessoas com deficiência a todas as consultas médicas.
 - Os trabalhadores da saúde são treinados para se comunicarem diretamente com pessoas com diferentes tipos de deficiência quando não têm a assistência de uma pessoa de apoio.

- Os trabalhadores da saúde recebem informações sobre as potenciais **consequências sociais e sanitárias da COVID-19 para pessoas com deficiência social**.
 - Os trabalhadores da saúde empreenderam treinamentos adicionais e módulos on-line para assumir funções ampliadas, inclusive na prestação de serviços de saúde para pessoas com deficiência, durante a crise.

2.2 Atender às necessidades básicas

Ações-chave para os Estados

- O(s) programa(s) nacional(is) de proteção social COVID-19** foi(foram) adotado(s).
 - Mulheres, meninas e pessoas sem deficiência foram incluídas na concepção, implementação e monitoramento deste(s) programa(s).
 - Este(s) programa(s) assegura(m) uma renda adequada ou apoio em espécie para que todas as pessoas atendam às necessidades básicas de água limpa, alimentos, moradia, calor, saneamento, transporte, comunicações e produtos de higiene, incluindo a higiene menstrual.
 - As informações sobre o(s) programa(s) foram distribuídas ao público em formatos acessíveis.
 - Foram tomadas medidas especiais para alcançar mulheres, meninas e pessoas com deficiência de gênero com a informação e o(s) programa(s).
 - As aplicações para proteção social estão disponíveis em formatos acessíveis e não incluem requisitos onerosos, tais como a necessidade de obter um cartão de identidade de deficiência.

- Os trabalhadores de apoio e intérpretes relacionados com a deficiência são classificados como **trabalhadores essenciais**.
 - Os trabalhadores de apoio recebem equipamento de proteção pessoal para fazer seu trabalho. Os trabalhadores de apoio têm acesso prioritário ao cuidado de crianças e outros apoios sociais.
 - Os trabalhadores de apoio têm acesso prioritário aos programas de teste e vacinação da COVID-19.
 - Pessoas com deficiência receberam suplementos de renda para pagar os trabalhadores de apoio e intérpretes, conforme necessário e quando o Estado não paga diretamente a esses trabalhadores de apoio.

- Programas de conscientização foram postos em prática nas comunidades locais sobre a necessidade de **verificar e fornecer apoio informal** às pessoas com deficiência e a suas famílias.

2.3 Garantir o acesso ao emprego e à educação

Ações-chave para os Estados

- Um **programa nacional de auxílio ao desemprego** está em vigor.
 - Este programa inclui indenização a pessoas que anteriormente trabalhavam no setor informal, eram autônomos ou que eram empreiteiros independentes.

- Existem apoios relacionados à deficiência para mulheres, meninas e pessoas com deficiência para frequentar a **escola ou universidade**.
 - Suporte para tecnologia, acesso à Internet e acessibilidade de plataformas é fornecido para o ensino à distância.
 - Estudantes com deficiência participam em escolas e salas de aula normais, tanto em escolas à distância como em escolas presenciais.
 - Acomodações razoáveis são fornecidas aos estudantes com deficiência, tanto no ensino à distância como no ensino presencial.
 - O transporte acessível é fornecido para frequentar aulas presenciais.

- Dados** desagregados por gênero, deficiência, idade e outros fatores são coletados sobre desemprego e acesso à educação durante a pandemia da COVID-19.

3.0 Assegurar a SSRD para mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência na recuperação da COVID-19

Embora existam barreiras específicas que as mulheres, meninas e pessoas com deficiência tenham experimentado no acesso à SSR como resultado da COVID-19, muitas dessas barreiras são o resultado de sistemas pré-pandêmicos que falharam em garantir a SSRD. Estas incluem lacunas na estrutura legal em torno da SSR e dos direitos das pessoas com deficiência; barreiras à informação, bens e serviços de SSR disponíveis, acessíveis, aceitáveis e de qualidade; discriminação, estigma, estereótipos e tabus culturais nas comunidades e entre os profissionais da 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, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência nas políticas e programas em torno da SRHR. A fim de assegurar uma SSR verdadeiramente inclusiva, responsiva e baseada 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.

Ações-chave para os Estados

3.1 Criar um ambiente legislativo e político capacitador



Existe uma **estrutura legal robusta** para garantir o respeito, a proteção e o cumprimento dos direitos de SSRD e das pessoas com deficiência:

- Toda a gama de tratados internacionais de direitos humanos e quaisquer tratados regionais de direitos humanos relevantes foram ratificados.
- Relatórios para a ONU e órgãos regionais de monitoramento de tratados contêm informações específicas sobre mulheres, meninas e pessoas com deficiência, incluindo seus SSRD, e foram desenvolvidos em consulta com esses grupos.
- Existe uma **lei, política, ou plano de ação nacional** sobre SSRD que:
 - Proporciona acesso a toda a gama de informações, bens e serviços de SSR de acordo com as obrigações internacionais em matéria de direitos humanos.
 - Reconhece especificamente a interseção de gênero e deficiência e enumera passos específicos para garantir o acesso a SSR para mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência.
 - Tem um orçamento específico e suficiente destinado à implementação, inclusive para a inclusão de deficiência.
- Existe uma **lei sobre os direitos das pessoas com deficiência, modelada na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** que:
 - Aborda especificamente o gênero, inclusive em relação ao SSR.
 - Tem um orçamento específico destinado à implementação desta lei e das políticas resultantes.

Para mais informações sobre a criação de um ambiente legislativo e político favorável, consulte as **Diretrizes UNFPA-WEI**, Capítulo 2.2.

3.2 Garantir o acesso a serviços que incluam a deficiência

- As **barreiras** que as mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência enfrentam para o acesso às informações, bens e serviços SSR disponíveis, acessíveis, aceitáveis e de qualidade foram identificadas e abordadas.
 - Foram fornecidas **orientações** às instalações da SSR sobre como garantir que as instalações e equipamentos da SSR sejam fisicamente acessíveis, que os serviços e bens sejam economicamente acessíveis, que os pacientes recebam informações em formatos acessíveis e que sejam fornecidos intérpretes de linguagem de sinais ou outras pessoas de apoio treinadas.
 - Foi realizada **uma auditoria de acessibilidade** a nível nacional para avaliar toda a gama de medidas de acessibilidade nas instalações da SSR.
 - Foi implementado um plano de ação para tratar de lacunas na acessibilidade.
 - Os fornecedores e o pessoal da SSR devem passar por treinamento em **direitos humanos, particularmente os direitos de gênero e deficiência**, inclusive como parte da educação médica. Este treinamento inclui:
 - Informações para combater o pressuposto incorreto de que as pessoas com deficiência são assexuadas ou incapazes de tomar decisões sobre saúde.
 - Informações sobre a diversidade da deficiência e sobre a prestação de cuidados respeitosos às pessoas com deficiência.
 - Existe um **programa de conscientização na comunidade** sobre a necessidade de SSR para pessoas com deficiência, inclusive sobre seus direitos neste contexto, e para combater o estigma e os estereótipos em torno da deficiência e da sexualidade.

Para mais informações sobre como garantir o acesso a serviços com deficiência, consulte as **Diretrizes UNFPA-WEI**, Capítulo 2.4.

3.3 Desenvolvimento, implementação e monitoramento de programas de SSR

- Mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência **participam e estão incluídas** no desenvolvimento, implementação e monitoramento do programa SSR.
 - As entidades governamentais trabalham rotineiramente com organizações independentes, baseadas nos direitos humanos, lideradas por mulheres, meninas e pessoas com deficiência para desenvolver, implementar, monitorar e avaliar políticas e programas relacionados a SSR.
- São coletados **dados desagregados** sobre mulheres, meninas e pessoas não-conformes de gênero com deficiência que envolvem.
 - A desagregação inclui gênero, deficiência, idade, orientação sexual, status sócio-econômico e ambiente de vida, entre outros status relevantes.

Para mais informações sobre desenvolvimento, implementação e monitoramento de programas SSR, consulte as **Diretrizes UNFPA-WEI**, Capítulo 2.3.

Notas finais

Algumas das seguintes notas finais contêm 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 Vide, e.g., COVID-19 Disability Rights Monitor, *Disability rights during the pandemic A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor 7* (2020), <https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf>; Women Enabled International, COVID-19 na Intersecção de Gênero e Deficiência: Conclusões de uma pesquisa global (maio de 2020) <https://womenenabled.org/blog/covid-19-survey-findings/>.
- 2 Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada em dez. 13, 2006, arts. 11, 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 de 2008); Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, adotada em 18 de dezembro, 1979, arts. 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 (entrou em vigor em 3 de set. de 1981); *Programme of Action of the International Conference on Population and Development*, Cairo, Egypt, Set. 5-13, 1994, Sec. 6.30-33 & 7; U.N. Doc. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995).
- 3 As organizações parceiras incluem El Círculo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad de Chile (CIMUNIDIS), Disabled Women in Africa, HYPE Sri Lanka, Movimiento Estamos Tod@s en Acción (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 dos Estados Árabes, assim como na África Ocidental e Central.
- 4 Um documento informativo que resume as normas internacionais de direitos humanos em torno dos SSRD, inclusive para pessoas com deficiência, está disponível em <https://womenenabled.org/atk.html>.
- 5 Os formatos acessíveis incluem vídeo com legendas e interpretação em linguagem de sinais, áudio, letras grandes, leitura fácil, linguagem simples, braille e formatos compatíveis com leitores de tela digital. Para exemplos de materiais disponíveis nas versões Easy Read e leitor de tela acessível por Word, veja <https://womenenabled.org/wei-unfpa-guidelines.html>.
- 6 A acessibilidade, no que se refere ao acesso para pessoas com deficiência, refere-se à acessibilidade física, social, econômica e cultural e deve incluir instalações, equipamentos, informações, comunicações e transporte acessíveis. Consulte o capítulo 2.4 das Diretrizes do UNFPA-WEI.
- 7 UNFPA, *Adaptando a programação abrangente de educação sexual durante a pandemia de COVID-19 (Adapting Comprehensive Sexuality Education Programming During the COVID-19 Pandemic)* (June 2020), <https://www.unfpa.org/resources/adapting-comprehensive-sexuality-education-programming-during-covid-19-pandemic>.
- 8 OHCHR, *COVID-19 e os direitos das pessoas com deficiência: orientação (COVID-19 and the Rights of Persons with Disabilities: Guidance)* (April 2020), https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf.
- 9 UNFPA, *Resumo Técnico COVID-19 para Serviços de Maternidade (UNFPA, COVID-19 Technical Brief for Maternity Services)* (July 2020), <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-technical-brief-maternity-services>.
- 10 International Disability Alliance, *Alcance os mais atrasados primeiro: Pessoas com deficiência devem ter prioridade no acesso às vacinas COVID-19 (Reach the furthest behind first: Persons with disabilities must be prioritized in accessing COVID-19 vaccinations)* (December 2020), https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_recommendations_on_accessing_covid-19_vaccinations_edited_bb.docx.



unprpd.org



unfpa.org



unwomen.org



womenenabled.org



riglobal.org



aecid.es

Esta publicação foi produzida pelo UNFPA e pela Women Enabled International 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. Esta publicação também foi produzida com o apoio da Rehabilitation International e em parceria com o UNFPA Ásia e o Escritório Regional do Pacífico.