

03



Light for the World **SÉRIE DE APRENDIZAGENS**

Garantir que as raparigas e as mulheres com deficiência não são deixadas para trás:
recomendações extraídas das análises de género e deficiência.

Light for the World, 2023

Índice

Prefácio	3
Introdução	4
Metodologia	5
1. Educação inclusiva	6
A complexidade do género e da deficiência mantém as mulheres e as raparigas com deficiência fora do sistema de ensino	6
Recomendações: Visar deliberadamente as mulheres e raparigas com deficiência na educação.	8
2. Saúde ocular	9
As mulheres e raparigas com deficiência continuam a ser excluídas da saúde ocular para todos	9
Recomendações: Considerar as mulheres e os homens com deficiência como utilizadores legítimos dos serviços de saúde ocular	10
3. Capacitação económica	12
O acesso à capacitação económica está comprometido devido a barreiras para as mulheres com deficiência	12
Recomendações: Promover o envolvimento positivo e a segurança social para mulheres com deficiência na capacitação económica	13
4. Acção humanitária	14
A deficiência agrava a vulnerabilidade das mulheres em situações humanitárias	14
Recomendações: As mulheres vulneráveis com deficiência devem ter prioridade nos programas humanitários	15
5. Política de inclusão da deficiência no desenvolvimento da comunidade (IDDC) ..	16
A intersecção entre deficiência e género limita a participação de todas as mulheres com deficiência no IDDC	16
Recomendações: Desenvolver e inovar os programas de IDDC para que se tornem inclusivos em termos de género	16
6. Conclusão e perspectiva	18
Não deixar ninguém para trás, defender as mulheres e as raparigas com deficiência	18
Referências bibliográficas	20
Annexe: List of documents reviewed for this publication	22
7. Versão alargada	24
Impressão:	24
Informações editoriais:	24

Prefácio

A Light for the World defende uma sociedade inclusiva. Os seus programas visam alcançar uma transformação sustentável através de abordagens não discriminatórias e centradas no ser humano. A operar em África, a Light for the World esforça-se por trazer soluções adaptadas e contextualizadas. Consciente da heterogeneidade das mulheres e dos homens com (e sem) deficiência, a Light for the World pretende reforçar o seu conhecimento sobre as questões e as barreiras que as pessoas com quem trabalham enfrentam diariamente e como as ultrapassar. Nos últimos cinco anos, temos, por isso, investigado consistentemente a abordagem intersectorial entre género e deficiência nas nossas áreas de intervenção para descobrir as raízes da exclusão de mulheres e raparigas com deficiência.

Esta publicação consolida os ensinamentos colhidos das análises de género realizadas anteriormente por ou em parceria com a Light for the World. Embora não substitua os relatórios iniciais, esta publicação está estruturada em torno de áreas temáticas: Educação inclusiva, saúde ocular, acção humanitária, capacitação económica e inclusão da deficiência no desenvolvimento comunitário. O documento resume e descreve brevemente as questões identificadas, bem como as soluções recomendadas por vários programas e países. Ao mesmo tempo, foi elaborado para ser acessível, podendo cada secção ser utilizada de forma independente.

De facto, a Light for the World e os seus parceiros adquiriram um maior conhecimento sobre o que funciona no contexto, que irá utilizar nos seus programas actuais e futuros. Encorajamo-lo a que o faça também, para que nenhuma mulher ou rapariga seja deixada para trás.



Marion Lieser
Director Executivo (CEO)
Light for the World International

Introdução

Para as mulheres e raparigas¹ com deficiência, o género e a deficiência cruzam-se, conduzindo a uma grande exclusão. De facto, as mulheres e as raparigas com deficiência representam cerca de 60% da população mundial com deficiência e sofrem desigualdades acrescidas em todas as esferas da vida, em comparação com as mulheres e as raparigas sem deficiência e os homens com deficiência. Sofrem níveis mais elevados de exclusão na educação, nas actividades pessoais, na saúde e no nível de vida [1]. Estão sujeitas a pobreza multidimensional, insegurança e a um bem-estar psicológico precário [2]. Correm um risco mais elevado de serem abusadas sexual ou fisicamente do que uma mulher ou rapariga sem deficiência e, infelizmente, são raramente abrangidas por intervenções de combate à violência baseada no género ou acesso a espaços seguros e a prestadores de serviços [3]. As mulheres e raparigas com deficiência têm menos probabilidades de tomar decisões importantes nas suas vidas e raramente se casam [4]. Para além disso, tanto os movimentos pelos direitos das mulheres como os movimentos pelos direitos das pessoas com deficiência têm historicamente excluído as mulheres com deficiência [5].

A Light for the World reconhece, por um lado, que as deficiências afectam desproporcionalmente as mulheres e as raparigas mais do que os homens e os rapazes a nível global, e por outro, que as normas e os papéis de género exacerbam as experiências de discriminação entre as mulheres e as raparigas com deficiência [6]. A menos que as políticas e os programas de igualdade de género e de empoderamento das mulheres considerem tanto o género como a deficiência, é pouco provável que as mulheres e as raparigas com deficiência venham a usufruir igualmente dos seus direitos ou a realizar todo o seu potencial. Assim, a Light for the World adoptou deliberadamente abordagens intersectoriais nas políticas e programas. De um modo geral, esforça-se por integrar a perspectiva de género, bem como por responder às necessidades das mulheres e raparigas com deficiência [7].

Esta publicação apresenta um resumo das lições aprendidas sobre questões fundamentais, bem como recomendações para alcançar a igualdade de género e promover o empoderamento das mulheres e raparigas com deficiência nas áreas de foco: Educação inclusiva, saúde ocular, capacitação económica, acção humanitária e inclusão da deficiência no desenvolvimento comunitário.

.....
1 Embora reconheçamos que existem também outros géneros para os quais a deficiência e o género se cruzam, os estudos em que este relatório se baseia utilizaram apenas a análise binária. Por conseguinte, o presente relatório centra-se apenas nas mulheres e raparigas com deficiência.

Metodologia

Esta publicação resume as “lições aprendidas” e as recomendações formuladas em nove análises de género realizadas pela Light for the World em matéria de saúde ocular, educação inclusiva, ação humanitária, capacitação económica e inclusão da deficiência no desenvolvimento comunitário. A inclusão dos documentos no presente relatório baseou-se em incidirem na intersecção entre género e deficiência, numa ou mais áreas temáticas da Light for the World, e no estudo original ter sido realizado ou financiado pela Light for the World International. Uma lista de todos os documentos analisados neste relatório está incluída no anexo.

Os autores analisaram as questões-chave para cada documento, conforme citadas pelos mesmos, incluindo as suas recomendações, organizando as que eram especificamente relevantes para a intersecção entre género e deficiência, por tema. Nos capítulos seguintes, para além das recomendações, é apresentado um resumo dos principais factores de exclusão relativos à intersecção entre género e deficiência por área temática.

1. Educação inclusiva

A complexidade do gênero e da deficiência mantém as mulheres e as raparigas com deficiência fora do sistema de ensino

As mulheres com deficiência obtêm resultados escolares inferiores aos das mulheres sem deficiência e dos homens com deficiência: têm escolaridade e taxas de literacia mais baixas [2]. Desde a primeira infância, as raparigas com deficiência têm menos probabilidades de frequentar o ensino pré-escolar do que os seus pares e os rapazes com deficiência [8] e, em todas as idades, têm mais probabilidades de não frequentar a escola em comparação com os seus pares sem deficiência e com os rapazes com deficiência [8], [9].

É dada menos prioridade à escolaridade das raparigas com deficiência. As famílias preferem que os seus filhos com deficiência fiquem em casa para os proteger: isto acontece mais frequentemente com as raparigas, pois são consideradas mais frágeis [4]. Investir nas raparigas, e particularmente nas raparigas com deficiência, é considerado “inútil” porque, em algumas das comunidades inquiridas, as raparigas estão predestinadas ao casamento [3], [10].





As barreiras à acessibilidade limitam as raparigas com deficiência a frequentar a escola. A falta de acessos físicos e de dispositivos de assistência, como a falta de rampas na escola, casas de banho inadequadas e outras infra-estruturas inacessíveis, bem como o difícil acesso a dispositivos de assistência, levam a que as crianças com deficiência, em especial as raparigas e as mulheres jovens, nunca iniciem a escolaridade ou a iniciem tarde, abandonem a escola ou recebam um ensino de má qualidade, se alguma vez o fizerem [3], [4], [11]. Embora os rapazes com deficiência possam enfrentar os mesmos problemas, é mais provável que as suas necessidades de acesso sejam satisfeitas. Por exemplo, têm uma maior probabilidade de ter acesso a uma cadeira de rodas [12].

As raparigas com deficiência não recebem apoio da família e da comunidade para completar a escolaridade. As famílias podem não ser capazes de apoiar as filhas com deficiência a frequentar a escola porque não são capazes de o fazer. Este é particularmente o caso quando o principal cuidador é a mãe ou os avós, depois de a criança ter sido abandonada pelo pai ou por ambos os pais [10]. Quando a escola está localizada longe das casas das famílias, tem sido difícil encontrar famílias de acolhimento para adolescentes e raparigas com deficiência [10].

O (receio de) violência sexual e de género impede as raparigas com deficiência, especialmente as adolescentes com deficiência, de continuarem a estudar. No Burkina Faso, por exemplo, em regiões atingidas por crises humanitárias, as famílias mantêm as suas raparigas com deficiência em casa por receio de que possam ser violadas ou agredidas sexualmente no trajeto casa-escola [10]. As altas taxas de violência doméstica e de género impedem-nas de iniciar e concluir a escolaridade [10].

As crianças com deficiência tendem a começar a frequentar a escola mais tarde e as raparigas tendem a abandoná-la durante a puberdade. Como são identificadas e matriculadas tardiamente devido às razões acima mencionadas, as raparigas com deficiência tendem a abandonar a escola quando atingem a puberdade, muitas vezes antes de terminarem o ensino básico [10].

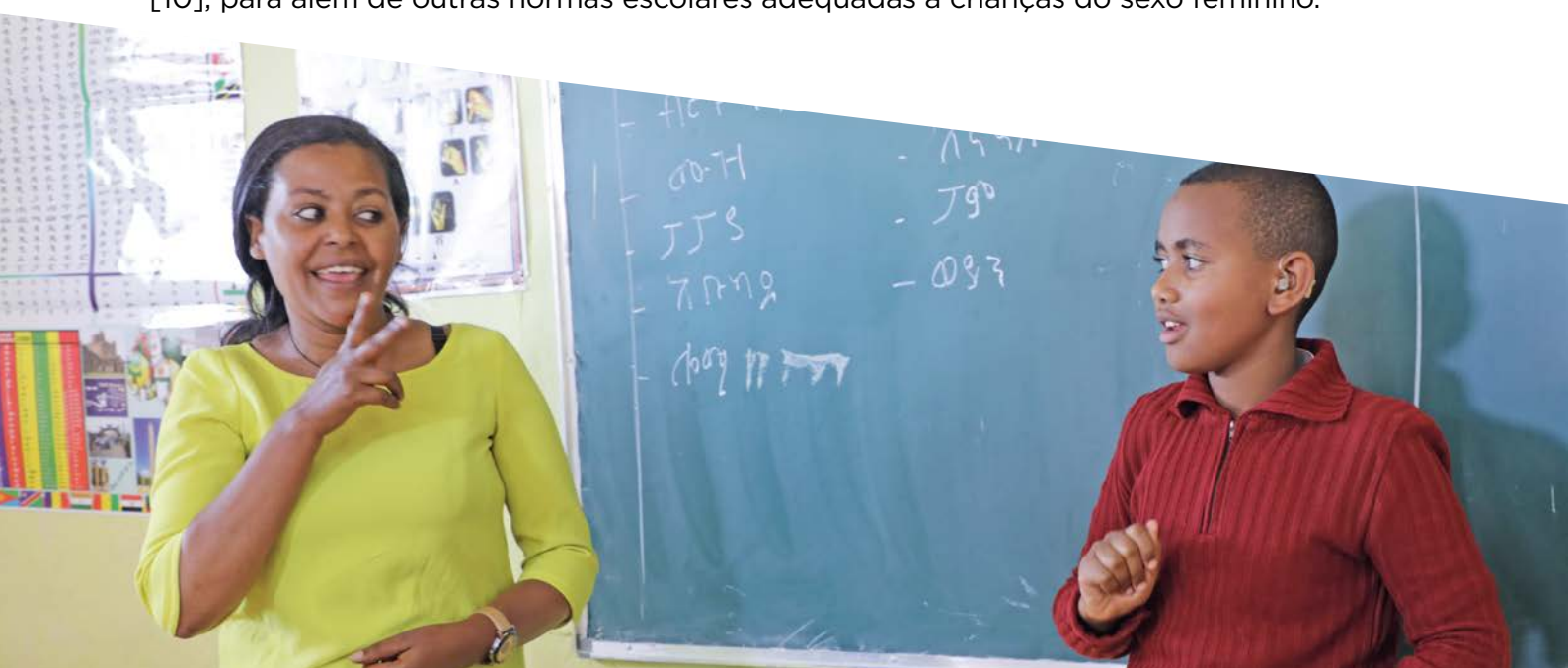
Recomendações: Visar deliberadamente as mulheres e raparigas com deficiência na educação

Trabalhar com a comunidade para incentivar, promover e informar sobre a importância e as possibilidades de educação das raparigas com deficiência [3], [4], [10]. Idealmente, essa mobilização deveria ser efectuada por mulheres com deficiência que tenham concluído a sua escolaridade, uma vez que as suas experiências vividas podem demonstrar que o sucesso (educativo) é viável para outras pessoas como elas [3], [4], [10].

Investir nos pais das raparigas com deficiência. Apoiar os pais de raparigas com deficiência, por exemplo, com alimentação, emprego ou outras necessidades, pode revelar-se útil como um primeiro passo. Pais com as suas necessidades supridas e com uma auto-estima positiva terão mais probabilidades de encorajar e apoiar as suas filhas a frequentar a escola [10].

Promover a formação de qualidade e a retenção de professores, incluindo professores (do sexo feminino) com deficiência em escolas inclusivas. As crianças estão mais motivadas a frequentar a escola se a sua professora as encorajar e aceitar. Investir em professores que acolhem e incluem raparigas e rapazes com deficiência facilita a sua frequência na escola [10]. Além disso, a formação de professoras e professores com deficiência aumentará o número de modelos a seguir; isto também incentivará os pais a matricularem as suas filhas com deficiência na escola, aumentando assim o número de raparigas com deficiência que permanecem na escola [4].

Construir infra-estruturas seguras e acessíveis para garantir que as raparigas e os rapazes com deficiência possam frequentar a escola. Isto pode incluir rampas de acesso simples, casas de banho adaptadas e casas de banho separadas para raparigas e rapazes [10], para além de outras normas escolares adequadas a crianças do sexo feminino.



2. Saúde ocular

As mulheres e raparigas com deficiência continuam a ser excluídas da saúde ocular para todos

55% das pessoas com perda de visão são mulheres e raparigas [13]. As mulheres e raparigas também participam menos nos serviços de saúde ocular. Quando acedem a serviços de saúde ocular, fazem-no frequentemente em unidades de cuidados oculares primários ou durante operações de assistência. Quando acedem a consultas primárias, é menos provável serem posteriormente submetidas a cirurgias [14].

Mulheres e homens enfrentam tipos diferentes de problemas oculares e, por conseguinte, necessitam de diferentes tipos de serviços de saúde ocular. As mulheres têm, por exemplo, 1,8 vezes mais probabilidades de desenvolver tracoma [14]. As mulheres e raparigas, sendo mais frequentemente responsáveis por cuidar das crianças, estão mais expostas e vulneráveis a infecções e doenças inflamatórias devido à elevada taxa de contacto com crianças pequenas [15].

Os poderes financeiros e de decisão limitados atrasam o acesso das mulheres à saúde ocular e aumentam a prevalência da cegueira e das doenças oculares crónicas entre as mulheres. As mulheres em geral não possuem quaisquer recursos económicos [4] e, quando os possuem, não detêm o controlo sobre a sua utilização. Por conseguinte, o seu acesso à saúde ocular depende do acordo do chefe de família do sexo masculino em patrocinar os cuidados de saúde ocular que impliquem custos de transporte e taxas de serviços [15]. Além disso, como muitas vezes assumem o fardo das tarefas domésticas, as mulheres e as raparigas têm menos tempo disponível para frequentar os serviços de saúde (ocular) [15].

As mulheres são excluídas da promoção da saúde no domínio da saúde ocular. Algumas doenças de saúde ocular, como o tracoma, podem ser facilmente prevenidas através de saneamento, higiene e lavagem das mãos adequados. No entanto, as mulheres estão frequentemente menos conscientes e informadas sobre a saúde ocular e a prevenção de doenças [15].

As mulheres procuram os cuidados de saúde ocular muito tarde, quando já estão gravemente doentes. Isto deve-se em parte aos papéis de género que tornam as mulheres responsáveis pela maior parte das tarefas domésticas, deixando-as com pouco ou nenhum tempo para si próprias e para procurar serviços de saúde. Tendem a procurar cuidados médicos adequados quando os remédios tradicionais falham [15].

A acessibilidade física impede as mulheres e os homens com deficiência de utilizarem os serviços de saúde. As infra-estruturas dos edifícios, como a falta de rampas para os utilizadores de cadeiras de rodas e a dimensão limitada das salas, impedem as pessoas com deficiência física de entrar e circular livremente nos centros de saúde ocular, bem como de acomodar tanto o utente dos cuidados de saúde como o seu assistente. Outros problemas de acessibilidade incluem problemas de comunicação, como a falta de interpretação em Língua de sinais, que limita o acesso à informação e a comunicação efectiva entre prestadores de serviços e utentes [3], [15].

Os prestadores de cuidados de saúde podem não levar a sério as mulheres com deficiência. As mulheres com deficiência, especificamente, são tratadas com menos respeito e são frequentemente mais discriminadas pelos prestadores de serviços de saúde do que as pessoas sem deficiência [4]. Tal como acontece com outros membros da comunidade, os profissionais de saúde podem acreditar que as mulheres e raparigas com deficiência são inúteis e, por isso, podem discriminá-las na prestação dos seus serviços [12].

Recomendações: Considerar as mulheres e os homens com deficiência como utilizadores legítimos dos serviços de saúde ocular

A melhoria da acessibilidade física através de um modelo universal aumentará a utilização dos serviços por mulheres e homens com deficiência. É igualmente importante criar espaço suficiente para que o utente que procura cuidados de saúde possa levar um assistente para a sala de espera ou para o vestiário. Outros apoios incluem a afectação de assistentes para apoiar as pessoas com deficiência quando estas se dirigem ao centro de saúde e a atribuição de prioridade a pessoas de locais distantes, se necessário [14], [15].

Assegurar a disponibilidade de língua de sinais e de outros métodos de comunicação alternativos. Designar intérpretes de língua de sinais e/ou dar formação em língua de sinais aos profissionais de saúde. Utilizar métodos de comunicação alternativos, tais como ferramentas fáceis de informação e comunicação linguística. Os livros de imagens desenvolvidos pela Light for the World podem ser um método de comunicação útil.

Utilizar canais e métodos de comunicação adequados e inclusivos em termos de género. Recomenda-se a realização de actividades de sensibilização para a população em geral nas imediações das mulheres com e sem deficiência. Assegurar-se de que os métodos de informação, educação e comunicação utilizados são sensíveis ao género, têm prazos adequados e conteúdos específicos para as mulheres, tais como no seio das famílias ou através de visitas de casa em casa [14], [15]. Encontrar momentos apropriados com base no contexto e manter as sessões curtas.





Para as mulheres e raparigas com deficiência, utilizar ferramentas de comunicação inclusivas, como ilustrações, para reiterar mensagens-chave [15]. Utilizar deliberadamente educadoras comunitárias e modelos femininos, tais como mulheres que tenham sido submetidas a cirurgia ocular com sucesso [14], [15].

Apoiar financeiramente as mulheres e raparigas com deficiência na procura de serviços de saúde ocular. Proporcionar-lhes refeições e opções de alojamento acessíveis ou gratuitas enquanto procuram os serviços de saúde ocular, pode motivá-las a utilizarem os serviços com mais frequência [15].

Desenvolver serviços prioritários para mulheres com e sem deficiência, a fim de garantir uma utilização eficiente do tempo na procura e recepção de cuidados de saúde. Por exemplo, reduzir ao máximo o tempo despendido na procura de cuidados de saúde e organizar programas de alcance ou campos de rastreio exclusivos para crianças e mulheres [15]. Outra solução poderia consistir em criar dois sistemas de espera, um para cada género, em vez de trabalhar com base no princípio do “primeiro a chegar, primeiro a ser atendido” [14].

Utilizar organizações comunitárias que integrem organizações de mulheres e de pessoas com deficiência e o envolvimento dos homens na defesa de uma saúde ocular inclusiva [14], [15]. O envolvimento masculino é fundamental para colmatar a lacuna de género. Na saúde ocular, os homens podem ser envolvidos, pedindo-se aos homens casados que tragam as suas esposas e/ou filhas quando vierem à consulta ou ao tratamento[14].

3. Capacitação económica

O acesso à capacitação económica está comprometido devido a barreiras para as mulheres com deficiência

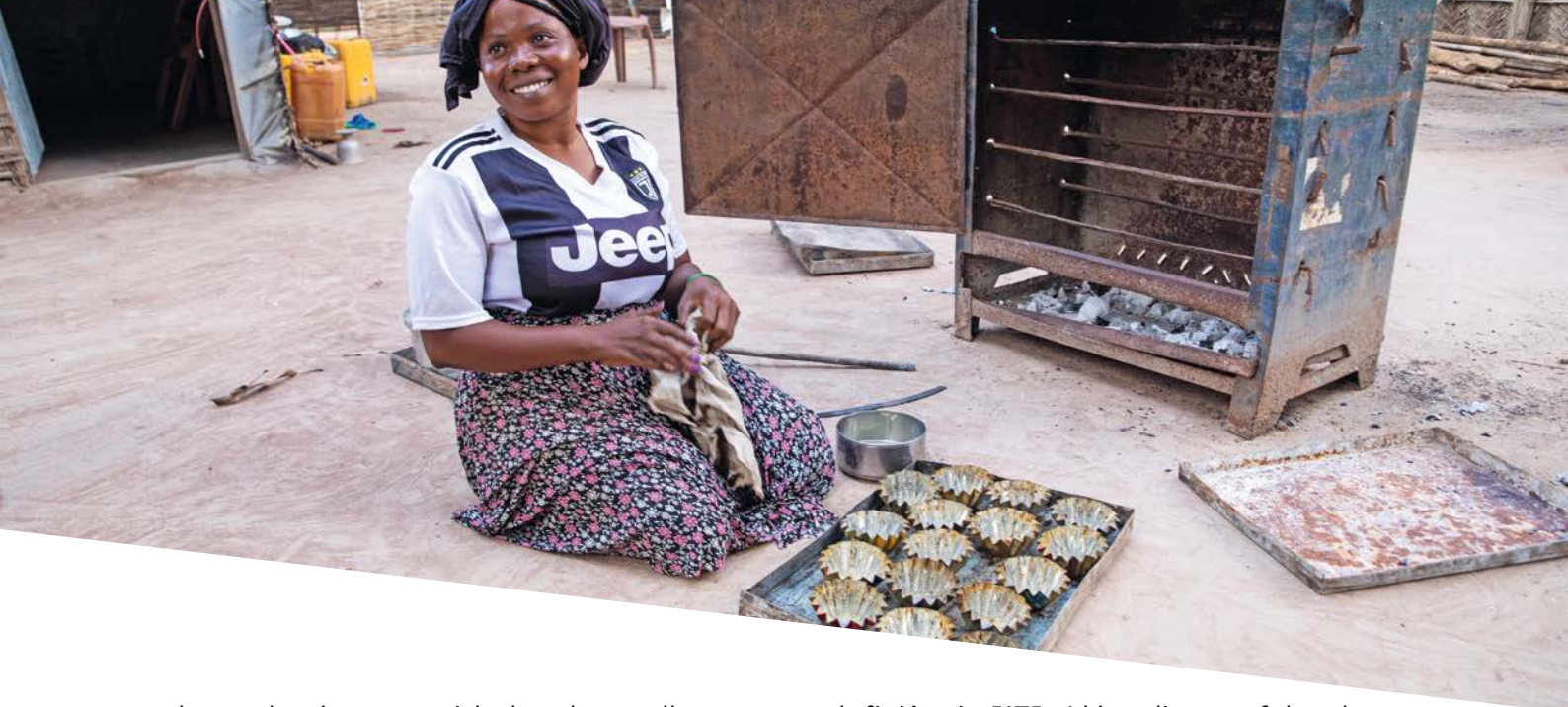
Devido aos resultados educacionais inferiores e a barreiras baseadas em normas de género, as mulheres e as raparigas com deficiência têm menos probabilidades de possuir as competências profissionais necessárias para entrar no mercado de trabalho, em comparação com os homens e os rapazes [8]. Têm uma menor probabilidade de serem contratadas, em comparação com os homens com deficiência e as mulheres e homens sem deficiência [16]. Além disso, são mais propensas a serem envolvidas em trabalho não remunerado do que as mulheres sem deficiência [16].

As mulheres com deficiência são consideradas incapazes de obter um rendimento.

Os papéis culturais e tradicionais de género e as ideias de que as mulheres têm de fazer trabalho não remunerado para o agregado familiar impedem-nas de aproveitar oportunidades remuneradas fora do agregado familiar. Para além disso, as pessoas com deficiência têm menos oportunidades de emprego ou de negócio, uma vez que são consideradas “lentas” ou incapazes de trabalhar devido à sua deficiência [3], [17].

Os programas de subsistência ou de formação não estão muitas vezes acessíveis às mulheres e aos homens com deficiência. Os programas de formação de competências não são concebidos para se adaptarem às capacidades das mulheres e dos homens com deficiência, e os programas governamentais de subsistência não são





adequados às necessidades das mulheres com deficiência [17]. Além disso, a falta de adaptações razoáveis na área, dificulta a participação das pessoas com deficiência [17].

As normas de género e as relações familiares patriarcais impedem as mulheres com deficiência de aceder aos programas de segurança social. Os sistemas de trabalho remunerado e de segurança social estão intimamente relacionados. No nordeste da Índia, há uma maior probabilidade de as mulheres e os homens sem deficiência beneficiarem do regime de emprego rural. Este regime, que oferece oportunidades de emprego por agregado familiar, garante um emprego remunerado aos membros adultos de um agregado familiar que não sejam pessoas com deficiência [17].

Recomendações: Promover o envolvimento positivo e a segurança social para mulheres com deficiência na capacitação económica

Alargar os meios de subsistência do emprego para incorporar a segurança dos rendimentos/segurança social. As mulheres com deficiência podem não ter a educação, as competências transversais ou as oportunidades para aceder a um emprego formal. Incidir sobre a segurança do rendimento e o acesso à segurança social pode abrir mais oportunidades para as mulheres com deficiência obterem um rendimento. Por exemplo, incluir as mulheres nas transferências de dinheiro ou noutros programas públicos de segurança social [18], ao apoiar especificamente projectos de rendimento para mulheres e homens com deficiência [17] e assegurar que os programas de subsistência também se centram na segurança social e na segurança dos rendimentos, em vez de incidir apenas nas actividades físicas baseadas no trabalho [16].

Defender consistentemente a melhoria do acesso das mulheres com deficiência a oportunidades económicas de pequena escala. Por exemplo, a defesa da sua participação em grupos de poupança ou em programas agrícolas (de subsistência) pode ser um ponto de partida para desafiar as normas de género e proporcionar um rendimento adicional [4].

Criar oportunidades específicas para mulheres e raparigas (com deficiência) ou utilizar medidas de discriminação positiva para garantir o seu acesso gradual ao emprego. Isto irá melhorar a sua capacidade de sustento, bem como a sua auto-estima [4], [18].

4. Acção humanitária

A deficiência agrava a vulnerabilidade das mulheres em situações humanitárias

As mulheres e os homens com deficiência são particularmente vulneráveis quando se trata de conflitos e catástrofes. As disparidades a que as mulheres e as raparigas com deficiência já estão sujeitas são exacerbadas em tais situações. Tal como se afirma no relatório de referência da ONU, “(...) as mulheres, as crianças e os idosos com deficiência são mais vulneráveis à exploração, à violência e aos abusos físicos, sexuais e emocionais na sequência de crises humanitárias” [19]. Contudo, as experiências das mulheres com deficiência geralmente não são tidas em conta na prestação de serviços humanitários, uma vez que muito poucos intervenientes humanitários estabelecem metas ou indicadores para a participação de mulheres e raparigas com deficiência e muitos não incluem as mulheres com deficiência nos programas das suas organizações [20].

As necessidades das mulheres e dos homens com deficiência são negligenciadas.

As principais intervenções e abordagens da acção humanitária ignoram desde o início as necessidades das mulheres e dos homens com deficiência. Em resultado, as mulheres com deficiência não têm acesso a produtos alimentares nem a intervenções de reassentamento, como na agricultura; além disso, as agências humanitárias não se dirigem deliberadamente às mulheres e aos homens com deficiência nem as envolvem activamente com as suas organizações. Consequentemente, não são contactadas nem apoiadas e os líderes comunitários não as consideram quando elaboram a lista de beneficiários da ajuda alimentar [21].

As dificuldades de acesso aos recursos aumentam o risco de violência sexual e baseada no género.

Verificou-se que os líderes comunitários coagem as mulheres com e sem deficiência a abusos sexuais em troca de acesso a serviços básicos, tais como a inclusão do seu nome na lista de distribuição de produtos alimentares [21].

Nos locais de reassentamento, as mulheres e as raparigas (com e sem deficiência) sofrem de falta de acesso a serviços básicos.

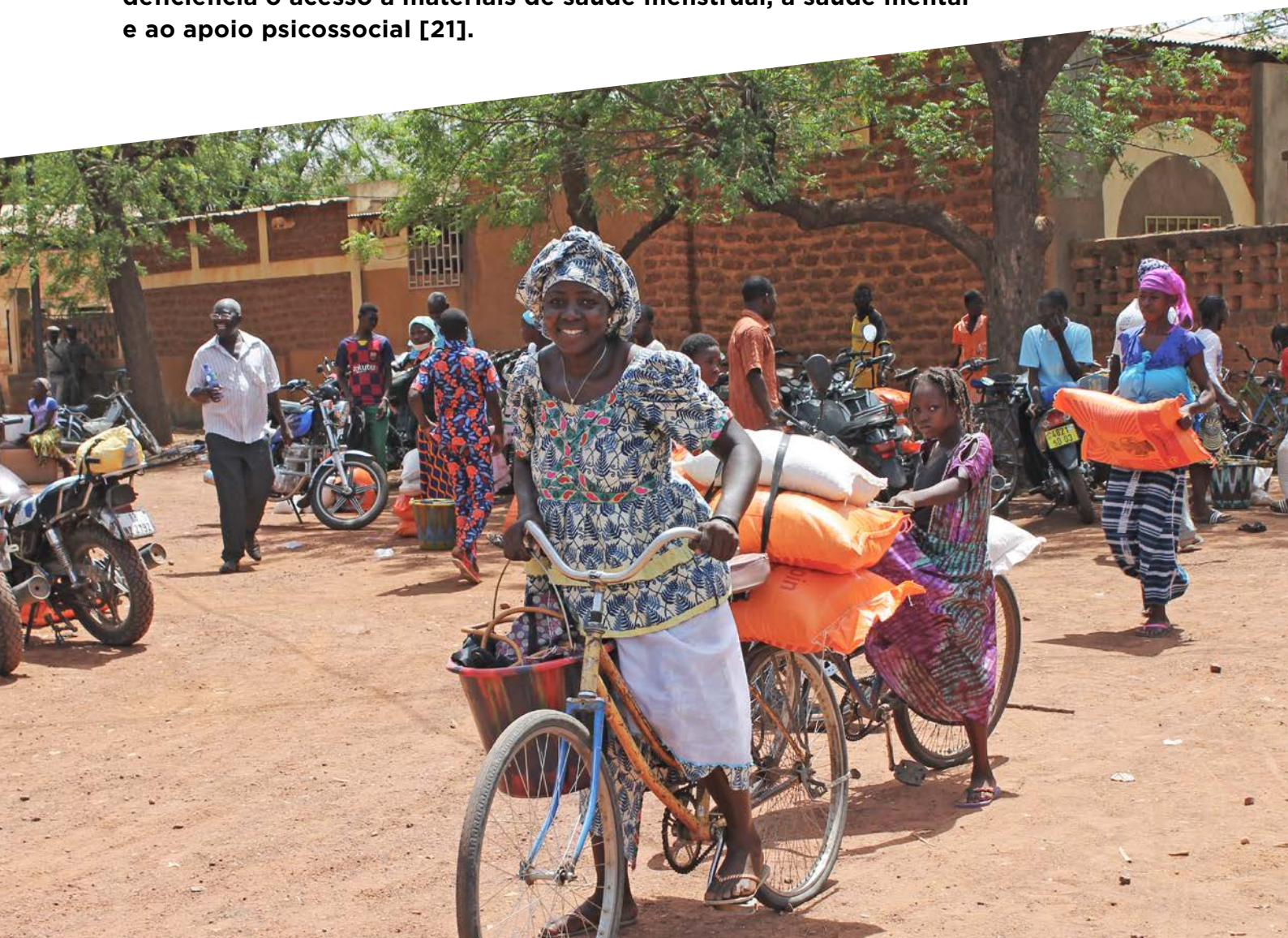
Tais incluem serviços de saúde sexual e reprodutiva, gestão da higiene menstrual, tais como kits de dignidade e serviços de saúde mental. A falta destes serviços pode agravar os problemas de saúde existentes ou provocar novos problemas de saúde [21].

Recomendações: As mulheres vulneráveis com deficiência devem ter prioridade nos programas humanitários

Tornar a distribuição de alimentos acessível a todos, em especial às pessoas menos visíveis, como as mulheres e os homens com deficiência. Sempre que possível, recomenda-se que os produtos alimentares para grupos vulneráveis, sejam prioritariamente atribuídas ou reforçadas para as mulheres e raparigas com deficiência, mulheres grávidas e lactantes [21].

Assegurar a responsabilização, a inclusão e a transparência do processo de decisão no que respeita à distribuição de alimentos e à prestação de serviços. Além disso, devem existir mecanismos de supervisão e de retorno de informação adequados para responsabilizar quem supervisiona a distribuição alimentar e quem presta outros serviços. Isto é importante para garantir que os mecanismos de distribuição e de definição de prioridades não sejam utilizados para sujeitar as mulheres a abuso e a exploração sexual [21].

Promover serviços e parcerias que garantam às mulheres e raparigas com deficiência o acesso a materiais de saúde menstrual, à saúde mental e ao apoio psicossocial [21].



5. Política de inclusão da deficiência no desenvolvimento da comunidade (IDDC)

A intersecção entre deficiência e género limita a participação de todas as mulheres com deficiência no IDDC

A representação das mulheres com deficiência é baixa na liderança e gestão nacional das organizações relacionadas com o género e a deficiência [19]. Além disso, os serviços e organizações de reabilitação tendem a situar-se nos centros urbanos e nas cidades, deixando muitas mulheres e raparigas com deficiência que residem em zonas remotas, privadas do conhecimento da sua existência e dos serviços prestados. Mesmo que ouçam falar deles, as barreiras físicas e financeiras limitam o seu acesso aos mesmos [3].

As mulheres e as raparigas com deficiência são excluídas das iniciativas de desenvolvimento comunitário. As mulheres e raparigas com deficiência são frequentemente excluídas das reuniões e iniciativas de desenvolvimento comunitário devido aos sistemas patriarcais e às barreiras sociais. Quando comparecem, a comunidade suprime a sua voz ou ignora-a simplesmente. Consequentemente, ficam desmotivadas para tentar novamente [3], [17].

As mulheres com deficiência são marginalizadas nas organizações de pessoas com deficiência (OPD) e/ou estão sub-representadas. Embora tanto homens como mulheres sejam membros das OPD, os papéis proeminentes de liderança são frequentemente ocupados por homens [17]. Embora as OPD sejam criadas para defender as necessidades e os direitos dos seus membros, as mulheres têm menos probabilidades de ser membros ou não se sentem representadas por elas [4].

Recomendações: Desenvolver e inovar os programas de IDDC para que se tornem inclusivos em termos de género

Desenvolver a capacidade dos programas de IDDC e das organizações de pessoas com deficiência em matéria de género. Incentivar os programas de IDDC e as OPD a estabelecerem parcerias com organizações feministas e de mulheres. Isto ajudará a desenvolver as capacidades e aptidões desses programas para trabalhar com e para as mulheres e raparigas com deficiência e abordar as questões de género [17]. Em particular para as OPD, apoiar a sua defesa das questões de género e deficiência nos orçamentos e políticas. Para tal, é necessário desenvolver as capacidades das OPD de compreenderem os processos orçamentais e de planeamento local [17].

Recolha consistentemente dados sobre mulheres e raparigas com deficiência nos programas de IDDC. Isto é útil para compreender se e onde as mulheres e raparigas com deficiência estão a ser incluídas nos projectos criados pelo programa de IDDC. É também fundamental para monitorizar, avaliar e melhorar o acesso das mulheres e raparigas com deficiência a esses programas.

Envolver, incentivar e empregar mulheres e raparigas com deficiência. Criar e promover oportunidades para que as mulheres e as raparigas com deficiência assumam funções nas OPD e nas actividades comunitárias. Identificar as mulheres com deficiência que já ocupam posições de liderança, capacitá-las através de formação e apoiá-las para que sirvam de instrutoras dos seus pares [17]. Recrutá-las e envolvê-las como activistas comunitárias, em comités do governo local, e como líderes em organizações de pessoas com deficiência [3], [4], [17].

Dar poder de intervenção às mulheres com deficiência, investindo na criação e capacitação dos seus grupos, comités e redes. Sempre que possível, ligar as suas redes às redes nacionais de mulheres com e sem deficiência. Isto aumentará a visibilidade das mulheres e raparigas com deficiência e reforçará a sua rede de advocacia e defesa de interesses [17].



6. Conclusão e perspectiva

Não deixar ninguém para trás, defender as mulheres e as raparigas com deficiência

O resumo das conclusões e recomendações das análises de género e deficiência confirma o que já sabemos: as mulheres e raparigas com deficiência não estão a ser vistas ou escutadas nem nos programas relacionados com as mulheres, nem nos programas relacionados com a deficiência. Muitas não têm uma voz própria, o que significa que estão menos representadas nas comunidades, nos programas e nas organizações. As soluções contextuais e adaptadas são importantes para abordar as questões da abordagem intersectorial.

As secções acima forneceram recomendações por área temática do trabalho da Light for the World. Para concluir, destacamos recomendações transversais importantes.

1

Recolha e utilização de dados desagregados por sexo. Os dados sobre mulheres e raparigas com deficiência nos programas e organizações são escassos, mas são fundamentais tanto para o desenvolvimento organizacional como para a transformação programática. Recomenda-se a desagregação dos dados por sexo e deficiência para melhorar o trabalho actual e futuro e aumentar a participação [3], [17].

2

Abordar e corrigir o impacto dos papéis tradicionais de género. Incentivar os homens com e sem deficiência a participarem em pé de igualdade no trabalho de assistência e nas tarefas domésticas a nível do agregado familiar e da comunidade [4], [22] [3]. Entretanto, as intervenções do programa devem ser adaptadas aos papéis de género para permitir uma maior participação das mulheres e acomodar razoavelmente as mulheres e raparigas com deficiência, tendo em conta o tempo, a duração e o local [22].

3

Envolver as mulheres com deficiência, trabalhar genuinamente com elas e apoiar o desenvolvimento das suas organizações. Trabalhar com organizações que promovam os direitos das mulheres e raparigas com deficiência, caso existam, e/ou apoiar a criação de tais organizações, caso não existam [3]. Além disso, desenvolver a sua capacidade de auto-defesa, de envolvimento efectivo e de participação significativa em programas e organizações [4]. Promover actividades específicas para mulheres e raparigas com e sem deficiência e incluí-las nos programas [21], [23]. Para tal, as organizações devem investir no desenvolvimento das capacidades e conhecimentos do seu pessoal e parceiros, relativamente à abordagem intersectorial da deficiência e do género, aumentar a sua experiência a fim de compreenderem e lidarem com as barreiras específicas do género e da deficiência [15], [17]; apoiar o pessoal e os parceiros no desenvolvimento de políticas que incluam o género e a deficiência [4]. Em especial, devem ser dotadas das competências necessárias para combater a violência baseada no género contra mulheres e raparigas com deficiência [3], [4].



Por último, é importante melhorar o perfil das mulheres e raparigas com deficiência, escutar as suas vozes e suprir as suas necessidades nas organizações de desenvolvimento, de género e de deficiência, como a Light for the World.

Referências bibliográficas

- [1] Organização Mundial da Saúde, “Global report on health equity for persons with disabilities”, 2022. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- [2] S. Mitra e J. Yap, “The Disability Data Report”, 2022. Acedido em: 02 de maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://disabilitydata.ace.fordham.edu/twentyreport/disability-data-initiative-2022-report/>
- [3] Girl Child Rights e Light for the World, “2022 Disability Inclusive Rapid Gender Analysis”, 2022. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://www.light-for-the-world.org/publications/disability-inclusive-rapid-gender-analysis/>
- [4] Light for the World, “Gender and Disability in Sofala, Mozambique”, 2018. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://www.light-for-the-world.org/publications/gender-and-disability-in-sofala-mozambique/>
- [5] Gender and Development Network, “The intersection of gender and disability: a primer for international development practitioners on women and girls with disabilities”, 2020. [Online]. Disponível em: <https://gadnetwork.org/issues/intersectionality>
- [6] Light for the World, “Gender Policy”, Novembro de 2019. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://www.light-for-the-world.org/publications/policy-gender/>
- [7] Light for the World, “Diversity and Inclusion Policy”, Agosto de 2022.
- [8] UNICEF, “Seen, Counted, Included. Using data to shed light on the well-being of children with disabilities”, 2021. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>
- [9] Action Aid, Education International e Light for the World, “The bedrock of inclusion: why investing in the education workforce is critical to the delivery of SDG4”, 2020. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://actionaid.org/publications/2020/bedrock-inclusion>
- [10] C. Kere, H. Kere, e D. Guinko-Bance, “Project Strengthening Inclusive Education in the Catholic Education Sector (SNEC): rapport d’étude genre”, 2022.
- [11] UNICEF, “Child-friendly schools manual”, 2009. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/66486/file/Child-Friendly-Schools-Manual.pdf>
- [12] N. Z. Ribeiro e S. Crawford, “Social Exclusion and Gender Analysis (SEGA)”, 2018. [Online]. Disponível em: www.vsointernational.org

[13]	International Agency for the Prevention of Blindness, “Inequality in Vision Loss: Gender”, 2020 Acedido em: 01 de Fevereiro de 2023. [Online]. Disponível em: https://www.iapb.org/learn/vision-atlas/inequality-in-vision-loss/gender/
[14]	Light for the World, “Equitable, sustainable eye care for all! Lessons learned from a gender-sensitive pilot project in Burkina Faso, Ethiopia and Mozambique”, 2022. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: https://www.light-for-the-world.org/publications/learning-series-02-equitable-sustainable-eye-care-for-all/
[15]	Yardinat Consultancy, “Gender Analysis Report to Comprehensive Eye Health including Child Eye Health Projects in Arba Minch and Gondar”, 2021.
[16]	Nações Unidas, “Disability and Development Report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities,” 2018. doi: https://doi.org/10.18356/a0b1b1d1-en .
[17]	Fórum de RBC da Caritas India, “Disability and Gender in the North-East of India: discrimination and barriers faced by women with disabilities”, 2020.
[18]	STAT-DES Burkina, “Etude Genre de projet ‘Renforcement de l’Autonomisation à Kaya pour L’inclusion Sociale’ (RAKIS)”, 2021.
[19]	Nações Unidas, “Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities”, 2018.
[20]	Women’s Refugee Commission, “Working to improve our own futures: inclusion of women and girls with disabilities in humanitarian action”. Women’s Refugee Commission, 2016. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: https://www.womensrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2020/04/Strengthening-Networks-of-Women-with-Disabilities.pdf
[21]	Girl Child Rights e Light for the World, “2022 Disability Inclusive Rapid Gender Analysis”, 2022. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: https://www.light-for-the-world.org/publications/disability-inclusive-gender-analysis-dirgacabo-delgado-mozambique/
[22]	WI-HER, “Gender Audit: Sports Training Integration School, Artistic Expression and Work Development (EIFODEC)”, 2021.
[23]	Light for the World, “Walking the Talk: Good Practices in Gender Equality”, 2019. Acedido em: 10 de Maio de 2023. [Online]. Disponível em: https://www.light-for-the-world.org/publications/walking-the-talk-good-practises-in-gender-equality/

Annexe: List of documents reviewed for this publication

Autor(es)	Título	Ano	Métodos de investigação
RBC da Caritas India, Choudhury, B.	“Disability and Gender in the North-East of India: discrimination and barriers faced by women with disabilities”.	2020	Síntese bibliográfica Entrevistas pessoais (20) Interacção com as partes interessadas Discussões de grupos comunitários
Girl Child Rights e Light for the World.	“Disability Inclusive Rapid Gender Analysis.”	2022	Revisão documental Inquéritos em agregados familiares (108 inquiridos) Discussões em grupos focais
Girl Child Rights e Light for the World.	“Disability Inclusive Rapid Gender Analysis (DIRGA)”, Cabo Delgado	2022	Inquéritos em agregados familiares (24 inquiridos) Entrevistas a informantes-chave (28 inquiridos) Discussões em grupos focais (14 grupos)
Kere, C., Kere, H. & Guinko-Bance, D.	“Project Strengthening Inclusive Education in the Catholic Education Sector (SNEC): rapport d’étude genre.”	2022	Questionário em agregados familiares (167 inquiridos) Questionário a crianças (218 inquiridos) Entrevistas semi-estruturadas (30 inquiridos). Entrevistas em grupo (4 grupos)
Light for the World	“Gender and Disability in Sofala, Mozambique.”	2018	Revisão documental. Entrevistas semi-estruturadas e discussões em grupos focais

Autor(es)	Título	Ano	Métodos de investigação
Light for the World	Atendimento oftalmológico igualitário e sustentável para todos! Lições aprendidas de um projecto-piloto sensível ao género realizado no Burkina Faso, na Etiópia e em Moçambique.	2022	Síntese bibliográfica Entrevistas com informantes-chave Discussões em grupo focal Dados da prestação de serviços Análise de género nas três regiões
STAT-DES Burkina	“Etude Genre de projet ‘Renforcement de l’Autonomisation à Kaya pour L’inclusion Sociale’ (RAKIS).”	2021	Síntese bibliográfica. Entrevistas (43 inquiridos) Grupos focais (34 grupos)
WI-HER	“Gender Audit: Sports Training Integration School, Artistic Expression and Work Development (EIFODEC).”	2021	Revisão documental Entrevistas a informantes-chave (2 inquiridos) Grupos focais (3 grupos)
Yardinat Consultancy	“Gender Analysis Report to Comprehensive Eye Health including Child Eye Health Projects in Arba Minch and Gondar.”	2021	Revisão documental. Informantes-chave (13 inquiridos, todos do sexo masculino) Discussões em grupo de foco (17 grupos)

7. Versão alargada

Impressão:

Light for the World

Endereço: Niederhofstrasse 26, 1120 Vienna, Áustria
Endereço eletrónico: info@light-for-the-world.org
www.light-for-the-world.org

Informações editoriais:

Proprietário e editor: Light for the World • Niederhofstraße 26, 1120 Vienna, Austria
info@light-for-the-world.org • www.light-for-the-world.org

Autor(es): Judith Baart e Mathilde Umuraza

Fotos: Bullen Chol, Kio photography, Laba Media, Ulrich Eigner, Gregor Kuntscher, Light for the World

Design gráfico: Susanne Fröschl grafikdesign

Donativos: IBAN AT92 2011 1000 0256 6001 • BIC GIBAATWWXXX
Número de registo (do país em questão): 715489293

Todos os dados a partir de Março de 2023

