

Apresentação Conjunta ao Relator Especial da ONU sobre os Direitos dos Povos Indígenas

sobre o tema de

Pessoas Indígenas com Deficiência

Organizações co-submissas

MINORITY RIGHTS GROUP INTERNATIONAL

REDE GLOBAL DE PESSOAS INDÍGENAS COM DEFICIÊNCIA

REDE DE EMPODERAMENTO DE MULHERES INDÍGENAS ENDOROIS

ACESSIBILINDÍGENA

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MULHERES INDÍGENAS COM DEFICIÊNCIA – NEPAL

ORGANIZAÇÃO DE MULHERES PARA PROMOÇÃO DA UNIDADE

TODA A UNIÃO TRIBAL COM DEFICIÊNCIA MANIPUR

ABADASINGANA

ASSOCIAÇÃO DE MULHERES INDÍGENAS COM DEFICIÊNCIA SUDURPASCHIM NEPAL

ASSOCIAÇÃO MADESH INDÍGENA DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA NEPAL

CENTRO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS INDÍGENAS COM DEFICIÊNCIA

ASSOCIAÇÃO DE MULHERES INDÍGENAS COM DEFICIÊNCIA KARNALI NEPAL

REDE DE INDÍGENAS COM DEFICIÊNCIA PARA DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO

ASSOCIAÇÃO DO INDÍGENA COM DEFICIÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL GANDAKI

CENTRO DE PESSOAS INDÍGENAS COM DEFICIÊNCIA PARA EMPODERAMENTO E DESENVOLVIMENTO

Fevereiro de 2024



Minority Rights Group International
54 Commercial Street, Londres E1 6LT, Reino Unido
E-mail: lauren.avery@minorityrights.org Site:
<https://minorityrights.org/>



Rede Global de Pessoas Indígenas com Deficiência
(IPWDGN)
E-mail: manasen5@gmail.com



Rede de Empoderamento de Mulheres Indígenas
Endorois (EIWEN)
PO Box 253-30403 Margiat , Quênia
Email: endoroiswomenvoice@gmail.com
Site: <https://endoroisindigenouswomen.org/>



Acessível
Brasil
E-mail: acessibilindigena@gmail.com



Associação Nacional de Mulheres Indígenas com
Deficiência - Nepal
Kusunti - 4, Jawalakhel , Lalitpur Nepal
Email: nidwan2021@gmail.com
Site: www.nidwan.org.np



Organização de Mulheres para a Promoção da
Unidade (WOPU)
Kigali, Ruanda
Email : wopu@yahoo.com umubella75@gmail.com

ABADASINGANA
Kigali, Ruanda
E-mail: abadasiganaorg@gmail.com

União de todos os deficientes tribais Manipur
(ATDUM),
Índia, Manipur

de Sudurpaschim Nepal (SIDWAN)
de Sudurpaschim , Nepal

Associação de Mulheres Indígenas com Deficiência
Madesh do Nepal (MIDWAN)
Dhanusa , província de Madesh , Nepal
Associação de Mulheres Indígenas com Deficiência
de Karnali Nepal (KIDWAN)
Surkhet , província de Karnali , Nepal

Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da Pessoa
Indígena com Deficiência (CRDIPD)
Surkhet , província de Karnali , Nepal

Rede de Pessoas Indígenas com Deficiência para o
Desenvolvimento e a Educação, Koshi (NIPDDEK),
Província de Koshi , Nepal

Associação de Pessoas Indígenas com Deficiência
para o Desenvolvimento e Inclusão Social Gandaki
(AIPDG), Província de Gandaki

Centro de Pessoas Indígenas com Deficiência para
Empoderamento e Desenvolvimento , Província de
Lumbini

INTRODUÇÃO

Os parceiros apresentadores listados acima apreciam a oportunidade de fornecer ao Relator Especial sobre os Direitos dos Povos Indígenas informações para o seu próximo relatório ao Conselho de Direitos Humanos sobre Pessoas Indígenas com Deficiência.

Esta submissão baseia-se em estudos de caso nacionais e no trabalho contínuo com pessoas indígenas com deficiência conduzido pelo MRG e IPWDGN e parceiros no Bangladesh, Brasil, Quênia, Nepal e Ruanda.

É importante reconhecer que as pessoas com deficiência das comunidades indígenas não sofrem discriminação como membros de um grupo homogêneo, mas sim como indivíduos com identidades multidimensionais. Podem enfrentar formas múltiplas e interligadas de discriminação em razão do gênero, etnia, orientação sexual, casta ou descendência, religião ou crença, língua e condições médicas adicionais.

Embora estes factores possam e devam ser analisados no contexto, a análise comparativa entre contextos específicos de cada país mostra que existem razões gerais pelas quais as pessoas com deficiência pertencentes a comunidades indígenas enfrentam o estigma.¹

Esta submissão concentra-se em cinco áreas temáticas principais:

1. Desvantagem Econômica e Pobreza
2. Violência e Discriminação
3. Participação Política e Tomada de Decisão
4. Acesso a cuidados de saúde, cuidados e assistência pessoal
5. das Alterações Climáticas

FUNDO

As pessoas com deficiência nas comunidades indígenas enfrentam desvantagens desproporcionais devido à discriminação interseccional que enfrentam devido a múltiplos eixos de opressão. Muitos activistas da deficiência de comunidades indígenas sublinham a importância de analisar o contexto histórico e os seus impactos contínuos, especificamente a escravatura e o colonialismo. Nas comunidades indígenas, a deficiência não pode ser extraída e analisada fora do contexto das deficiências psicossociais e do trauma intergeracional causado pela violência e opressão coloniais.²

Os factores específicos que expõem os povos indígenas a uma maior incidência de deficiências incluem a exposição desproporcional aos impactos das alterações climáticas, levando ao declínio da segurança

¹ Estudo sobre a situação das pessoas indígenas com deficiência, com especial enfoque nos desafios enfrentados relativamente ao pleno gozo dos direitos humanos e à inclusão no desenvolvimento, EMRIP 2013, parágrafo 30.

²Ficha informativa da ONU Mulheres · Mulheres indígenas com deficiência

alimentar; maior exposição a doenças ³e impactos na saúde mental ⁴; degradação ambiental e desastres naturais ⁵; conflitos por direitos fundiários; ⁶desigualdade nos cuidados de saúde ⁷, incluindo acesso deficiente aos cuidados de saúde maternos ⁸; falta de saneamento e exposição a doenças ⁹; insegurança alimentar e má nutrição ¹⁰; despejo de terras ancestrais ¹¹; sofrendo de perseguição violenta por parte do Estado e/ou das comunidades de colonos ¹²; representação excessiva nas populações refugiadas e deslocadas internamente ¹³; impactos negativos de grandes projectos de desenvolvimento, tais como construção de barragens ou mineração ¹⁴; más condições de trabalho entre as populações indígenas dentro de sistemas baseados em castas ou descendentes que exploram o trabalho (também enraizados em legados históricos, por exemplo, o do sistema colonial espanhol) ¹⁵; e falta de informação sobre cuidados de saúde disponível nas línguas indígenas ¹⁶.

Um estudo realizado no Nepal sugere que as taxas de deficiência são mais elevadas para as mulheres e raparigas indígenas devido à discriminação baseada no género, pobreza, trabalho doméstico e encargos com cuidados não remunerados, subnutrição, falta de acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, violência e práticas nocivas, distribuição familiar centrada de recursos, acesso limitado à educação e altas taxas de depressão e ansiedade . ¹⁷Segundo análise do censo demográfico de 2010 no Brasil, a prevalência de deficiências visuais, auditivas e motoras é quase sempre mais elevada nas populações indígenas.¹⁸

A falta de dados desagregados sobre deficiência nas comunidades indígenas continua a ser um problema global. É difícil determinar quantos povos indígenas no mundo têm deficiência devido à má

³Povos Indígenas e Alterações Climáticas, Parlamento Europeu ,

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/Join/2009/407009/EXPO-DROI_ET\(2009\)407009_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/Join/2009/407009/EXPO-DROI_ET(2009)407009_EN.pdf)

⁴Emily Ann Vecchio, Michelle Dickson, Ying Zhang. 2022. Saúde mental indígena e mudanças climáticas: uma revisão sistemática da literatura, *The Journal of Climate Change and Health*, Volume 6,

⁵Grupo Internacional de Direitos das Minorias. (2019) 'Tendências Minoritárias e Indígenas 2019'. Disponível em:

<https://minorityrights.org/resources/minority-and-indigenous-trends-2019-focus-on-climate-justice/#:~:text=Minorities%20and%20indigenous%20peoples%20are,exposed%20to%20estes%20negativos%20efeitos>.

⁶Veja:

https://www.trocaire.org/sites/default/files/resources/policy/180223_final_report_pwdts_and_land_rights_in_acholi_phase_ii_research_0.pdf

⁷David Hollinsworth (2013) Descolonizando a deficiência indígena na Austrália, *Disability & Society*, 28:5, 601-615

⁸FNUAP. 2015. Saúde Materna e Mortalidade Materna das Mulheres Indígenas. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/factsheet_digital_Apr15.pdf

⁹Alejandro Jiménez et al (2014) Água, saneamento e higiene e povos indígenas: uma revisão da literatura, *Water International*, 39:3, 277-293.

¹⁰UPR de Ruanda, <https://minorityrights.org/upr-of-rwanda-joint-submission-from-mrg-aimpo-fpdo-and-wopu/>, págs. 5, 8

¹¹Apresentação ao comité da CDPD sobre os direitos das pessoas com deficiência no Quênia, <https://minorityrights.org/submission-to-the-cprd-committee-on-the-rights-of-persons-with-disability-in-kenya/>; UPR de Ruanda, <https://minorityrights.org/upr-of-rwanda-joint-submission-from-mrg-aimpo-fpdo-and-wopu/>

¹²Submissão à Discussão Geral do Comité da CDPD sobre o Artigo 11, <https://minorityrights.org/submission-to-the-cprd-committee-general-discussion-on-article-11-people-with-disabilities-in-situations-of-emergências-de-risco-e-humanitárias>, págs. 2-4

¹³Grupo Internacional de Direitos das Minorias. (2017) 'Não há como escapar da discriminação: minorias, povos indígenas e a crise do deslocamento'. Disponível em: <https://bit.ly/3E38kZG>

¹⁴O recente caso do Desastre da Barragem de Mariana é um bom exemplo disso. A lama tóxica que inundou as comunidades indígenas e quilombolas ao redor do Rio Doce em 2015 teve um grande impacto na saúde da população local, levando ao aumento das taxas de cancro, problemas de saúde mental e deficiência. Um processo civil foi levado ao Supremo Tribunal do Reino Unido para responsabilizar as empresas mineiras (BHP) por danos. Veja: <https://pogustgoodhead.com/cases/mariana-dam-disaster/>

¹⁵Para um relatório sobre a intersecção entre deficiência e casta na Índia, consulte: <https://clpr.org.in/wp-content/uploads/2020/07/Caste-and-Disability-Policy-Paper-Screen-Reader-version.pdf> O legado do sistema de castas colonial espanhol e português sobre a saúde física e mental dos povos indígenas e quilombolas não é bem conhecido na literatura de pesquisa. Para uma análise histórica, consulte:

<https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/139600/cmccullen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹⁶Tendências Minoritárias e Indígenas 2021- Foco na Covid-19, <https://minorityrights.org/resources/minority-and-indigenous-trends-2021-focus-on-covid-19/>, pág. 105

¹⁷Consulte https://nidwan.org.np/wp-content/uploads/2021/10/Overview_Nidwan.pdf

¹⁸DIAS JÚNIOR, Cláudio Santiago; VERONA, Ana Paula. 2018. Deficiências visuais, auditivas e motoras entre a população indígena no Brasil . *Cafajeste* . Saúde Pública , Rio de Janeiro, v. 10. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018001005005&lng=pt&nrm=iso

recolha de dados. Os números variam entre 54 milhões e 71 milhões¹⁹. Estima-se ainda que entre 240 milhões de mulheres indígenas em todo o mundo, ²⁰cerca de 28 milhões são mulheres indígenas e raparigas com deficiência.²¹

Na maioria dos países do mundo, não são recolhidos dados sobre etnia, língua, religião ou crença e deficiência. Onde está, muitas vezes não é desagregado, analisado ou publicado²². Por exemplo, no Quênia e no Nepal, os dados sobre deficiência não são desagregados por etnia ou estatuto indígena.²³No Brasil, os dados desagregados sobre deficiência que mostram a categoria de autoidentidade de raça/cor só foram publicados pela primeira vez em 2023 e excluíram a categoria “indígena” nas publicações oficiais²⁴.

A subnotificação de deficiência nas comunidades indígenas é comum,²⁵ uma vez que muitos povos indígenas podem não estar familiarizados e não estar envolvidos em serviços e processos liderados pelo Estado, e os conceitos de deficiência podem variar dos entendimentos ocidentais e eurocêntricos. A identificação²⁶ da deficiência também não é consistente e não capta a complexidade das barreiras ligadas a identidades múltiplas e que se cruzam.²⁷ Acessibilindígena ressalta que os dados no Brasil podem estar subestimados devido a problemas metodológicos e à dificuldade em obter informações precisas sobre grupos indígenas principalmente isolados.²⁸

A falta de dados resulta na ausência de políticas e dotações orçamentais relevantes. Sem uma compreensão sólida das experiências dos povos indígenas com deficiência, os programas e políticas governamentais muitas vezes falham com as pessoas com deficiência nas comunidades indígenas.

1. DESVANTAGEM ECONÔMICA E POBREZA

¹⁹Pessoas Indígenas com Deficiência, OIT, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_396412.pdf, pág. 6; O Mundo Indígena 2022: Rede Global de Pessoas Indígenas com Deficiência (IPWDGN), [https://www.iwgia.org/en/indigenous-persons-with-disabilities-global-network-ipwdgn/4702-iw-2022-ipwdgn.html#:~:text=Mais de%201%20bilion%20people%2C%20ou,fica%20at%20aproximadamente%2071%20million](https://www.iwgia.org/en/indigenous-persons-with-disabilities-global-network-ipwdgn/4702-iw-2022-ipwdgn.html#:~:text=Mais%20de%201%20bilion%20people%2C%20ou,fica%20at%20aproximadamente%2071%20million)

²⁰FAO. “Mulheres Indígenas, Filhas da Mãe Terra.” FAO, 2020. <https://www.fao.org/documents/card/en/c/cb0719en/>

²¹ONU Mulheres, Ficha informativa sobre mulheres indígenas com deficiência, 2020, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/fact-sheet-on-indigena-women-with-disabilities>

²²Grupo de Direitos das Minorias. 2022. 'Nenhum dado é dado: o que os dados desagregados existentes, mas inexplorados, nos dizem sobre as desigualdades nas taxas de vacinação no Sul Global'. <https://minorityrights.org/no-data-is-data-what-existent-but-untapped-disagregated-data-tells-us-about-inequalities-in-vaccination-rates-in-the-global-south/>

²³Gabinete de Estatísticas Nacionais do Quênia. 2019. Acessado em: <https://www.knbs.or.ke/?wpdmpro=2019-kenya-population-and-housing-census-volume-iv-distribution-of-population-by-socio-economic-characteristics>. Veja também <https://www.indigenouspeoples-sdg.org/index.php/english/all-resources/resource-materials2/reports-and-publications/75-indigenous-peoples-organizations-submit-reply-to-list-of-questoes-para-revisao-do-nepal-sob-convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia/arquivo> ; <https://lawcommission.gov.np/en/?p=20774>

²⁴IBGE. 2023. Pesquisa nacional por Amostra de Domicílios Contínua. : Pessoas com deficiência 2022. <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102013>

²⁵<https://www.indigenouspeoples-sdg.org/index.php/english/all-resources/resource-materials2/reports-and-publications/75-indigenous-peoples-organizations-submit-reply-to-list-of-questoes-para-revisao-do-nepal-sob-convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia/arquivo>

²⁶Stienstra, D, Baikie, G, Manning, S. 2018. 'Minha neta não sabe que tem deficiência e não vamos contar a ela': Navegando pelas Intersecções de Indígena, Deficiência e Gênero em Labrador. Deficiência e o Sul Global. Vol.5, nº 2, 1385-1406. Veja também Jaffee & John. 2018. Corpos Incapacitantes de/e Terra: Reestruturando a Justiça para Deficientes em Conversa com a Teoria e Ativismo Indígena. Deficiência e o Sul Global. 5(2). 1407-1429.

²⁷As reuniões de consulta realizadas com representantes de organizações de nível nacional que trabalham em prol dos direitos dos povos indígenas e das mulheres com deficiência e membros honoráveis e representantes da Comissão de Nacionalidades Indígenas foram realizadas em 11 de fevereiro de 2024 na Comissão de Nacionalidades Indígenas, Nepal.

²⁸Informações de Acessibilindígena, 2024.

Embora a exclusão económica possa estar ligada a questões culturais e a visões negativas da deficiência²⁹, a desvantagem agravada vivida pelos povos indígenas com deficiência também está relacionada com abusos históricos dos direitos fundiários e degradação da terra. Entre a comunidade indígena endógena do Quênia, as pessoas com deficiência continuam a enfrentar múltiplos níveis de discriminação devido a interações complexas entre deficiência e discriminação de género, às contínuas injustiças fundiárias históricas, aos impactos das alterações climáticas, à exploração humana dos recursos naturais e aos riscos colocados pela subida da água. níveis do Lago Bogoria³⁰. No Ruanda, 98% dos Batwa com deficiência vivem em pobreza extrema, mas não têm acesso aos fundos de segurança social fornecidos pelo governo.³¹

Insegurança alimentar

Os povos indígenas e as mulheres com deficiência sem acesso às suas próprias terras e recursos ancestrais têm menos capacidade de manter a soberania alimentar. No Nepal, 80% dos povos indígenas com deficiência não possuem terras e, como resultado, enfrentam insegurança alimentar³². Estudos mostram que 75% das mulheres e raparigas indígenas com deficiência e 69% dos homens indígenas com deficiência utilizam estratégias de sobrevivência, como reduzir refeições ou comprometer alimentos culturalmente significativos, misturando cereais ou adicionando mais água para lidar com a fome e a inanição no Nepal.³³

2. VIOLÊNCIA E DISCRIMINAÇÃO

As pessoas indígenas com deficiência muitas vezes enfrentam violência e discriminação simultaneamente dentro e fora das suas comunidades. No Bangladesh, os Adivasis relatam que, embora os indígenas sejam frequentemente impedidos de entrar em áreas públicas, como barracas de chá e templos, enfrentando assédio e zombaria da sua língua e cultura, para os membros da comunidade com deficiência o assédio é pior.³⁴

Violência baseada no género

As mulheres e raparigas indígenas com deficiência são desproporcionalmente afectadas pela violência baseada no género, incluindo a violência sexual e as violações do seu direito à saúde sexual e reprodutiva.

Em algumas partes do Quênia, as mulheres indígenas com deficiência são vistas como objectos pela família e pelos membros da comunidade, daí as taxas comparativamente elevadas de abuso sexual, exploração e violência.³⁵ No Bangladesh, o casamento de mulheres e raparigas com deficiência provenientes de comunidades indígenas é uma perspectiva improvável devido ao estigma e à procura

²⁹Explorando a situação das pessoas com deficiência entre as comunidades minoritárias e indígenas em Bangladesh, pág. 15

³⁰Apresentação ao comité da CDPD sobre os direitos das pessoas com deficiência no Quênia, <https://minorityrights.org/submission-to-the-crpd-committee-on-the-rights-of-persons-with-disability-in-kenya/>

³¹<https://minorityrights.org/upr-of-rwanda-joint-submission-from-mrg-aimpo-fpdo-and-wopu/>, pág. 10

³²Programa Alimentar Mundial . 2021. Um estudo sobre povos indígenas com deficiência sobre acesso a alimentos no Nepal. (Não disponível online.)

³³Relatório Nacional do PMA sobre Acesso a Alimentos para Povos Indígenas com Deficiência, 2021

³⁴Explorando a situação das pessoas com deficiência entre as comunidades minoritárias e indígenas em Bangladesh, pág. 15

³⁵Informações fornecidas por Christine Kandie , Diretora da EIWEN. Ver também Geoffrey Kerosi e Samuel Olando , Acesso à educação e saúde entre comunidades minoritárias e indígenas no Quênia: Avaliação de Baringo, Trans-Nzoia , Elgeyo Marakwet e Turkana Counties 13 (2021), https://minorityrights.org/wp-content/uploads/2021/05/MRG_Brief_Kenya_ENG_May21_ONLINE.pdf

de dotes mais elevados ³⁶. Se o casamento ocorrer, o abuso, a exploração e a tortura por parte dos maridos e dos sogros são comuns ³⁷. As mulheres indígenas com deficiência também correm maior risco de violência sexual por parte de membros da comunidade principal ³⁸.

Todas as mulheres indígenas enfrentam taxas de violência significativamente mais elevadas no Nepal, mas as mulheres e raparigas indígenas com deficiência enfrentam várias formas de violência que são distintas das mulheres e raparigas não indígenas . ³⁹Taxas mais elevadas de violência sexual, contraceção forçada, estigma sexual e reprodutivo e casamento/gravidez precoce estão ligados à morte precoce desta população. ⁴⁰As razões relatadas para este risco mais elevado incluíram crenças negativas relacionadas com a deficiência e a falta de consciência sobre os direitos das mulheres indígenas e das pessoas com deficiência.⁴¹

O risco de esterilização forçada afecta especialmente as mulheres indígenas com deficiência . ⁴²Este problema global deve-se ao facto de, em muitos países, a esterilização forçada ou involuntária ser legal quando realizada por motivo de deficiência. ⁴³As mulheres e raparigas indígenas tornam-se vulneráveis a actos de violência, incluindo a esterilização coercitiva ou forçada ⁴⁴devido a políticas discriminatórias de controlo populacional. No Nepal, a esterilização forçada de mulheres e raparigas indígenas é muitas vezes decidida por familiares e profissionais de saúde. ⁴⁵Programas de esterilização forçada foram expostos em países como Canadá, Peru e México, mas a prática continua.⁴⁶

As mulheres e raparigas indígenas com deficiência têm maior probabilidade de ficarem presas em situações abusivas e, por isso, muitas vezes permanecem silenciadas. ⁴⁷As práticas de aplicação da lei têm sido muitas vezes inadequadas para as mulheres indígenas com deficiência quando se trata de procurar justiça. As mulheres com deficiência são vistas como pouco confiáveis em muitas partes do mundo e os seus testemunhos tendem a ser desconsiderados, colocando-as em maior risco de represálias.⁴⁸

A discriminação contra mulheres e raparigas indígenas com deficiência em ambientes de saúde também depende do acesso à justiça. No Ruanda, a WOPU relata que alguns hospitais recusam cada

³⁶Grupo de Direitos das Minorias (2024) Explorando a situação das pessoas com deficiência entre comunidades minoritárias e indígenas em Bangladesh.

³⁷Ibid.

³⁸Ibid., pág. 23

³⁹Consulte <https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-03/Joint-Nepal.pdf>

⁴⁰Associação Nacional de Mulheres Indígenas com Deficiência do Nepal, Mulheres Indígenas e Meninas com Deficiência no Nepal: Uma breve Visão Geral 11 (2021) https://nidwan.org.np/development-research/indigenous-women-and-girls-in-nepal-a-breve-visao-geral/?doing_wp_cron=1654086004.2101979255676269531250.

⁴¹NIDWAN. 2021, Violência contra Mulheres Indígenas e Mulheres Indígenas com Deficiência." Associação Nacional de Mulheres Indígenas com Deficiência do Nepal, MADRE <https://nidwan.org.np/development-research/research-on-violence-against-indigenous-women-and-indigenous-women-with-disabilities/>.

⁴²Conselho Económico e Social da ONU, Estudo sobre a situação das pessoas indígenas com deficiência, com particular enfoque nos desafios enfrentados no que diz respeito ao pleno gozo dos direitos humanos e à inclusão no desenvolvimento (2013).

⁴³Comité CDPD, Comentário Geral n.º 3: Artigo 6.º (Mulheres e Raparigas com Deficiência), (2016).

⁴⁴Grupo de Apoio Interagências da ONU, Documento Temático sobre os Direitos dos Povos Indígenas/Pessoas com Deficiência 3 (2014), <https://www.un.org/en/ga/69/meetings/Indigenous/pdf/IASG%20Thematic%20Paper%20Reproductive%20Health%20-%20rev1.pdf>.

⁴⁵Ibidem.

⁴⁶Consulte <https://ijrcenter.org/forced-sterilization-of-indigenous-women-in-canada/> Para casos no Peru, consulte <https://cejil.org/comunicado-de-prensa/corte-idh-juzgara-a-peru-por-esterilizaciones-forzadas/>. Para casos no México consulte <https://cimacnoticias.com.mx/2002/12/31/esterilizacion-forzada-el-gobierno-admite-el-extermio/#gsc.tab=0>

⁴⁷Women Enabled International, Ficha informativa: O direito das mulheres e raparigas com deficiência de se libertarem da violência baseada no género (2018).

⁴⁸NDWA e Mulher Gentil. 2019. Realidades invisíveis: Compreendendo as experiências vividas por mulheres com deficiência na zona rural do Nepal. <https://www.womankind.org.uk/resource/invisible-realities-understanding-the-lived-experiences-of-women-with-disabilities-in-rural-nepal>

vez mais recolher amostras de ADN de mulheres e raparigas Batwa que são violadas por homens. Em Novembro de 2023, uma rapariga cega de 17 anos de uma comunidade Batwa no Ruanda foi violada por homens que invadiram a sua casa enquanto os seus pais estavam fora. Ao procurar tratamento médico no hospital local, a equipa médica recusou-se a recolher uma amostra de ADN dela para ser usada como prova, apesar do pedido específico da WOPU, pelo que ainda não existe qualquer condenação pelo crime.⁴⁹

Violência Terrestre

A violência ligada ao acesso à terra e à degradação afecta desproporcionalmente as pessoas indígenas com deficiência, com a violência baseada na terra a afectar particularmente as mulheres e as raparigas.

No Nepal, as mulheres indígenas com deficiência estão a perder os seus meios de subsistência e segurança alimentar devido a violações dos direitos fundiários.⁵⁰ Os projectos de desenvolvimento, especialmente a construção de megabarragens, continuaram a causar conflitos no Nepal, onde terras indígenas, florestas, fontes de água e casas estão a ser confiscadas. Além disso, os conflitos armados afectaram um número desproporcional de pessoas nas comunidades indígenas, causando pobreza generalizada, deslocamentos e traumas, especialmente para mulheres indígenas e crianças com deficiência.⁵¹

As comunidades indígenas do condado de Southern Baringo, no Quênia, são afectadas pela contínua insegurança e violência ligadas ao roubo de gado. Quando os membros da comunidade fogem devido à violência, as pessoas com deficiência são muitas vezes deixadas para trás. Muitos morreram de fome ou foram assassinados por bandidos. Em maio de 2022, uma pessoa com deficiência física foi morta por não conseguir escapar.⁵² No sábado, 10 de fevereiro de 2024, um diretor de escola cego da comunidade de Arror foi emboscado e baleado na cabeça por bandidos enquanto viajava com sua família no município de Baringo. A vítima, TK, ficou cega após levar um tiro no olho de bandidos aos nove anos, enquanto cuidava do gado de seu pai.⁵³

3. PARTICIPAÇÃO POLÍTICA E TOMADA DE DECISÕES

As pessoas indígenas com deficiência enfrentam múltiplas barreiras no exercício do seu direito à participação política, em conformidade com o direito internacional⁵⁴. Complexos desafios culturais, sociais, políticos e económicos impedem que as pessoas indígenas com deficiência exerçam o seu direito de voto nas eleições locais e nacionais, tenham acesso a informações sobre os seus direitos e escolhas políticas, participem em mecanismos de governação indígena nas suas próprias comunidades e assumam cargos eleitos. No Nepal, os povos indígenas com deficiência relatam que enfrentam discriminação dentro de organizações de pessoas com deficiência, tais como serem excluídos dos

⁴⁹Informações do parceiro responsável pelo envio, WOPU. Localização redigida para proteger a identidade do sobrevivente. A WOPU tem contato direto com o sobrevivente e pode ser contactada para obter detalhes completos do caso.

⁵⁰Associação Indígena de Deficientes do Nepal (NIDA) et al, Relatório Alternativo dos Povos Indígenas do Nepal ao Estado Relatório apresentado pelo Governo do Nepal ao Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial - 95ª Sessão do Comitê das Nações Unidas para a Eliminação da Discriminação Racial Discriminação 16 (2018), https://www.ecoi.net/en/file/local/1436714/1930_1530175084_int-cerd-ngo-npl-30811-e.pdf

⁵¹Projeto da Organização Internacional do Trabalho para Promover a Política da OIT sobre Povos Indígenas e Tribais (PRO 169). (2005) 'Povos Indígenas, Redução da Pobreza e Conflitos no Nepal'. Disponível em: <https://bit.ly/40WMmkK>

⁵² Consulte <https://ntvkenya.co.ke/counties/grade-five-pupil-among-two-shot-as-bandits-raid-baringo-village/> <https://www.youtube.com/watch?v=GGLQ8SduHCc>

⁵³Informação verificada pelo parceiro apresentador, EIWEN, que conhecia a vítima.

⁵⁴ Artigo 29 da CDPD, do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e da UNDRIP

processos de tomada de decisão ⁵⁵. A falta de consciência dos responsáveis pelas complexidades e interseccionalidade da deficiência agrava as questões de exclusão.⁵⁶

Barreiras à participação efetiva

Nas eleições quenianas de 2022, as pessoas com deficiência estavam sub-representadas na política, tanto como eleitores como como candidatos. ⁵⁷A investigação mostrou que os principais obstáculos à participação incluíam o fraco acesso à informação nas línguas locais e em formatos acessíveis, a inacessibilidade dos centros de registo, a falta de bilhetes de identidade nacionais, a falta de confiança nas eleições e a apatia. ⁵⁸Da mesma forma, no Nepal, a falta de familiaridade com os processos liderados pelo Estado e a assimilação levou a uma diminuição dos povos indígenas e das pessoas com deficiência nas instituições tradicionais, mas também a um fraco envolvimento em mecanismos políticos liderados pelo Estado ⁵⁹e a um fraco conhecimento das questões políticas actuais em comparação com outros grupos sociais.⁶⁰

As infra-estruturas também representam uma barreira significativa para as pessoas indígenas com deficiência, especialmente aquelas que vivem em comunidades rurais ou remotas. No Quênia, as barreiras infra-estruturais afectaram significativamente os padrões de voto das pessoas com deficiência e das mulheres, especialmente nas comunidades de Sengwer e Ogiek, que vivem em zonas rurais inacessíveis e com infra-estruturas precárias. Em 2017 e 2022, as assembleias de voto situadas dentro da floresta de Embobut foram transferidas após despejos forçados em 2014 sem o consentimento da comunidade de Sengwer, apresentando barreiras significativas para os membros da comunidade com deficiência exercerem o seu direito de voto ⁶¹.

A acessibilidade à informação e o analfabetismo são outra questão fundamental que impede a participação plena e eficaz dos povos indígenas com deficiência. Muitas vezes, os materiais não estão disponíveis nas línguas indígenas, nem em formatos acessíveis ou culturalmente apropriados. No Quênia, a maior parte dos materiais de informação eleitoral são impressos nas línguas principais, inglês e suaíli, mas não estão disponíveis nas línguas indígenas ou em formatos acessíveis ⁶². Nas eleições para a Câmara dos Representantes e para a Assembleia Provincial do Nepal em 2017, 2 em cada 3 eleitores com deficiência inquiridos afirmaram ter dificuldades relativamente à falta de acesso à informação, com falta de boletins de voto tácteis/braille e falta de intérpretes de linguagem gestual.⁶³

⁵⁵Questionário sobre o direito das pessoas com deficiência à participação na tomada de decisões, https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/DecisionMaking/CSOs_DPOs/CSOs_-_NIDA-NIDWAN_Nepal_ENG.doc#:~:text=Mesmo%20em%20o%20nacional%20nível,trabalhar%20eficaz%20todos%20o%20tempo., pág. 5

⁵⁶ Consulte <https://unprpd.org/node/>

⁵⁷Submissão do MRG e EIWEN à CDPD, Adoção da Lista de Questões antes da notificação do Quênia, <https://minorityrights.org/submission-to-the-crdp-committee-on-the-rights-of-persons-with-disability-no-Quênia/>, pág. 6

⁵⁸Grupo de Observação Eleitoral (2022). A voz não explicada. https://elog.or.ke/election_reports/the-unaccounted-voice/

⁵⁹ Rebecca, Gurung et al (2023). Fundações Internacionais para o Sistema Eleitoral, Envolvendo os Povos Indígenas nas Eleições, Identificando boas práticas internacionais através de estudos de caso na Guatemala, Quênia e Nepal <https://www.ifes.org/publications/building-evidence-base-participation-indigenous-peoples-elections>

⁶⁰ Índice Multidimensional de Inclusão Social do Nepal: Diversidade e Agenda para o Desenvolvimento Inclusivo. Departamento Central de Sociologia/Antropologia da Universidade Tribhuvan.2014.

⁶¹Relatório EIWEN IFES, pág. 41

⁶²Ibidem.

⁶³Acesso de pessoas com deficiência no processo eleitoral do Nepal, https://eaccess.s3.amazonaws.com/media/attachments/resources_mainresource/537/Disability%20Election%20Access%20Monitoring_English.pdf, pág. 14

Boa prática

Em vários condados quenianos, são implementados programas de acção afirmativa que dão prioridade às pessoas com deficiência. Um exemplo é a nomeação de grupos de interesses especiais para o Parlamento e para as Assembleias Municipais, garantindo que as pessoas com deficiência sejam representadas nos processos legislativos ⁶⁴.

Os partidos políticos e os órgãos governamentais no Nepal produzem informações eleitorais limitadas nas línguas indígenas, com dados recentes da Comissão Eleitoral afirmando que as informações foram fornecidas em 17 línguas indígenas, incluindo a linguagem gestual. ⁶⁵Embora esta seja uma primeira medida significativa, não atende às necessidades dos sessenta povos indígenas reconhecidos pelo Estado. ⁶⁶

4. ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE, CUIDADOS E ASSISTÊNCIA PESSOAL

O acesso a cuidados de saúde, cuidados e assistência pessoal para pessoas indígenas com deficiência é comprometido por desvantagens económicas, falta de conhecimento dos direitos e serviços das pessoas com deficiência e barreiras ao acesso a cuidados de saúde e cuidados de saúde culturalmente apropriados.

No Nepal, a maioria dos serviços de cuidados destinados a pessoas com grandes necessidades de apoio são inacessíveis às comunidades indígenas que enfrentam barreiras linguísticas, atitudinais e financeiras que deixam a maioria delas sem apoio e em circunstâncias muito difíceis. ⁶⁷

No Brasil, os povos indígenas com deficiência citam as barreiras ao acesso aos cuidados de saúde como a falta de consideração da diversidade cultural e linguística, estruturas inadequadas para satisfazer as suas necessidades, por exemplo, sendo forçados a procurar apoio longe das suas comunidades, e uma falta geral de pessoal qualificado. profissionais, apoio às famílias e recursos específicos para atendimento à população indígena. ⁶⁸

Informação acessível

Uma das principais barreiras aos cuidados de saúde das pessoas indígenas com deficiência é a falta de acesso a informações acessíveis e culturalmente apropriadas, de acordo com dados recolhidos durante a pandemia de Covid-19. ⁶⁹No Nepal, houve falta de informação oportuna sobre a Covid-19 em formatos acessíveis e em línguas indígenas e minoritárias locais. ⁷⁰No Uganda, a investigação concluiu que os centros de saúde que servem as comunidades Batwa não oferecem intérpretes de linguagem

⁶⁴Relatório EIWEN IFES, 2023.

⁶⁵Envolvendo os Povos Indígenas nas Eleições, IFES, SIDA, etc. , pág. 20

⁶⁶Ibidem.

⁶⁷ Discussão de grupo focal realizada na província de Karnali sobre o status de implementação da CDPD na província de Karnali , em colaboração com NIDWAN e Associação de Mulheres Indígenas Deficientes de Karnali Nepal KIDWAN e organizada por NIDWAN, 28^{de} dezembro de 2023.

⁶⁸Informações de Acessibilidade Indígena , 2024.

⁶⁹Grupo Internacional de Direitos das Minorias. (2020) 'Declaração sobre o Impacto da Pandemia Global da COVID-19 nas Pessoas com Deficiência de Comunidades Minoritárias, Indígenas e outras Comunidades Marginalizadas '. <https://minorityrights.org/2020/04/27/statement-covid-19-pandemic-onpersons-with-disabilities-from-minority-indigenous-communities/>

⁷⁰Ibidem.

gestual e informações sobre saúde e serviços em formatos acessíveis a muitas pessoas com deficiência⁷¹.

Há também uma falta de sensibilização sobre o registo de deficiência, que garante o acesso a serviços para deficientes e a medidas de saúde, educação e protecção social. No Nepal, apenas 64% das pessoas indígenas com deficiência receberam cartões de deficiência e a maioria dos familiares desconhece o sistema nem os seus direitos.⁷²

A infraestrutura

A infraestrutura deficiente é uma barreira importante ao acesso aos cuidados de saúde para as comunidades indígenas. A maioria dos centros de saúde das comunidades Batwa no Uganda ficam a mais de 2 km de distância, o que afecta pessoas com deficiências físicas.⁷³ As rampas não atendem aos padrões de acessibilidade exigidos. Equipamentos como camas nas maternidades são inacessíveis; por exemplo, são demasiado elevados para que algumas mulheres com deficiência possam utilizá-los com segurança.⁷⁴ No Nepal, estudos indicam que mais de 80% das pessoas indígenas com deficiência têm acesso inadequado ou fraco a serviços e instalações públicas.⁷⁵

Boa prática

No Uganda, o governo tentou implementar programas e recursos para responder às necessidades de cuidados de saúde das pessoas indígenas com deficiência. O apoio médico direto desempenha um papel importante no apoio aos povos indígenas com deficiência. Kits de saúde materna são fornecidos a pessoas com deficiência que dão à luz, e aquelas que vivem com VIH/SIDA recebem regularmente medicamentos ARV.⁷⁶ Nas cinco divisões do distrito de Kampala, todos os centros de saúde governamentais têm infra-estruturas acessíveis, incluindo rampas e cadeiras padrão, caminhos livres, luz natural suficiente nos quartos e casas de banho acessíveis a cadeiras de rodas.⁷⁷

5. DAS ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS

Embora haja pouca investigação directa sobre os impactos das alterações climáticas nas pessoas indígenas com deficiência, pesquisas mais amplas indicam riscos exacerbados para este grupo. O impacto das alterações climáticas teve um impacto desproporcional sobre os povos indígenas, representando ameaças existenciais aos meios de subsistência e à existência dos indígenas, que está ligada à sua estreita relação com a terra.⁷⁸ As pessoas com deficiência também estão entre as mais

⁷¹Ver: [Avaliação do acesso dos Batwa e das pessoas com deficiência à educação e aos serviços de saúde no Uganda](#):

⁷² As reuniões de consulta realizadas com representantes de organizações de nível nacional que trabalham em prol dos direitos dos povos indígenas e das mulheres com deficiência e membros honoráveis e representantes da Comissão de Nacionalidades Indígenas foram realizadas em 11 de fevereiro de 2024 na Comissão de Nacionalidades Indígenas, Nepal.

⁷³Ver: [Avaliação do acesso dos Batwa e das pessoas com deficiência à educação e aos serviços de saúde no Uganda](#):

⁷⁴Ibidem.

⁷⁵Austin Lord e Bandita Sijapati et al, Desastre, Deficiência e Diferença - Um Estudo dos Desafios Enfrentados por Pessoas com Deficiência no Nepal Pós-Terremoto, UNPD, Ciências Sociais Baha e NFDN Nepal 17, (2016), https://www.un.org/deficiencias/documentos/2016/Disaster-Disability-and-Difference_May2016_For-Accessible-PDF.pdf

⁷⁶ <https://minorityrights.org/resources/assessment-of-batwa-and-persons-with-disabilities-access-to-education-and-health-services-in-uganda/>, pág. 19

⁷⁷Ibidem.

⁷⁸UNDESA. <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/climate-change.html>

vulneráveis aos impactos das alterações climáticas, com taxas de morbilidade e mortalidade mais elevadas durante emergências relacionadas com as alterações climáticas e menor acesso à assistência.⁷⁹As alterações climáticas e a crescente insegurança socioambiental resultam num acesso cada vez mais competitivo aos recursos naturais, à água e às pastagens, o que afecta desproporcionalmente as pessoas com deficiência, sobretudo devido a barreiras como a falta de acesso ao financiamento nacional da segurança social e o encerramento de unidades de saúde locais.⁸⁰As alterações climáticas também exacerbaram deficiências como ataques de asma e outros problemas de saúde respiratórios e cardiovasculares devido à exposição a temperaturas do ar mais elevadas e à pior qualidade do ar associada ao aumento dos incêndios florestais.⁸¹⁸²As alterações climáticas também afectam os direitos de saúde sexual e reprodutiva dos povos indígenas com deficiência, que podem enfrentar desafios no acesso a clínicas devido a danos nas infra-estruturas durante eventos climáticos extremos.⁸³

A seca e a escassez de água associada podem ter impactos devastadores nas comunidades indígenas. A mãe de uma menina indígena com deficiência no distrito de Kavre, no Nepal, enfrenta dificuldades diárias para fornecer a comida e a água necessárias para satisfazer as necessidades de saúde e higiene da sua filha. A mãe deve viajar duas horas por dia para coletar e levar água para casa, enquanto teme que algo possa acontecer com sua filha enquanto estiver fora. A falta de acesso aos recursos hídricos e florestais também afecta o seu modo de vida, produzindo e vendendo bebidas alcoólicas tradicionais para sustentar financeiramente a sua filha e a sua família.⁸⁴

RECOMENDAÇÕES

1. Coletar, publicar e desagregar dados por sexo, gênero, idade, identidade indígena, idioma, religião ou crença e tipo de deficiência.
2. Em consulta com as pessoas indígenas com deficiência, formular políticas inclusivas e interculturais em conformidade com a UNDRIP, a CEDAW e a CDPD para criar ambientes propícios em todos os contextos nacionais.
3. Criar espaço dentro do movimento das pessoas com deficiência, do movimento indígena, do movimento pela justiça climática e do movimento das mulheres através de programas de apoio específicos para pessoas com deficiência de comunidades indígenas, para garantir a sua participação e liderança plena e eficaz.
4. Aumentar a investigação disponível sobre pessoas indígenas com deficiência, com foco específico nas mulheres, raparigas e pessoas com diversidade de gênero, pessoas com gêneros marginalizados, em linha com o princípio de “nada sobre nós, sem nós”.

⁷⁹ACNUDH. O impacto das alterações climáticas nos direitos das pessoas com deficiência
<https://www.ohchr.org/en/climate-change/impact-climate-change-rights-persons-disabilities>

⁸⁰Quênia LOIPR, <https://minorityrights.org/submission-to-the-crdp-committee-on-the-rights-of-persons-with-disability-in-kenya/>

⁸¹Peters e Schneider. 2021. Riscos cardiovasculares das alterações climáticas. *Nature Reviews Cardiology* volume 18, páginas 1–2.
<https://www.nature.com/articles/s41569-020-00473-5>

⁸²ibidem.

⁸³ <https://arrow.org.my/wp-content/uploads/2024/01/Scoping-Studies-Nepal.pdf>

⁸⁴Informações coletadas pela NIDWAN.

5. Desenvolver medidas urgentes e específicas para prevenir a violência baseada no gênero e as violações dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e raparigas indígenas com deficiência e garantir o acesso à justiça numa perspectiva interseccional.
6. Garantir a cobertura universal de saúde e a acessibilidade de cuidados de saúde decentes, acessíveis e interculturais para todas as pessoas indígenas com deficiência em todos os contextos nacionais, incluindo serviços locais de saúde sexual e reprodutiva, serviços de saúde materna e serviços de saúde infantil e infantil.
7. Implementar campanhas de sensibilização nas comunidades indígenas sobre o registo de pessoas com deficiência, regimes de protecção social e direitos das pessoas com deficiência.
8. Envolver-se com organizações de pessoas com deficiência lideradas por indígenas e mulheres e desenvolver as suas capacidades e competências, garantindo uma representação significativa nos mecanismos estatais e nas estruturas de tomada de decisão.
9. Promover línguas e culturas indígenas, conceber intervenções de desenvolvimento de competências lideradas por indígenas em práticas agrícolas e outras práticas geradoras de meios de subsistência para capacitar pessoas indígenas com deficiência.
10. Formular e alterar políticas, disposições e programas relacionados com a deficiência do ponto de vista dos povos indígenas, respeitando ao mesmo tempo toda a diversidade de perspectivas relativas ao gênero, identidade de gênero, orientação sexual, idade, casta, descendência e etnia, e garantindo o envolvimento das pessoas indígenas com deficiência em todos os níveis.