

COVID-19 E OS DIREITOS HUMANOS DA MULHER: ORIENTAÇÃO

COMO A COVID-19 IMPACTARÁ A VIOLÊNCIA DE GÊNERO?

Restrições de isolamento e outras medidas que restringem a liberdade de ir e vir das pessoas contribuem para um **aumento na violência de gênero, uma descoberta confirmada por** notícias da mídia,¹ declarações oficiais² e informações recebidas das equipes de campo do ACNUDH e diversos defensores de direitos humanos em muitos países.

Mulheres e meninas já em situações de abuso acabam **expostas a um maior controle e restrições por parte de seus agressores, com pouco ou nenhum recurso para buscar apoio**. As linhas diretas recebem denúncias de mulheres que foram ameaçadas de serem expulsas de suas casas, expostas à infecção ou tiveram recursos financeiros e assistência médica retiradas.³

Acessar ajuda também pode ser mais difícil, devido ao fato das mulheres estarem em **confinamento com o agressor**. Algumas linhas diretas⁴ relatam uma queda no número de contatos, o que atribuem à dificuldade em fazer ligações privadas, enquanto as denúncias por mensagens de texto e e-mails estão aumentando.

Serviços de suma importância para às vítimas como abrigos, serviços policiais e de saúde e aconselhamento legal, podem acabar sendo desprezados durante esse período. Existem relatos de abrigos para sobreviventes de violência de gênero sendo fechados⁵ ou transformados em abrigos para as pessoas desabrigadas,⁶ bem como relatos de linhas diretas emergenciais operando com serviço reduzido,⁷ assim como de clínicas móveis e serviços de aconselhamento sendo cancelados.

Outro obstáculo no acesso aos serviços é o medo da disseminação do vírus. De acordo com relatos da mídia, alguns abrigos pediram às mulheres que apresentassem testes negativos de COVID-19 como prerrogativa para que fossem aceitas, sendo que os testes não são amplamente acessíveis.⁸

Algumas práticas promissoras no contexto internacional:

Os Estados, a mídia e as equipes de campo do ACNUDH relataram uma série de medidas, incluindo:

Definir serviços relacionados à violência de gênero como essenciais. Espanha⁹ e Portugal¹⁰ listaram a prestação de serviços de proteção e assistência às vítimas de violência de gênero como uma atividade essencial, de forma que fossem mantidas abertas durante períodos de lockdown. Em **Nova York** no Estados Unidos, os abrigos também foram classificados como serviços essenciais.¹¹

Expandir a disponibilidade de abrigos e alternativas de acomodação para evitar confinamento com abusadores. Os relatórios da **Itália** relatam esforços para converter estruturas existentes em novos abrigos e para encontrar alojamentos adicionais através de serviços de reserva online.¹² Reportagens indicam que a **França** financiará até 20.000 noites em hotéis para mulheres escapando de parceiros violentos.¹³ Em **Portugal**, foram abertos dois novos abrigos de emergência com capacidade para 100 pessoas.¹⁴

Implementar sistemas de alerta acessíveis, diversificados e proativos para informar as autoridades e proteger as vítimas.

De acordo com relatos da mídia, o governo da **Espanha** anunciou um serviço de bate papo online com geolocalização, que permite que vítimas entrem em contato com a polícia, bem como um serviço de bate papo para fornecer apoio psicológico durante o isolamento.¹⁵ Nas Ilhas Canárias (Espanha)¹⁶ e na **França, 17** vítimas de violência doméstica podem ir a um farmacêutico e solicitar uma “Máscara 19”, uma palavra de código para acessar serviço de abrigo e resgate. De forma parecida, na **Argentina**, o governo lançou uma campanha permitindo que mulheres vítimas de violência fossem ou ligassem para uma farmácia e pedissem uma máscara cirúrgica vermelha como código para acessar o resgate. Uma iniciativa semelhante está sendo desenvolvida para ser implementada na **Bolívia**. **As autoridades portuguesas** informaram que uma linha direta foi reforçada, incluindo uma nova linha para SMS e endereço de e-mail e os serviços existentes adotaram planos de contingência, incluindo o desenvolvimento de ferramentas de apoio à comunicação remota, aumento do monitoramento e equipes de resposta à emergências.¹⁸ Na **Bolívia**, é possível fazer uma denúncia por WhatsApp 24 horas por dia, 7 dias por semana, permitindo a fácil localização da vítima. No estado **indiano** de Uttar Pradesh, a polícia teria lançado uma nova linha direta para casos de violência doméstica e assegurado que uma policial cuidaria de cada caso.¹⁹ De acordo com reportagens da mídia, na **Irlanda**, a polícia lançou um serviço - Operação Faoisimh - para entrar em contato de forma proativa com todas as vítimas que já haviam contatado o serviço reportando violência doméstica, com uma política para intervir e deter quando necessário,²⁰ uma iniciativa que foi bem acolhida por organizações da sociedade civil. ²¹ No **Uruguai**, a Suprema Corte decidiu que o Tribunal Especializado em Violência de Gênero poderia estender as medidas cautelares em 60 dias.

Informar as vítimas sobre os serviços disponíveis. Na **China**, organizações sem fins lucrativos publicaram manuais sobre como se proteger e buscar ajuda; uma organização realizou uma oficina de capacitação presencial sobre o que as testemunhas de violência doméstica podem fazer.²² De acordo com os relatórios da equipes de campo do ACNUDH, na **Costa Rica**, o Ministério da Mulher (INAMU) lançou uma grande campanha de informação sobre serviços de cuidado e proteção, intitulada #NoEstásSola (“Você não está só”). No **Uruguai**, helicópteros estão fornecendo informações sobre números de telefone para denunciar casos de violência de gênero. As Forças de Segurança do **Líbano** emitiram uma declaração enfatizando que, em caso de violência, as vítimas e testemunhas podem ligar para o número da linha direta 24 horas por dia, 7 dias por semana, ou registrar queixas online.²³ No **Marrocos**, instituições governamentais e organizações da sociedade civil encorajaram as mulheres a ligar para “8350”, ou a se comunicarem por meio da plataforma “estamos todos com você”, para denunciar qualquer forma de violência. Em **Portugal**, a informação sobre os serviços de apoio está sendo divulgada através das redes sociais, rádio, televisão e a campanha de imprensa #SegurançaEIsolamento24 (“seguro no confinamento”). **A Espanha** lançou a campanha “Estamos Contigo: La Violencia de Género la Paramos Unidos” (“Estamos com vocês, unidos para acabar com a violência de gênero”).²⁵ Por meio de um folheto on-line, as vítimas são informadas sobre serviços gerais, incluindo a linha direta e endereço de e-mail 24 horas por dia, 7 dias por semana, atendimento psicológico acessível inclusive via WhatsApp e serviços jurídicos disponíveis em 52 idiomas e acessíveis a pessoas com deficiência. O folheto informativo dá conselhos específicos para mulheres que moram com seu agressor, mulheres que têm filhos com o agressor e até mulheres que estão preocupadas em deixar seus animais de estimação para trás.²⁶

Principais ações que os Estados e outras partes interessadas devem tomar.

- 1) **Declarar estruturas e serviços de proteção para vítimas de violência de gênero como essenciais.**
- 2) **Atualizar as vias de encaminhamento para que reflitam as mudanças nas instalações de atendimento disponíveis, enquanto informam constantemente as comunidades e os provedores de serviços sobre esses caminhos atualizados.**²⁷
- 3) **Os prestadores de serviços e outros profissionais devem ser alertados para que sejam extremamente vigilantes e devem ser informados sobre as vias de encaminhamento. Mensagens codificadas para relatar violência doméstica devem ser configuradas e divulgadas.**
- 4) **Garantir abrigos suficientes e seguros para vítimas de violência doméstica e seus filhos. Medidas específicas devem ser estabelecidas para mulheres e meninas que não podem ser admitidas em abrigos com base em possível infecção para garantir que possam ser colocadas em quarentena com segurança.**
- 5) **Alocar recursos para linhas diretas, bate-papos online e outros mecanismos de suporte e de denúncia**

diversificados que podem ser acessados remotamente de maneira segura.

- 6) **Conscientizar de maneira acessível e por meio de diferentes canais sobre como as vítimas podem buscar ajuda, como as testemunhas devem reagir, e como as pessoas que receiam se tornar violentas podem buscar ajuda. Garantir ação imediata e proativa por parte das autoridades policiais e judiciárias para a remoção de agressores de casa e proteção das vítimas. Ao contemplar a possibilidade de antecipar a saída de pessoas encarceradas, medidas devem ser tomadas para garantir que sobreviventes de violência de gênero não sejam colocadas em risco.**
- 7) **Certificar que aqueles que violam as regras de isolamento social para denunciar ou fugir da violência estejam isentos de sanções.**
- 8) **Garantir a continuidade do apoio médico, psicossocial e econômico aos sobreviventes e o manejo clínico seguro de vítimas de violência sexual, em particular do estupro, incluindo o estupro conjugal.**
- 9) **Consultar grupos de mulheres, grupos LGBTQI +, administradores de abrigos e linhas diretas sobre o desenvolvimento de medidas de prevenção e resposta à violência.**

COMO A COVID-19 IMPACTA A SAÚDE DAS MULHERES E MENINAS?

A maior exposição à infecção e a necessidade de equipamento de proteção individual são as principais formas de impacto desproporcional em mulheres e meninas. O papel do cuidado esperado de mulheres e meninas pode expô-las a maiores riscos de infecção.²⁸ As mulheres representam 70% dos profissionais de saúde,²⁹ incluindo parteiras, enfermeiras, farmacêuticas e agentes comunitárias de saúde que estão na linha de frente.³⁰ Mulheres que trabalham na linha de frente da saúde também alertaram para as necessidades de higiene menstrual, proteção contra abuso e estigma e necessidade de apoio psicossocial.³¹ Mulheres grávidas, meninas e recém-nascidas podem ser particularmente vulneráveis a doenças infecciosas, especialmente se tiverem condições respiratórias pré-existentes e provável contato regular com os serviços de saúde, expondo-as a riscos potenciais.

O **acesso seguro e confidencial aos serviços de saúde** pode ser prejudicado, pois as barreiras pré-existentes serão exacerbadas durante o período da pandemia. Algumas das barreiras ao acesso incluem normas sociais e discriminação com base no gênero, criminalização (por exemplo, aborto, conduta sexual com o mesmo sexo, trabalho sexual, transmissão do HIV, etc.), restrição à liberdade de ir e vir, falta de renda, necessidade de autorizações de terceiros, e falta de opções de creches.³² Também há relatos de famílias que impedem mulheres e meninas infectadas com COVID-19 de buscar tratamento devido a proibições culturais e religiosas e preocupações relacionadas à honra da família.

Sistemas de saúde sobrecarregados, realocação de recursos, escassez de suprimentos médicos e interrupções das cadeias de abastecimento globais podem minar a saúde sexual e reprodutiva e os direitos de mulheres e meninas, incluindo seu acesso a cuidados maternos e neonatais; ao abortamento seguro; saúde sexual e reprodutiva e informação e educação sobre direitos; encaminhamentos eficazes;³³ itens de saúde menstrual; contracepção; antirretrovirais para HIV/AIDS; e antibióticos para tratar infecções sexualmente transmissíveis. Durante a emergência da Ebola na África Ocidental, os recursos dedicados à saúde sexual e reprodutiva foram reduzidos, inclusive por serem destinados aos esforços de resposta, o que contribuiu para um aumento nas taxas de mortalidade e morbidade materna.³⁴ Existem relatos de Estados que incluem o aborto entre “cirurgias não essenciais e procedimentos médicos” que podem ser adiados durante a resposta à COVID-19.³⁵

As **trabalhadoras domésticas migrantes**, a grande maioria das quais são mulheres, podem estar particularmente expostas a riscos, especialmente quando são impostas restrições de viagem e auto-isolamento.³⁶ Isso é agravado em situações em que elas estão em uma situação irregular no país³⁷. Existem relatos de empregadores que exigem que as trabalhadoras domésticas migrantes façam tarefas fora de casa, incluindo as compras, o que as coloca em risco maior infecção.

Mulheres e meninas com condições crônicas, sistema imunológico enfraquecido (vivendo com HIV, malária, tuberculose etc.) ou **sofrendo de desnutrição** parecem enfrentar um maior risco de contrair COVID-19. **As mulheres** mais velhas têm maior probabilidade de não receber ou ter pensões mais baixas e de viver na pobreza, uma expressão da desigualdade e

discriminação que enfrentam ao longo da vida. Isso pode, por sua vez, exacerbar o impacto do vírus e o acesso a itens de proteção, alimentos, água, informações e serviços de saúde.

Algumas práticas promissoras no contexto internacional:

Os Estados, a mídia e as equipes de campo do ACNUDH relataram uma série de medidas, incluindo:

Priorizando a prevenção e proteção das mulheres em risco. Os **Emirados Árabes Unidos** lançaram o primeiro centro de testes drive-thru que oferece um teste de cinco minutos para COVID-19 e está priorizando mulheres grávidas e pessoas com doenças crônicas. No **Bahrein**, o Conselho Supremo para Mulheres lançou uma campanha nacional com o tema “Juntos pela Segurança do Bahrein”. A campanha envolve 500 voluntários que apoiam mulheres e famílias do Bahrein, com foco em suas condições de saúde e situação econômica.³⁸

Tornar os serviços de saúde sexual e reprodutiva disponíveis e acessíveis. O governo do **Reino Unido** alterou seus regulamentos sobre o aborto para permitir que as mulheres tomem pílulas abortivas em casa sem ter que ir a uma clínica.³⁹ Na **França**, o Governo tomou medidas para garantir a continuidade da entrega da pílula anticoncepcional às mulheres, mesmo que não consigam renovar suas prescrições⁴⁰. Na **Holanda**, equipes de parteiras equiparam hotéis, que foram fechados em meio à pandemia, para fornecer cuidados maternos.⁴¹ Inspirada por essa iniciativa, a Rede **Unida de Parteiras do Reino Unido** recomendou⁴² que fossem estabelecidos centros de parto emergencial próximos aos hospitais.⁴³ Nos **Estados Unidos**, a Planned Parenthood of Greater New York lançou o Telehealth Services (Serviço de saúde pelo telefone), um serviço de saúde virtual que permite que os pacientes tenham acesso a uma variedade de serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo controle de natalidade, contracepção emergencial, terapia hormonal trans/não binária, tratamento de DSTs e outros serviços, por videoconferência e telefone.⁴⁴

Principais ações que os Estados e outras partes interessadas devem tomar.

- 1) **Garantir que as trabalhadoras de saúde tenham acesso adequado a equipamentos de proteção individual, produtos de higiene menstrual e apoio psicossocial.**
- 2) **O acesso seguro a tratamento e serviços médicos deve estar disponível e acessível a todas as mulheres, homens, meninas, meninos e pessoas LGBTQI+, sem discriminação. Mulheres em situação de vulnerabilidade, mulheres migrantes, trabalhadoras domésticas, mulheres idosas, mulheres com deficiência e mulheres grávidas e lactantes devem receber atenção especial.**
- 3) **Garantir a continuidade dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o acesso universal aos cuidados maternos e do recém-nascido; aborto seguro e atenção pós-aborto; contracepção; anti-retrovirais para HIV / AIDS; e antibióticos para tratar ISTs.**⁴⁵
- 4) **Os serviços de saúde pública devem minimizar as demoras no acesso a saúde materna, inclusive por meio de informação pública consistente que auxilie as mulheres e meninas na sua tomada de decisão oportuna, particularmente aquelas em áreas de quarentena, restrições de isolamento ou opções de transporte reduzidas.**
- 5) **Promover publicamente a importância crítica de todos os profissionais de saúde, a maioria dos quais são mulheres, e a necessidade de solidariedade e apoio.**
- 6) **Certificar que a higiene menstrual, obstétrica, reprodutiva e outros serviços e materiais básicos de saúde estejam bem estocados e disponíveis.**
- 7) **Considerar os impactos como a insegurança alimentar de mulheres e meninas e como a exacerbação desses efeitos durante a resposta à COVID-19 impacta gênero de forma específica, colocando mulheres e meninas em maior risco.**
- 8) **Conscientizar e dar atenção especial à saúde da mulher nas pesquisas sobre a COVID-19 (efeitos, sintomas, tratamento, vacinas), pois isso geralmente não acontece nos ensaios clínicos, bem como gerar dados desagregados sobre os surtos, no mínimo por sexo, idade, raça e gestação.**

COMO A COVID-19 IMPACTA O TRABALHO, RENDA E MEIOS DE SUBSISTÊNCIA?

Em muitos países, **há uma concentração de mulheres em empregos de baixa remuneração e no setor informal, altamente vulneráveis a rupturas.**⁴⁶ As mulheres também estão sobre-representadas nos setores de hospitalidade (hotéis, restaurantes), varejo e serviços que estão entre os mais afetados pela COVID-19.^{47 48} A concentração de mulheres **no setor informal** significa .

que elas têm maior probabilidade de **não receber licença médica remunerada ou licença familiar; não têm seguro saúde nem previdência social.**⁴⁹ Para estas mulheres o acesso a meios de subsistência está ameaçado.⁵⁰

O **fechamento de escolas e creches** também tem um impacto diferencial sobre as mulheres mães ou tutoras, que muitas vezes deverão assumir **responsabilidades adicionais** de cuidado devido a normas discriminatórias de gênero, o que acaba **restringindo ainda mais seu trabalho e oportunidades econômicas.**⁵¹ Em emergências de saúde anteriores, como o surto de Zika, a jornada de trabalho não remunerado realizado por mulheres aumentou exponencialmente.⁵²

Autoridades e empresas têm incentivado as pessoas a usarem a tecnologia para trabalhar em casa. A exclusão **digital de gênero** pode limitar a capacidade das mulheres trabalharem remotamente. Atualmente, 327 milhões de mulheres a menos do que homens têm um smartphone e, em alguns países, as mulheres têm até 31% menos probabilidade de ter acesso à Internet do que os homens.⁵³

As preocupações com a propagação do vírus e da xenofobia podem limitar as **oportunidades de trabalho das mulheres migrantes**, interrompendo o sustento e qualquer proteção social para elas e suas famílias.⁵⁴

A perda de renda das mulheres tem **um impacto no bem-estar de suas famílias**⁵⁵ especialmente quando elas são as únicas provedoras da família.⁵⁶

Algumas práticas promissoras no contexto internacional:

Os Estados, a mídia e as equipes de campo do ACNUDH relataram uma série de medidas, incluindo:

Adoção de incentivos econômicos e pacotes de ajuda que consideram a perspectiva de gênero. Na **Costa Rica**, as autoridades reduziram todas as taxas de juros para crédito para as cooperativas de forma a limitar o desemprego, e para projetos de negócios para setores prioritários da população, como jovens, mulheres, idosos, indígenas, negros, camponeses, migrantes e deficientes. Adicionalmente, trabalhadoras gestantes ou lactantes foram excluídas da aplicação da Lei de Redução de Dias de Trabalho (Lei 9.832), recentemente adotada para evitar demissões em face da atual emergência sanitária. Na **Índia**, alguns dos pacotes de alívio econômico para mitigar o impacto do lockdown nas pessoas que vivem na pobreza visam especificamente as mulheres, incluindo as viúvas,⁵⁷ embora esse alívio não seja o suficiente para corresponder ao impacto negativo causado pelo lockdown.⁵⁸ **Madagascar** tem um Plano de Emergência Social cujos beneficiários incluem comerciantes de rua, lavadeiras e profissionais do sexo. Na **Nicarágua**, quatro sindicatos civis, empresas e o Governo adotaram um acordo trabalhista tripartite com o objetivo de atender à emergência nacional da COVID-19. Uma cláusula do acordo mantém os salários para maiores de 60 anos, gestantes e pessoas com alto risco de doenças crônicas em caso de fechamento de negócios. Na **Bolívia**, o governo está distribuindo uma cesta básica de alimentos (*Canasta Familiar*) avaliada em cerca de US\$ 57 para mães de baixa renda (entre outros grupos) e ajuda financeira de cerca de US\$ 80 para famílias de baixa renda com filhos em idade escolar (*Bono Família*). O Ministério do Trabalho concedeu licenças especiais a certas categorias de trabalhadores para proteger seus salários, incluindo mulheres gestantes e pais ou mães solteiras com filhos menores de 5 anos.

Promover soluções para o cuidado infantil. Na **Costa Rica**, enquanto as aulas nas escolas foram suspensas, as creches e cantinas permaneceram abertas, uma abordagem que visa garantir que as famílias em situações mais vulneráveis, incluindo mulheres chefes de família, possam continuar a trabalhar e as crianças possam continuar a receber refeições.

Principais ações que os Estados e outras partes interessadas devem tomar.

- 1) **Promover responsabilidades de cuidados iguais para todos os pais e tutores e práticas de trabalho flexíveis e favoráveis à família.**
- 2) **Garantir que os incentivos econômicos e redes de segurança social sejam sensíveis ao gênero e alcancem e fortaleçam todas as mulheres e meninas. Isso pode incluir o estabelecimento ou ampliação de programas de transferência de dinheiro, políticas de licença familiar, benefícios de desemprego, benefícios de desemprego parcial para trabalhos temporários, pensões ou subsídios para crianças e benefícios de dinheiro humanitários para mulheres e homens.⁵⁹**

QUAL É O IMPACTO DA COVID-19 NO ACESSO DAS MULHERES À ÁGUA E AO SANEAMENTO?

Acesso a medidas preventivas e riscos de infecção. Nem todos podem ter o mesmo acesso a medidas preventivas, incluindo água, sabão e desinfetantes. Mulheres e meninas, principalmente de grupos populacionais que se encontram em situação de marginalização e vulnerabilidade, muitas vezes não têm acesso a infraestrutura e serviços de saneamento, o que aumenta o risco de infecção. Mulheres e meninas em muitos contextos têm que viajar longas distâncias para coletar alimentos e água para uso doméstico, expondo-as a um risco maior de contrair COVID-19, bem como de violência de gênero. Defensoras dos direitos humanos da mulher no Quênia, África do Sul e Etiópia enfatizaram que a segurança das mulheres está em risco, pois elas acordam cedo ou ficam até tarde em pontos de abastecimento de água e fazem fila para receber água.

Emergências de saúde anteriores mostraram que mulheres e meninas enfrentam **barreiras específicas para acessar materiais de higiene e sanitários** devido ao aumento da competição doméstica por recursos de higiene escassos e/ou diminuição da renda familiar.⁶⁰ As agências humanitárias e de desenvolvimento podem, em certos contextos, também interromper o fornecimento de suprimentos sanitários - incluindo produtos de higiene menstrual, sabão e tabletes de tratamento de água - impactando especificamente as mulheres e meninas, à medida que os fundos são dedicados às respostas mais imediatas à emergência.⁶¹

Algumas práticas promissoras no contexto internacional:

Os Estados, a mídia e as equipes de campo do ACNUDH relataram uma série de medidas, incluindo:

Capacitar mulheres como agentes de conscientização sobre comportamentos higiênicos. Em **Bangladesh**, as mulheres refugiadas em Cox's Bazar estão desempenhando um papel importante ao falar com a comunidade e membros da família sobre a necessidade de lavar as mãos e praticar outros comportamentos higiênicos a fim de evitar a disseminação da COVID-19.⁶²

Distribuir água potável para comunidades com escassez hídrica. Na **África do Sul**, o governo comprou 41.000 caminhões-pipa de água para serem distribuídos por todo o país, para ajudar as comunidades, incluindo em áreas remotas e assentamentos informais, a cumprir os requisitos sanitários e evitar a propagação da COVID-19.⁶³

Estabelecer moratórias sobre cortes de água e tomar medidas para reconectar as famílias que foram desconectadas do abastecimento. Várias cidades e estados nos Estados Unidos emitiram moratórias sobre o corte de água e alguns se comprometeram a reconectar as famílias que haviam sido desconectadas do abastecimento.⁶⁴

Principais ações que os Estados e outras partes interessadas devem tomar.

- 1) **Tomar medidas para garantir o acesso sem discriminação a medidas preventivas, incluindo água, sabão e**

desinfetantes e abordar as barreiras e riscos específicos que mulheres e meninas enfrentam no acesso a materiais higiênicos, sanitários e instalações.

- 2) **Garantir a continuidade dos suprimentos sanitários que as mulheres e meninas em particular precisam - incluindo produtos de higiene menstrual, sabão e tabletes para tratamento de água - particularmente em ambientes de desenvolvimento e humanitários.**
- 3) **Garantir a continuidade do apoio médico, psicossocial e econômico aos sobreviventes e o manejo clínico seguro de vítimas de violência sexual, em particular do estupro, incluindo o estupro conjugal.**
- 4) **Consultar grupos de mulheres, grupos LGBTQI +, administradores de abrigos e linhas diretas sobre o desenvolvimento de medidas de prevenção e resposta à violência.**
- 5) **Abordar a exclusão digital de gênero das mulheres e meninas, pois as funções mais importantes são conduzidas online, incluindo a garantia de acesso e treinamentos.**

COMO A COVID-19 IMPACTA A EDUCAÇÃO DE MENINAS?

Há grande probabilidade de que mulheres e meninas sejam as mais atingidas com fechamento das escolas em todo o mundo. Da população total de alunos matriculados na educação em todo o mundo, a UNESCO estima que mais de 89% estão atualmente fora das escolas devido aos lockdowns da COVID-19. Isso representa 1,54 bilhão de crianças e jovens matriculados em escolas ou universidades, incluindo quase 743 milhões de meninas. Mais de 111 milhões dessas meninas vivem nos países menos desenvolvidos do mundo.⁶⁵ Emergências de saúde anteriores (Ebola e Zika, por exemplo) mostraram que **as meninas muitas vezes são removidas ou saem da escola** primeiro durante uma emergência de saúde - mesmo quando as escolas permanecem abertas - devido ao aumento da jornada de trabalho em casa. Com o fechamento de escolas, inclusive em ambientes humanitários e de desenvolvimento ou em famílias que vivem na pobreza, as meninas também podem perder **acesso a ambientes seguros, alimentos nutritivos e serviços específicos de gênero** que as escolas costumam oferecer. O impacto econômico de uma emergência de saúde também pode fazer com que as meninas saiam das escolas devido o trabalho infantil, casamento infantil, precoce ou forçado ou para transações sexuais em certos contextos.⁶⁶ Onde medidas de proteção social limitadas estão em vigor, as dificuldades econômicas causadas pela crise irão aumentar conforme as famílias consideram os custos financeiros e de oportunidade de educar suas filhas.

Principais ações que os Estados e outras partes interessadas devem tomar.

- 1) **Enfatizar à igual importância da educação continuada de todas as meninas, incluindo medidas para garantir que elas retornem as aulas assim que as escolas forem reabertas.**
- 2) **Quando as meninas são retiradas da escola, atenção especial deve ser dada para garantir que elas continuem a receber alimentos nutritivos e serviços específicos de gênero, e que continuem a ser protegidas contra a violência e exploração de gênero.**
- 3) **Garantir que as meninas participem de forma significativa e igualitária com os meninos nas decisões sobre sua educação, incluindo o desenvolvimento de estratégias e políticas sobre o fechamento de escolas e o ensino à distância com base em suas experiências, acesso e necessidades.**
- 4) **Trabalhar com professores e funcionários da escola para garantir métodos inclusivos de ensino à distância, incluindo através de abordagens de baixa tecnologia e sensíveis ao gênero, como programação de aprendizagem e estruturas que são flexíveis para meninas que provavelmente assumirão responsabilidades domésticas aumentadas, e monitorar e promover a sua participação.**
- 5) **Abordar a exclusão digital de gênero das mulheres e meninas, pois as funções mais importantes são conduzidas online, incluindo a garantia de acesso e treinamentos.**

O QUE O ACESSO DAS MULHERES À ALIMENTAÇÃO TEM A VER COM A COVID-19?

Devido às desigualdades de gênero existentes, mulheres e meninas frequentemente enfrentam o impacto da **insegurança alimentar**. As normas sociais em certos contextos determinam que eles comam por último e comam menos. Mulheres e meninas são, portanto, mais propensas a ficarem desnutridas do que homens e meninos, o que pode **aumentar sua suscetibilidade à infecção por COVID-19**.⁶⁷

As evidências sugerem que os programas de alimentação escolar gratuita têm um forte impacto no avanço da igualdade de gênero.⁶⁸ O fechamento de escolas e a **suspensão correspondente dos programas de alimentação escolar podem impactar negativamente a igualdade de gênero**.

Principais ações que os Estados e outras partes interessadas devem tomar.

- 1) **Garantir o acesso a suprimentos básicos, serviços e segurança alimentar por meio de bens e serviços, além de transferências de dinheiro. Isso pode incluir a adaptação dos mecanismos de distribuição da merenda escolar quando as escolas estiverem fechadas; entrega de alimentos e suprimentos básicos a indivíduos, em particular a idosos, inclusive mulheres idosas, pessoas em isolamento ou onde os mercados entraram em colapso.**⁶⁹

POR QUE A PARTICIPAÇÃO DAS MULHERES NA RESPOSTA À COVID-19 É CRÍTICA?

Mulheres e meninas - e redes de mulheres e organizações de direitos - **não estão igualmente representadas nos espaços de políticas e tomadas de decisão locais, nacionais e globais** sobre a COVID-19. As vozes, conhecimentos e experiência das mulheres não estão sendo totalmente incorporadas aos mecanismos globais de vigilância, detecção e prevenção da segurança da saúde.⁷⁰ Relatos nos dizem que apenas uma mulher é citada para cada três homens citados na cobertura da mídia sobre a COVID-19.⁷¹

Em emergências de saúde anteriores, as lacunas na **participação das mulheres** em espaços de resposta levaram a brechas correspondentes às suas experiências, situações, desafios e necessidades específicas. Exemplos de todo o mundo sugerem que esta situação não é diferente. Conforme observado, as mulheres representam mais de 70% da força de trabalho da saúde e estão na linha de frente da interação com as comunidades e seu cuidado, colocando-as em uma posição privilegiada para identificar tendências e respostas a surtos em nível local e influenciar efetivamente o desenho e implementação das atividades de prevenção e o engajamento da comunidade.⁷²

As medidas **de emergência e outras medidas de segurança adotadas pelos Estados para restringir o ir e vir** também tiveram um impacto no **espaço cívico**, incluindo as defensoras dos direitos humanos. São necessárias conversas mais amplas sobre como as medidas emergenciais impactam a democracia a médio e longo prazo, bem como sobre o espaço dos movimentos feministas e de igualdade de gênero. Além disso, **as organizações de mulheres e de igualdade de gênero**, especialmente as de base, muitas vezes **sobrevivem com financiamento do exterior** e, com a mudança de prioridades, **podem perder seu apoio vital**. Uma **diversidade de vozes de mulheres e meninas** deve ser ouvida e representada em discussões públicas e transmissões da mídia.

Principais ações que os Estados e outras partes interessadas devem tomar.

- 1) **Esforços devem ser feitos para garantir a participação plena e significativa das mulheres, assim como sua representação e liderança nos espaços de política e tomada de decisão sobre a COVID-19 locais, nacionais e globais, incluindo a preparação, resposta e recuperação, bem como financiamento e alocação de assistência. A mídia deve tomar medidas para melhor incluir as mulheres e seus conhecimentos em sua cobertura da COVID-19.**
- 2) **Garantir que a mudança de prioridades não tenha um impacto adverso sobre os atores frequentemente**

excluídos e particularmente afetados pela COVID-19, como aqueles que promovem os direitos das mulheres e das pessoas LGBTQI, especialmente nas organizações de base.

- 3) Manter a igualdade de gênero na agenda, apoiar publicamente e reconhecer a importância das mulheres defensoras dos direitos humanos e garantir que medidas de segurança emergenciais e outras medidas não sejam usadas como pretexto para atacá-las ou silenciá-las e reduzir ainda mais seu espaço cívico.

QUE DADOS PRECISAM SER COLETADOS?

Os esforços para coletar e solicitar dados desagregados relacionados ao surto, inclusive por sexo, raça e idade, devem ser intensificados. A **análise de gênero baseada em evidências e a documentação** sobre os impactos do vírus nos direitos humanos específicos de gênero e as medidas adotadas em resposta devem ser enfatizadas.⁷³ Esses dados e pesquisas são essenciais para **aumentar a eficácia das respostas à pandemia e informar os planos de preparação e resposta em outros contextos** e futuras emergências de saúde. Como boa prática, o UNFPA lançou um painel online para o sistema de saúde da Moldávia que mostra o atual número de casos, desagregado por local, sexo, idade e fase de gestação.⁷⁴

- ¹ <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>
- ² <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appelez-faites-du-bruit-1807532.html>
- ³ <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/>
- ⁴ <https://www.swissinfo.ch/fre/crise-du-coronavirus- victimes-confin %C3%A9es-avec-leur-agresseur--le-cauchemar-45646534>, <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>
- ⁵ <https://www.nytimes.com/2020/03/24/us/coronavirus-lockdown-domestic-violence.html>
- ⁶ <http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>
- ⁷ <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appelez-faites-du-bruit-1807532.html>
- ⁸ <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>
- ⁹ Real Decreto-ley 10/2020, 29 de março de 2020, disponível em: <https://elpais.com/espana/2020-03-28/el-gobierno-amplia-el-confinamiento-los-trabajadores-de-actividades-no-esenciales-deberan-quedarse-en-casa.html>
- ¹⁰ Carta da Missão Permanente de Portugal em 6 de abril de 2020
- ¹¹ <https://www.nytimes.com/2020/03/24/us/coronavirus-lockdown-domestic-violence.html>
- ¹² <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>
- ¹³ <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appelez-faites-du-bruit-1807532.html>
- ¹⁴ Carta da Missão Permanente de Portugal em 6 de abril de 2020
- ¹⁵ <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>
- ¹⁶ <https://www.swissinfo.ch/eng/reuters/europe-braces-for-domestic-abuse--perfect-storm--amid-coronavirus-lockdown/45646312>
- ¹⁷ <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appelez-faites-du-bruit-1807532.html>
- ¹⁸ Carta da Missão Permanente de Portugal em 6 de abril de 2020
- ¹⁹ <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>
- ²⁰ <https://www.rte.ie/news/ireland/2020/04/01/1127724-gardai-domestic-violence-cases/>
- ²¹ <https://www.safeireland.ie/safe-ireland-welcomes-garda-prioritisation-of-domestic-abuse-and-coercive-control/>
- ²² <https://www.sixthtone.com/news/1005253/domestic-violence-cases-surge-during-covid-19-epidemic>
- ²³ ²³ <http://www.ministryinfo.gov.lb/46902>
- ²⁴ Carta da Missão Permanente de Portugal, 6 de abril de 2020
- ²⁵ <http://www.violenciagenero.igualdad.gob.es/sensibilizacionConcienciacion/campañas/violenciaGobierno/todoSaldraBien/home.htm>
- ²⁶ Letter from the Permanent Mission of Spain, 8 April 2020
- ²⁷ Ver UNFPA, https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, página 2
- ²⁸ <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25727&LangID=E>
- ²⁹ Eles também contribuem com US \$ 3 trilhões anualmente para a saúde global, metade na forma de trabalho não remunerado na saúde, consulte [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30208-9/texto completo](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30208-9/texto completo)
- ³⁰ Recursos Humanos para a Saúde, Centro Global de Recursos (*HRH Global Resource Center*), “Foco em Recursos: Estatísticas de Ocupacionais de Gênero e Saúde (*Resource Spotlight: Gender and Health Workforce Statistics*),” HRH, acessado em 14 de março de 2020 https://www.hrresourcecenter.org/gender_stats.html; consulte também <https://www.lowyinstitute.org/the-interpretor/why-gender-matters-impact-and-recovery-covid-19>.
- ³¹ <https://www2.unwomen.org/-/media/fieldofficesasia/docs/publications/2020/03/ap-giha-wg-advocacy.pdf?la=en&vs=2145%20o%20e>.
- ³² Consulte, https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, página 3.
- ³³ Consulte https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, página 2; https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a; <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>; <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/19/covid-19-and-reproductive-health-what-can-we-learn-from-previous-epidemics>; <https://www.guttmacher.org/article/2020/03/covid-19-outbreak-potential-fallout-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
- ³⁴ Consulte, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29149310>
- ³⁵ <https://www.haaretz.com/israel-news/premium-women-s-groups-in-israel-sound-alarm-after-abortions-not-deemed-urgent-procedure-1.8702732>; <https://time.com/5816530/coronavirus-abortion-clinics-access/>
- ³⁶ https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, p 7.
- ³⁷ <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/undocumented-struggle-access-coronavirus-tests-lebanon-200328114859620.html>;
- ³⁸ <https://www.newsofbahrain.com/bahrain/62814.html>
- ³⁹ <https://time.com/5812433/abortion-coronavirus-outbreak-uk>; <https://www.bbc.com/news/newsbeat-52092131>
- ⁴⁰ www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-confinement-et-delivrance-de-la-pilule-contraceptive/; www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/cp-pilule-contraceptive-ivg-le-gouvernement-mobilize-pour-assurer-les-droits-sexuels-et-reproductifs-des-femmes-23-03-20/
- ⁴¹ O vídeo a seguir descreve como quartos de hotel em Bernhoven foram transformados em uma suíte para partos, <https://www.facebook.com/nos/videos/2592352494339076/>
- ⁴² <https://www.theguardian.com/society/2020/apr/01/nhs-urged-to-turn-hotels-into-birth-centres-during-coronavirus-crisis>
- ⁴³ <http://www.midwiferyunitnetwork.org/download/position-statement-midwifery-units-and-covid-19/>
- ⁴⁴ <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-greater-new-york/about/news/planned-parenthood-of-greater-new-york-launches-telehealth-services-amid-the-covid-19-pandemia>
- ⁴⁵ Veja as obrigações essenciais mínimas, que não podem ser derogadas, no Comentário Geral 22 do CDESC.
- ⁴⁶ Por exemplo, nos EUA, 62% dos trabalhadores que recebem um salário mínimo ou menos são mulheres, e isso não reflete a maioria das mulheres com trabalho não remunerado, <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2014/05/05/more-women-than-men-earn-the-federal-minimum-wage/>
- ⁴⁷ <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>; https://www.bbc.co.uk/news/amp/world-asia-51705199?twitter_impression=true.
- ⁴⁸ Consulte, <https://www.fastcompany.com/90479204/why-women-will-be-hardest-hit-by-a-coronavirus-driven-recession>
- ⁴⁹ De acordo com relatórios, 80% da força de trabalho de Uganda está empregada na economia informal, da qual mais de 75% são mulheres.
- ⁵⁰ Por exemplo, recebemos relatórios de muitos países da África Oriental, onde os vendedores, a maioria mulheres, perderam seus meios de subsistência devido ao lockdown.
- ⁵¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)
- ⁵² <https://www.lowyinstitute.org/the-interpretor/why-gender-matters-impact-and-recovery-covid-19>.
- ⁵³ <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>

- ⁵⁴ https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19-Full_Paper.pdf
- ⁵⁵ Consta que, nos Estados Unidos, mais de 70% das famílias com filhos dependem da renda das mulheres para seu bem-estar econômico - quando as mulheres perdem sua renda, isso significa menos gastos com alimentação, moradia, saúde e creche. Veja <https://www.fastcompany.com/90479204/why-women-will-be-hardest-hit-by-a-coronavirus-driven-recession>
- ⁵⁶ De acordo com defensoras dos direitos humanos da mulher na África do Sul, 35% das mulheres são provedoras únicas de suas famílias. Com a atual perda de trabalho, a segurança alimentar está ameaçada e o acesso aos serviços básicos ficará comprometido, incluindo o acesso a unidades de saúde para testes ou tratamento
- ⁵⁷ <https://www.indiatoday.in/business/story/finance-minister-nirmala-sitharaman-live-updates-economic-relief-package-india-coronavirus-1659912-2020-03-26>
- ⁵⁸ <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/03/31/822642382/coronavirus-lockdown-sends-migrant-workers-on-a-long-and-risky-trip-home>
- ⁵⁹ <https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=56006>
- ⁶⁰ https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, p.1
- ⁶² Consulte, https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, página 3.
- ⁶² <https://news.trust.org/item/20200311121342-ncvuh/>
- ⁶³ <https://www.sabcnews.com/sabcnews/government-secures-41-000-water-tankers-in-bid-to-curb-spread-of-covid-19/> <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/16/90-us-cities-and-states-suspend-water-shutoffs-to-tackle-coronavirus-pandemic>
- ⁶⁵ <https://en.unesco.org/news/covid-19-school-closures-around-world-will-hit-girls-mais>
- ⁶⁶ https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, p.1
- ⁶⁷ https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, Page 7.
- ⁶⁸ <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000102338/download/>
- ⁶⁹ <https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=56006>
- ⁷⁰ https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, página 6;
- [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext). Veja também no contexto de ambientes humanitários, <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidancen%20o%20COVID-19or%20f%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20Camps%20e%20Camp-like%20Settings.pdf>; Página 4.
- ⁷¹ Consulte <https://www.womeningh.org/operation-50-50/>; também <https://genderchampions.com/news/covid-19-what-does-this-mean-for-gender>
- ⁷² Ver UNFPA, https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf, página 2
- ⁷³ Consulte também esta chamada: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext), e aqui: https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf?mc_cid=89788b752d&mc_eid=b6f3e4b34a, page 8.
- ⁷⁴ <https://www.unfpa.org/press/women-girls-health-workers-must-not-be-overlooked-global-covid-19-response>