|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nações Unidas | CRPD/C/27 |
| _unlogo | **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** | Distr.: Geral:9 de Setembro de 2022**VERSÃO ANTECIPADA NÃO EDITADA**Original: **Inglês** |

**Comité dos Direitos das Pessoas com Deficiência**

 Directrizes sobre a desinstitucionalização, inclusive em emergências[[1]](#footnote-1)\*

 I. Objetivo e processo

1. Estas directrizes complementam a observação geral nº 5 do Comité (2017) assuas directrizes sobre o direito à liberdade e segurança das pessoas com deficiência (Art. 14). As directrizes têm por objectivo orientar e apoiar os Estados Partes nos seus esforços para realizar o direito das pessoas com deficiência a viver de maneira autónoma e ser integradas na comunidade, e servir de base para a planificação dos processos de desinstitucionalização e prevenção da colocação em instituições.

2. As directrizes baseiam-se nas experiências de pessoas com deficiência antes e durante a pandemia do coronavírus (COVID-19), que revelou a institucionalização generalizada, destacando o impacto prejudicial da institucionalização nos direitos e na vida das pessoas com deficiência, bem como a violência, a negligência, o abuso, os maus-tratos e a tortura, incluindo constrangimentos químicos, mecânicos e físicos, que sofrem nas instituições.

3. As directrizes são resultado de um processo participativo, que comportou sete consultas regionais organizadas pelo Comité. Participaram mais de 500 pessoas com deficiência, nomeadamente mulheres com deficiência, meninas e meninos com deficiência, sobreviventes de institucionalização, pessoas que sofrem albinismo, organizações de base e outras organizações da sociedade civil.

 II. Dever dos Estados Partes para Pôr Fim à Institucionalização

4. Apesar das obrigações decorrentes do direito internacional, as pessoas com deficiências em todo o mundo continuam a ser colocadas em instituições em condições que colocam as suas vidas em perigo.

5. O Comité observa que os processos de desinstitucionalização não estão em conformidade com a Convenção ou estão atrasados.

6. A institucionalização é uma prática discriminatória contra as pessoas com deficiência, contrária ao Artigo 5 da Convenção. Implica a negação de facto da capacidade jurídica das pessoas com deficiência, em violação do Artigo 12. Constitui uma detenção e privação de liberdade com base na deficiência, em violação do Artigo 14. Os Estados Partes devem reconhecer a institucionalização como uma forma de violência contra pessoas com deficiência. Expõe as pessoas com deficiência à intervenção médica forçada com medicamentos psicotrópicos, como sedativos, estabilizadores do humor, tratamentos eletro-convulsivos e terapias de conversão, em violação do Artigo 15, 16 e 17. Expõe as pessoas com deficiência à administração de drogas e a outras intervenções sem o seu consentimento livre, prévio e esclarecido, em violação dos Artigos 15 e 25.

7. A institucionalização contradiz o direito das pessoas com deficiência a viver de maneira independente e ser integradas na comunidade.

8. Os Estados Partes devem abolir todas as formas de institucionalização, pôr termos aos novos envios a instituições e abster-se de investir em instituições. A institucionalização nunca deve ser considerada uma forma de protecção das pessoas com deficiência nem como uma “escolha”. O exercício dos direitos previstos no Artigo 19 da Convenção não pode ser suspenso em situações de emergência, inclusive nas emergências de saúde pública.

9. Não há justificação para se perpetuar a institucionalização. Os Estados Partes não devem invocar a falta de apoio e serviços na comunidade, a pobreza ou os estigmas para justificar a manutenção das instituições ou o adiamento do seu encerramento. A planificação inclusiva, a pesquisa, os projetos-piloto ou a necessidade de reforma da lei não devem ser usados para retardar a reforma ou limitar as acções imediatas a favor da inclusão comunitária.

10. As pessoas com deficiência que vivem crises individuais nunca devem ser enviadas para uma instituição. As crises individuais não devem ser tratados como um problema médico que precise de tratamento ou como um problema social que precise de intervenção do estado, medicação forçada ou tratamento forçado.

11. Os processos de desinstitucionalização devem tem por objectivo pôr fim a todas as formas de institucionalização, de isolamento e de segregação das pessoas com deficiência, tanto na esfera pública quanto na privada.

12. A institucionalização nunca pode ser considerada como uma forma de protecção de crianças com deficiência. Todas as formas de institucionalização de crianças com deficiências, isto é, a colocação num ambiente não familiar, constituem uma forma de segregação, são prejudiciais e violam a Convenção. As crianças com deficiência – como todas as crianças – têm direito à vida familiar e a necessidade de viver e crescer com uma família na comunidade.

13. Os Estados Partes devem imediatamente dar aos indivíduos a oportunidade de deixar as instituições, revogar todas as detenções autorizadas pelas disposições legislativas que não estejam em conformidade com o Artigo 14 da Convenção, seja no quadro das leis de saúde mental ou de outra forma, e proibir a detenção involuntária com base na deficiência. Os Estados Partes devem imediatamente pôr fim a novas colocações em instituições, adoptar moratórias sobre novas admissões e sobre a construção de novas instituições e de novos serviços e devem abster-se de requalificar e reformar instituições existentes.

 III. Compreender e implementar os elementos principais dos processos de desinstitucionalização

 A. Institucionalização

14. Há certos elementos que definem uma instituição, tais como a partilha obrigatória de assistentes com outras pessoas e ausência ou limitação da influência da pessoa que presta a assistência; o isolamento e a segregação da vida independente na comunidade; falta de controlo sobre as decisões do dia a dia; falta de escolha para as pessoas envolvidas com quem vivem; rigidez da rotina independentemente da vontade e das preferências pessoais; actividades idênticas no mesmo local para um grupo de indivíduos sob uma determinada autoridade; uma abordagem paternalista na prestação de serviços; supervisão das condições de vida; e um número desproporcional de pessoas com deficiência no mesmo ambiente.

15. A institucionalização de pessoas com deficiência refere-se a uma detenção baseada apenas na deficiência ou em conjunto com outros motivos, como “assistência” ou “tratamento”. Disability-specific detention typically occurs in institutions that include, but are not limited to, social care institutions, psychiatric institutions, long-stay hospitals, nursing homes, secure dementia wards, special boarding schools, rehabilitation centres other than community-based, half-way homes, group homes, family-type homes for children, sheltered or protected living homes, forensic psychiatric settings, transit homes, albinism hostels, leprosy colonies and other congregate settings. As instituições de saúde mental onde uma pessoa pode ser privada de sua liberdade para efeitos de observação, cuidado ou tratamento e/ou detenção preventiva são uma forma de institucionalização.

16. Todas as instituições, incluindo as que são administradas e controladas por actores não estatais, devem ser incluídas nas reformas de desinstitucionalização. A ausência, reforma ou a supressão de um ou mais elementos institucionais não pode servir para caracterizar um estabelecimento como comunitário. É o que acontece, por exemplo, em estabelecimentos em que os adultos com deficiência continuam a ser sujeitos a tomadas de decisões substitutivas ou a tratamento obrigatório, ou onde partilham assistentes; estabelecimentos localizados “na comunidade” onde os prestadores de serviço fixam uma rotina e recusam a autonomia; ou “casas” onde o mesmo prestador de serviços oferece alojamento e apoio juntos.

17. Os Estados Partes devem reconhecer que viver de forma independente e ser integrado na comunidade significa viver em ambientes de vida fora de instituições residenciais de todos os tipos, de acordo com o Artigo 19 da Convenção. Independentemente do tamanho, da finalidade ou características, ou da duração toda a colocação ou detenção, uma instituição nunca pode ser considerada como estando em conformidade de acordo com a Convenção.

18. As pessoas com deficiência podem estar sub-representadas em outros locais de detenção, como prisões, campos de refugiados, abrigos para migrantes, abrigos para pessoas sem-teto e campos de oração. Os Estados devem garantir os direitos das pessoas com deficiência detidas em outros locais de detenção e erradicar as práticas discriminatórias com base na deficiência a que estão sujeitas.

 B. Processos de desinstitucionalização

19. A desinstitucionalização compreende processos interligados que devem centrar-se no restabelecimento da autonomia, escolha e controlo das pessoas com deficiência sobre como, onde e com quem decidem viver.

20. Os processos de desinstitucionalização devem ser conduzidos por pessoas com deficiência, inclusive as afetadas pela institucionalização, e não pelos envolvidos na gestão ou perpetuação das instituições. Devem evitar práticas que violem o artigo 19 da Convenção, incluindo reforma de ambientes, adição de mais leitos, substituição de instituições grandes por menores, renomeação de instituições ou aplicação de padrões como o “princípio da menor restrição” na legislação de saúde mental.

 C. Respeito ao direito de escolha e às vontades e preferências individuais

21. Viver de forma independente e ser incluído na comunidade requer plena capacidade legal, acesso à moradia, apoio e opções de serviços que sejam acessíveis e permitam que as pessoas retomem o controle de suas vidas. Ter escolha significa que as pessoas com deficiência, incluindo mulheres e idosos, são respeitadas em sua tomada de decisão e que as capacidades de evolução das crianças com deficiência são respeitadas. Os Estados Partes devem oferecer múltiplas opções para aqueles que estão deixando as instituições e garantir o acesso ao apoio que as pessoas com deficiência possam requerer para a tomada de decisões.

 D. Apoio baseado na comunidade

22. Os Estados Partes devem priorizar o desenvolvimento de uma gama de qualidade, apoio individualizado e serviços gerais inclusivos na comunidade, sem demora.

23. Um elemento central de viver de forma independente e ser incluído na comunidade é que todas as pessoas com deficiência tenham o apoio, com base em suas próprias escolhas, que possam necessitar para realizar atividades diárias e participar da sociedade. O suporte deve ser individualizado, personalizado e oferecido por meio de uma variedade de opções. O apoio abrange uma ampla gama de assistência formal, bem como redes informais baseadas na comunidade.

24. As pessoas com deficiência devem poder exercer a sua capacidade legal na escolha, gestão e cessação da prestação de apoio comunitário. O apoio ao exercício da capacidade jurídica pode ser prestado através de um serviço financiado pelo Estado ou através das redes informais do indivíduo.

25. Os serviços de apoio para uma vida independente devem estar disponíveis, acessíveis, aceitáveis, acessíveis e adaptáveis.

26. Os serviços de apoio incluem assistência pessoal, apoio de pares, cuidadores de apoio para crianças em ambientes familiares, apoio em crises, apoio à comunicação, apoio à mobilidade, fornecimento de tecnologia assistiva, apoio para garantir moradia e ajuda doméstica e outros serviços baseados na comunidade. O apoio também deve estar disponível para que as pessoas com deficiência tenham acesso e usem os serviços convencionais, como educação, emprego, sistema de justiça e saúde.

27. Os serviços de atendimento pessoal devem ser individualizados, baseados nas necessidades individuais e controlados pelo usuário. O usuário deve ser capaz de decidir até que ponto ele mesmo gerencia o serviço, atuando como empregador ou contratando o serviço de uma variedade de provedores. Todas as pessoas com deficiência devem ter acesso a assistência pessoal, independentemente dos requisitos de apoio no exercício da capacidade legal. As pessoas com deficiência devem ser conectadas a esquemas de assistência pessoal antes de deixar as instituições, para garantir que possam acessar o serviço imediatamente após a saída.

28. As definições de serviços de apoio comunitários incluindo serviços domiciliares e outros serviços de apoio e assistência pessoal, devem prevenir o surgimento de novos serviços segregados, alojamento em grupo – incluindo 'casas de pequenos grupos' – oficinas protegidas, instituições para o fornecimento de 'assistência temporária', lares transitórios, creches ou medidas coercitivas, como ordens de tratamento comunitário, não são serviços baseados na comunidade.

 E. Atribuição de financiamento e recursos

29. Devem ser proibidos investimentos em instituições, incluindo reformas. Os investimentos devem ser direccionados para a dispensa imediata dos residentes e para a prestação de todos os apois necessários e adequados para uma vida independente. Os Estados Partes devem abster-se de sugerir que as pessoas com deficiência “escolham” viver em instituições, ou usar argumentos semelhantes para justificar a manutenção de instituições.

30. Os Estados Partes devem cessar de utilizar fundos públicos para a construção e renovação de instituições e devem alocar esses fundos, incluindo os fundos provenientes da cooperação internacional, para assegurar a sustentabilidade dos sistemas de apoio comunitário inclusivos e serviços gerais inclusivos.

31. Os Estados Partes devem fornecer às pessoas com deficiência, incluindo crianças com deficiência que deixam as instituições, um pacote remuneratório completo incluindo bens para a vida diária, dinheiro, senhas de alimentação, dispositivos de comunicação e informações sobre os serviços disponíveis, imediatamente após a partida. Esses pacotes devem fornecer segurança básica, apoio e confiança às pessoas com deficiência que deixam as instituições, para que possam se recuperar, buscar apoio quando necessário e ter um padrão de vida adequado na comunidade, sem risco de falta de moradia ou pobreza.

 F. Habitação acessível

32. Os Estados Partes devem garantir habitação segura, acessível e econômica na comunidade, por meio de habitação pública ou subsídios de aluguel, para pessoas que deixam as instituições. Agregar pessoas que deixam as instituições em alojamentos comunitários ou em bairros designados, ou agrupar alojamento com pacotes médicos ou de apoio, são incompatíveis com os artigos 19 e 18 (1) da Convenção. As pessoas que deixam as instituições devem ter o direito de celebrar contratos de aluguel ou propriedade juridicamente vinculativos.  A moradia não deve estar sob o controle do sistema de saúde mental ou de outros prestadores de serviços que tenham instituições administradas, nem condicionada à aceitação de tratamento médico ou serviços de apoio específicos.

33. A referência a serviços residenciais no artigo 19 da Convenção não deve ser utilizada para justificar a manutenção de instituições. Os serviços residenciais são serviços de apoio baseados na comunidade que visam garantir a igualdade e a não discriminação no exercício por parte das pessoas com deficiência do seu direito a uma habitação condigna. Exemplos de serviços residenciais podem incluir habitação social, coabitação geridas por si mesmos, serviços gratuitos de correspondência e assistência para desafiar a discriminação habitacional. Para que a moradia seja considerada adequada, ela deve atender critérios mínimos relativos à segurança jurídica da posse, disponibilidade de serviços, materiais, instalações e infra-estrutura, acessibilidade, habitabilidade, acessibilidade, localização e adequação cultural.

 G. Envolvimento de pessoas com deficiência nos processos de desinstitucionalização

34. Os Estados Partes devem envolver estreitamente as pessoas com deficiência e organizações que as representam – e dar prioridade às opiniões das pessoas que abandonam as instituições, sobreviventes da institucionalização e suas organizações representativas – em todas as fases dos processos de desinstitucionalização, de acordo com os artigos 4 (3 ) e 33 da Convenção. Os prestadores de serviços, instituições de caridade, grupos profissionais e religiosos, sindicatos e outros com interesses financeiros ou outros em manter as instituições abertas devem ser impedidos de influenciar os processos de tomada de decisão relacionados à desinstitucionalização.

35. As pessoas com deficiência que vivem em instituições, sobreviventes de institucionalização e aquelas em Maior risco de institucionalização devem receber apoio e informações em formatos acessíveis para facilitar sua plena participação nos processos de desinstitucionalização.

36. Os Estados Partes devem instituir processos de planificação abertos e inclusivos, garantindo que o público entenda o artigo 19 da Convenção, os danos da institucionalização e exclusão de pessoas com deficiência da sociedade e a necessidade de reforma. Esses processos devem implicar a divulgação de informações e outras actividades de sensibilização dirigidas ao público, pessoas com deficiência, familiares, formuladores de políticas e prestadores de serviços.

IV. Desinstitucionalização com base na dignidade e na diversidade das pessoas com deficiência

37. Todas as pessoas com deficiência têm o direito de viver na comunidade, e decidir que algumas pessoas não podem viver de forma independente e devem permanecer em instituições é discriminatório. Pessoas cujo direito de tomar decisões lhes foi negado podem não se sentir inicialmente à vontade em serem convidados a viver de forma independente e a serem incluídos na comunidade, mesmo que recebam apoio. Para muitos, a instituição pode ser o único local para viver que conhecem. Os Estados Partes devem ser responsabilizados pela limitação do desenvolvimento pessoal de pessoas institucionalizadas e não devem criar novos obstáculos para saírem das instituições, atribuindo “vulnerabilidade” ou uma “debilidade” às pessoas com deficiência. Os processos de desinstitucionalização devem ter como objectivo restaurar a dignidade e reconhecer a diversidade das pessoas com deficiência. A avaliação das capacidades para uma vida autónoma com base na deficiência é discriminatória e devia ser substituída por uma avaliação das necessidades e barreiras individuais para uma vida independente na comunidade.

38. A participação dos familiares de pessoas com deficiência nos processos de desinstitucionalização só deve ser autorizada com o consentimento expresso dos adultos com deficiência. Certas pessoas com deficiência podem preferir receber apoio de um familiar, como complemento ou alternativa aos serviços públicos. Quando uma pessoa opta por receber apoio de familiares, os Estados Partes devem assegurar que estes últimos tenham acesso a assistência financeira, social e outra assistência adequada para desempenhar o seu papel de apoio. O apoio do Estado aos membros da família deve ser fornecido apenas com total respeito pelo direito das pessoas com deficiência de escolher e controlar o tipo de apoio recebido e a forma como é utilizado. O apoio aos membros da família nunca deve incluir qualquer forma de colocação de curto ou longo prazo das pessoas com deficiência numa instituição e deve permitir que as pessoas com deficiência concretizem o seu direito de viver de forma autónomas e de serem integradas na comunidade.

 A. Interseccionalidade

39. Os Estados Partes devem adoptar uma abordagem interseccional para lutar com a discriminação, a segregação, o isolamento e outras formas de maus-tratos de pessoas com deficiência que vivem em instituições e que deixam as instituições. As identidades pessoais das pessoas com deficiência têm múltiplas facetas e a deficiência é apenas uma característica entre outras. Outras características, nomeadamente a raça, o sexo e o género, a identidade e a expressão de género, a orientação sexual, características sexuais, a língua, a religião, etnia, a origem autóctone ou social, o estatuto de migrante ou refugiado, a idade, o grupo de deficiência, a opinião política ou outra, experiência de prisão, ou outra condição, se cruzam para moldar a identidade individual de uma pessoa. A interseccionalidade desempenha um papel importante nas experiências vividas por todas as pessoas com deficiência.

40. A discriminação com base na deficiência pode ocorrer independentemente de os indivíduos serem ou não institucionalizados explicitamente com base na deficiência. A discriminação múltipla, de jure ou de facto, também pode ocorrer na comunidade por falta de serviços de apoio, conduzindo pessoas com deficiência a instituições.

41. Os Estados Partes devem garantir que a interseccionalidade seja considerada em todos os aspectos dos processos de desinstitucionalização, especialmente no planejamento, implementação e monitoramento do fechamento de instituições, no desenvolvimento de sistemas inclusivos de apoio à comunidade e serviços inclusivos e na garantia da participação de pessoas com deficiência em todo o processo. esses processos, ao mesmo tempo em que empregam abordagens sensíveis ao género e apropriadas à idade. Os Estados Partes também devem combater o racismo estrutural, para prevenir a discriminação e a institucionalização com base na raça e na origem étnica, em conjunto com a deficiência.

 B. Mulheres e meninas com deficiência

42. Os Estados Partes devem reconhecer que mulheres e meninas com deficiência estão sujeitas a discriminação múltipla com base no género e deficiência, e que não são um grupo homogêneo. As mulheres com deficiências correm um risco maior de violência, de exploração e de abuso quando comparadas com outras mulheres, e de violência baseada no género e de práticas prejudiciais, tais como contracepção forçada, o aborto forçado e a esterilização, durante a institucionalização. A elas é negado o direito mais frequentemente do que os homens com deficiência e mais frequentemente do que outras mulheres de exercer sua capacidade legal, levando à negação do acesso à justiça, escolha e autonomia. Esses riscos devem ser considerados ao projetar e implementar planos de desinstitucionalização.

 C. Crianças e adolescentes com deficiência

43. Para as crianças com deficiência, a desinstitucionalização deve ser orientada para a protecção do direito à convivência familiar, de acordo com seus melhores interesses. Para as crianças, o cerne do direito de serem incluídas na comunidade é o direito de crescer em uma família. Uma “instituição”, no contexto das crianças, é qualquer colocação que não seja baseada na família. Residências para grupos grandes ou pequenos são especialmente perigosas para crianças. As normas internacionais que justificam ou incentivam a manutenção dos cuidados residenciais são inconsistentes com a Convenção e devem ser atualizadas.

44. Os Estados Partes devem garantir o direito à vida familiar para todas as crianças com deficiência. Uma família pode incluir pais casados e não casados, pais solteiros, pais do mesmo sexo, famílias adotivas, cuidados de parentesco, cuidados com irmãos, família estendida, famílias substitutas ou lares adotivos. Um arranjo de vida saudável deve permitir que uma criança estabeleça um relacionamento estável com um cuidador adulto comprometido, e todos os esforços devem ser feitos para evitar múltiplas colocações de crianças que não moram com sua família de origem. Crianças e adolescentes com deficiência não podem “escolher” viver em uma instituição. O financiamento internacional não deve apoiar orfanatos, cuidados residenciais, casas de grupo ou vilas infantis.

45. Crianças colocadas em instituições com base em sua deficiência real ou percebida, pobreza, etnia ou outra afiliação social provavelmente desenvolverão ou exacerbarão deficiências por causa da colocação institucional. O apoio a crianças com deficiência e famílias, o mais cedo possível, deve ser incluído no apoio regular para todas as crianças. O apoio de pares para crianças e adolescentes é essencial para a plena inclusão na comunidade.

46. Mesmo a colocação de curto prazo fora de uma família pode causar grande sofrimento, trauma e deficiências emocionais e físicas. Prevenir a colocação de crianças em instituições deve ser uma prioridade. Devem ser criadas oportunidades de colocação familiar, com apoio financeiro e outras formas de apoio, para todas as crianças com deficiência. A colocação na família de origem deve ser considerada antes de quaisquer arranjos familiares alternativos.

47. O Artigo 23 (4) da Convenção protege contra a separação de crianças de seus pais com base na deficiência da criança ou de um ou ambos os pais. Os Estados Partes devem fornecer aos pais com deficiência apoio e acomodações razoáveis para evitar que seus filhos sejam colocados em instituições e implementar sistemas inclusivos de protecção à criança.

48. As crianças com deficiência, como todas as crianças, têm o direito de serem ouvidas sobre os assuntos que as afetam, tendo suas opiniões devidamente consideradas de acordo com sua idade, sexo e maturidade, sem discriminação com base na deficiência, e de receber idade, suporte adequado à deficiência e sensível ao género. Apoio e acomodação devem ser fornecidos para garantir que crianças e adolescentes com deficiência possam expressar suas vontades e preferências e se envolver em questões de escolha pessoal e na formulação de políticas públicas. Os pais, familiares e cuidadores podem desempenhar um papel importante no apoio às crianças com deficiência na expressão dos seus pontos de vista e devem ter em conta os pontos de vista da criança.

49. As crianças e adolescentes com deficiência não podem “escolher” viver numa instituição. Os jovens com deficiência devem ter oportunidades de escolher onde e com quem viver, levando em consideração que arranjos de vida independente se referem a “ambientes de vida fora de instituições residenciais de todos os tipos”.

50. Os Estados Partes devem desenvolver e garantir o acesso a serviços de apoio na comunidade, incluindo assistência pessoal e apoio de pares, para crianças e adolescentes com deficiência. Os sistemas de educação devem ser inclusivos. Os Estados Partes devem incluir crianças com deficiência em escolas regulares e evitar a colocação em educação segregada, o que prejudica a inclusão da comunidade e leva a uma pressão crescente para colocar as crianças em ambientes institucionais.

51. Para prevenir a institucionalização de crianças, informações acessíveis devem ser disponibilizadas às famílias e crianças. Deve ser apresentado em vários formatos fáceis de usar em escolas, centros comunitários, consultórios médicos, unidades de saúde, centros de recursos para pais e instituições religiosas. A formação de profissionais, incluindo de profissionais de protecção da criança, no modelo de direitos humanos da deficiência é fundamental para prevenir situações em que as famílias são aconselhadas ou incentivadas a colocar seus filhos numa instituição.

 D. Idosos com deficiência

52. Todos os esforços de desinstitucionalização devem incluir idosos com deficiência, incluindo aqueles com demência colocados em instituições ou em risco de institucionalização. A desinstitucionalização deve ter como alvo ambientes específicos para deficiência e outros ambientes institucionais para pessoas idosas, incluindo “aldeias de demência”. Os Estados Partes devem prevenir a discriminação contra pessoas idosas com deficiência no acesso a apoio e serviços na comunidade e em suas próprias casas.

 V. Possibilitando estruturas legais e políticas

53. Os Estados Partes devem revogar leis e regulamentos e modificar ou abolir costumes e práticas que impeçam as pessoas com deficiências de viver de forma independente e de serem incluídas na comunidade. Os quadros jurídicos e políticos devem permitir a inclusão total de todas as pessoas com deficiência e orientar os processos de desinstitucionalização para o encerramento das instituições. Tais estruturas devem permitir o desenvolvimento de sistemas inclusivos de apoio à comunidade e serviços convencionais, a criação de um mecanismo de reparação e garantir a disponibilidade, acessibilidade e eficácia de remédios para sobreviventes de institucionalização. Os Estados Partes devem proceder com base no fato de que a falta de uma reforma legal abrangente não desculpa a inação.

 A. Criando um ambiente legal favorável

54. Um ambiente legal favorável à desinstitucionalização inclui o reconhecimento legislativo, para todas as pessoas com deficiência, do direito de viver de forma independente e de ser incluído na comunidade, incluindo o direito à assistência pessoal, juntamente com os seguintes direitos fundamentais.

 1. Direito à capacidade jurídica

55. A reforma da legislação sobre capacidade jurídica, de acordo com a observação geral n.º 1, deve ser realizada de imediato, em simultâneo com a desinstitucionalização. Quando pessoas com deficiência, incluindo aquelas colocadas em instituições, forem submetidas a tutela, a um tratamento forçado de doença mental ou outros regimes substitutivos de tomada de decisão, tais medidas devem ser imediatamente suspensas. Para evitar o tratamento forçado da doença mental, é necessária o consentimento afirmativa, livre e informado da pessoa em questão. O exercício da tomada de decisão pelas pessoas com deficiência que se encontram actualmente institucionalizadas deve ser respeitado no processo de desinstitucionalização. Elas devem beneficiar de alojamento e o apoio de que necessitem para o exercício da sua capacidade jurídica, dando pleno cumprimento à sua vontade e preferências. O apoio ao exercício da capacidade legal deve continuar, se necessário, depois que as pessoas com deficiência se estabelecerem na comunidade.

 2. Direito de acesso à justiça

56. O acesso à justiça, especialmente para mulheres e meninas que vivem ou saem de instituições que sofrem violência de gênero, é fundamental na desinstitucionalização. As barreiras ambientais, de atitude, legais, comunicacionais e processuais ao acesso à justiça para pessoas com deficiência, incluindo aquelas colocadas em instituições, devem ser removidas em todos os domínios legais. Acomodações razoáveis e procedimentais, incluindo, mas não se limitando a leitura fácil e linguagem simples, devem ser disponibilizadas. A legitimidade perante os tribunais e a prestação de representação legal gratuita e acessível devem ser asseguradas. Os Estados Partes devem reformar a legislação penal e processual para eliminar as declarações de incapacidade para participar em processos ou para serem responsabilizados criminalmente. Os Estados Partes devem garantir que haja legislação e procedimentos judiciais para reconhecer o direito das pessoas com deficiência de prestar depoimento e ser testemunhas, e garantir que as pessoas em instituições tenham o direito efetivo de chamar a polícia e apresentar queixa criminal enquanto estiverem em uma instituição .

57. Quando crianças ou adultos estiverem em instituições e não puderem apresentar queixas, instituições nacionais de direitos humanos e organizações de defesa podem ser autorizadas a tomar medidas legais. Isso só deve acontecer com base no consentimento livre e informado da pessoa ou, quando os direitos da pessoa estiverem em jogo e não tiver sido possível obter uma manifestação de vontade da pessoa, apesar de esforços reais baseados na melhor interpretação da vontade e preferências da pessoa em causa. Dispensar as pessoas com deficiência da detenção baseada na deficiência e prevenir novas detenções são obrigações imediatas e não devem estar sujeitas a procedimentos judiciais ou administrativos discricionários.

 3. Direito à liberdade e segurança pessoal

58. Devem ser revogadas todas as disposições legislativas que autorizem a privação da liberdade ou outras restrições à liberdade e segurança da pessoa com base na deficiência, incluindo internamento involuntário ou tratamento com base em “doença ou distúrbio mental”. Devem ser revogadas as medidas de segurança aplicadas no processo penal, as tutelas e outros regimes substitutivos de decisão e as disposições relativas à internação psiquiátrica, incluindo a de menores. Os Estados Partes devem prestar assistência de emergência às pessoas com deficiência para permitir que deixem os locais onde são arbitrariamente detidas.

 4. Direito à igualdade e não discriminação

59. Os Estados Partes devem reconhecer na lei que a institucionalização baseada na deficiência, separadamente ou em combinação com outros motivos, constitui uma forma proibida de discriminação.

 B. Quadro Jurídico e Recursos

60. O mapeamento adequado das leis existentes, estruturas regulatórias, políticas, orçamentos, estruturas formais de serviços, apoio informal baseado na comunidade, novos elementos de apoio e força de trabalho é essencial para informar uma reforma abrangente de leis e políticas de apoio à desinstitucionalização. Os processos de mapeamento devem ser realizados para acelerar a desinstitucionalização e não para atrasar o fechamento de instituições.

 1. Legislação

61. As fontes primárias, secundárias, regulatórias e outras fontes do direito devem ser sistematicamente revistas em todas as áreas para: (a) identificar as disposições que facilitam ou permitem a institucionalização com base na deficiência, com vistas à sua abolição; (b) identificar lacunas no reconhecimento legal e exigibilidade do direito de viver de forma independente e ser incluído na comunidade, e direitos conexos, com vistas a iniciar propostas legislativas para sanar tais lacunas; e (c) garantir que recursos legais eficazes estejam disponíveis para pessoas com deficiência contra institucionalização e discriminação com base na deficiência, incluindo a falha em fornecer acomodações razoáveis ou apoio na comunidade, respectivamente.

62. A legislação que precisa ser harmonizada com a Convenção inclui disposições legais que regem a capacidade legal, leis de deficiência, leis anti-discriminação, leis de família, leis de saúde, leis civis, leis que regem a provisão de assistência social para crianças, adultos e idosos e assistência social legislação de protecção. Tal legislação deve ser revista de acordo com os comentários gerais da Convenção e do Comité. As provisões nas leis de saúde mental que permitem a institucionalização de pessoas com deficiência devem ser abolidas.

 2. Ambientes institucionais e situação das pessoas que vivem em instituições

63. As instituições existentes devem ser mapeadas. Os Estados Partes devem identificar o financiamento atualmente destinado às instituições e realocá-lo para serviços que atendam aos requisitos expressos de pessoas com deficiência. Da mesma forma, o mapeamento das redes e relacionamentos importantes que cada indivíduo possui, sujeito à vontade e preferências do indivíduo em questão, pode ser usado no planejamento do suporte necessário para cada indivíduo e no desenvolvimento e/ou adaptação de elementos de serviços de apoio e integração serviços comunitarios.

 3. Serviços comunitários

64. Os serviços comunitários existentes devem ser mapeados de forma abrangente. Os serviços segregados, medicalizados ou não baseados na vontade e nas preferências das pessoas com deficiência devem ser descontinuados. A planificação deve garantir a disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade, acessibilidade e adaptabilidade de uma gama de serviços comunitários de qualidade.

 4. Identificar novos elementos de sistemas de suporte

65. Os Estados Partes devem, em estreita consulta com as organizações de pessoas com deficiência:

(a) Identificar lacunas no apoio a pessoas com deficiência e a necessidade de desenvolver novas estruturas de serviço;

(b) Desenvolver, introduzir e avaliar projetos-piloto;

(c) Assegurar a existência de uma ampla gama de mecanismos e serviços de apoio na comunidade e que todas as pessoas com deficiência possam planejar e dirigir seu próprio apoio, inclusive pessoas com necessidades de apoio mais intensivas e aquelas que usam alternativas à comunicação verbal, e que as crianças as famílias são igualmente apoiadas;

(d) Assegurar que os serviços de apoio respondam à vontade e às preferências das pessoas com deficiência;

(e) Assegurar que as pessoas com deficiência, incluindo aquelas que possam necessitar de apoio na escolha e gestão do seu apoio, tenham uma escolha real e não sejam obrigadas a escolher entre serviços que não cumpram a Convenção.

 5. Análise da força de trabalho

66. Os Estados Partes devem mapear a força de trabalho, incluindo as tendências demográficas e de emprego e o impacto que podem ter na desinstitucionalização. Os Estados Partes devem estabelecer prioridades de melhoria, avaliando a viabilidade da transformação da força de trabalho para garantir a prestação de serviços em conformidade com a Convenção. Os serviços devem ser prestados exclusivamente sob a direção das pessoas com deficiência em questão, ou dos pais ou tutores de crianças com deficiência, levando em consideração as opiniões da criança. Os responsáveis por violações de direitos humanos não devem ser licenciados para fornecer novos serviços.

 C. Estratégias de desinstitucionalização e planos de ação

67. Os Estados Partes devem adotar um plano de desinstitucionalização estruturado e de alta qualidade, que deve ser abrangente e conter um plano de ação detalhado com cronogramas, pontos de referência e uma visão geral dos recursos humanos, técnicos e financeiros necessários e alocados. Os Estados Partes devem fazer uso máximo de seus recursos disponíveis sem demora. As estratégias de desinstitucionalização requerem uma abordagem intergovernamental durante a implementação, envolvendo liderança e coordenação política de alto nível em nível ministerial ou equivalente, com autoridade suficiente para iniciar e liderar processos de reforma da lei e direcionar a formulação de políticas, programação e orçamento. Pessoas com deficiência e suas organizações representativas, incluindo as de crianças com deficiência e particularmente as de sobreviventes de institucionalização, devem ser envolvidas e consultadas em todas as fases da desinstitucionalização.

68. Uma declaração claramente declarada do que deve ser alcançado através do processo de desinstitucionalização, preparada em consulta com pessoas com deficiência, especialmente sobreviventes de institucionalização, e suas organizações representativas, deve formar a base para estratégias de desinstitucionalização e planos de ação.

 VI. Serviços, sistemas e redes de apoio comunitário inclusivo

 Sistemas e redes de suporte

69. Os sistemas e redes de apoio incluem as relações que um indivíduo desenvolve com familiares, amigos, vizinhos ou outras pessoas de confiança que fornecem o apoio que uma pessoa necessita para a tomada de decisões ou atividades diárias, a fim de que a pessoa possa exercer o direito de viver de forma independente e ser incluído na comunidade. Os sistemas de apoio são importantes para permitir que as pessoas com deficiência participem e sejam totalmente incluídas na comunidade. Os sistemas de apoio são fundamentais para algumas pessoas com deficiência, em particular para pessoas com deficiência intelectual e pessoas que necessitam de apoio mais intensivo, ao navegar e determinar os serviços de apoio de que podem necessitar.

70. Os Estados Partes devem investir em apoio de pares, autodefesa, círculos de apoio e outras redes de apoio – incluindo organizações de pessoas com deficiência, particularmente aquelas de sobreviventes de institucionalização – e centros para vida independente. Os Estados Partes devem encorajar a criação de tais redes de apoio, fornecer apoio financeiro e financiar o acesso e a concepção de formação em direitos humanos, advocacia e apoio a crises.

71. Os Estados Partes devem reconhecer a existência de apoio informal e garantir que as comunidades e famílias sejam formadas e apoiadas para fornecer apoio que respeite as escolhas, vontades e preferências das pessoas com deficiência. As pessoas com deficiência devem ter acesso a uma ampla gama de opções de apoio, quer desejem ou não ser apoiadas por suas famílias ou comunidades.

72. Pessoas de apoio, círculos de apoio e redes de apoio podem ser escolhidos apenas por pessoas com deficiência, e não por terceiros, como autoridades judiciais ou médicas, familiares associados ou prestadores de serviço. Os apoiadores devem respeitar a vontade e as preferências das pessoas com deficiência. Pessoas de apoio nunca devem ser nomeadas contra a vontade das pessoas com deficiência.

73. O apoio de pares deve ser autodirigido, independente de instituições e profissionais médicos, e organizado autonomamente por pessoas com deficiência. É especialmente importante para os sobreviventes da institucionalização e no interesse da conscientização, apoio à tomada de decisões, apoio à crise e alívio da crise, vida independente, empoderamento, geração de renda, participação política e/ou participação em atividades sociais.

74. Quando as pessoas com deficiência decidem receber apoio de suas famílias, devem ser fornecidos serviços de apoio adequados aos cuidadores familiares, para que eles possam, por sua vez, apoiar seu parente a viver de forma independente na comunidade. Os arranjos de apoio podem incluir uma multiplicidade de apoiadores aceitáveis para a pessoa que usa o apoio e para as famílias de crianças com deficiência, garantindo a continuidade e a qualidade do apoio. Os Estados Partes devem reconhecer apoios informais, como círculos de apoio e apoio familiar, e devem financiar o apoio baseado na comunidade, como serviços de aconselhamento. Esses serviços não devem implicar a colocação de crianças ou adultos com deficiência em instituições, mesmo por curtos períodos de tempo.

 B. Serviços de Apoio

75. Os serviços de apoio devem ser desenvolvidos de acordo com um modelo de direitos humanos, respeitando a vontade e as preferências das pessoas com deficiência e garantindo sua plena participação e sua rede de apoio mais ampla, se a pessoa assim o desejar. Um processo centrado na pessoa deve ser usado para identificar a gama de apoio que uma pessoa pode precisar para viver de forma independente e ser incluída na comunidade, inclusive priorizando ferramentas de auto-avaliação. Os Estados Partes não devem basear-se exclusiva nem principalmente no uso de critérios médicos ao desenvolver novas ferramentas de avaliação de necessidades, e os profissionais médicos não devem ter um status prevalecente ou superior sobre outros profissionais envolvidos em avaliações, nem qualquer poder de decisão sobre pessoas com deficiência.

76. Os Estados Partes devem garantir que opções fora do sistema de saúde, que respeitem plenamente o autoconhecimento, vontade e preferências do indivíduo, sejam disponibilizadas como serviços primários sem a necessidade de diagnóstico ou tratamento de saúde mental na própria comunidade do indivíduo. Essas opções devem atender aos requisitos de apoio relacionados à angústia ou percepções incomuns, incluindo apoio à crise, apoio à tomada de decisões a longo prazo, intermitente ou emergencial, apoio para curar traumas e outros apoios necessários para viver na comunidade e para desfrutar da solidariedade e do companheirismo.

77. Os serviços de apoio relacionados com a deficiência, prestados em alguns contextos no âmbito da reabilitação baseada na comunidade ou no desenvolvimento inclusivo baseado na comunidade, devem estar ligados aos serviços e redes existentes na comunidade. Não devem ser segregadores, nem devem reforçar o isolamento das pessoas com deficiência. Creches ou empregos protegidos não cumprem a Convenção.

78. Os modelos de financiamento dos serviços de apoio devem ser flexíveis e não limitados pela “oferta”. Os Estados Partes devem investir na criação e desenvolvimento de uma ampla gama de serviços de apoio flexíveis para responder às demandas de diversos indivíduos, respeitando sua escolha e controle, incluindo a opção de projetar novas formas de apoio.

79. Os Estados Partes devem garantir que a escolha de retornar à casa da família após a institucionalização não desqualifique uma pessoa de elegibilidade para moradia independente permanente.

80. O apoio deve permanecer sujeito à escolha e controle das pessoas com deficiência e não deve ser imposto involuntariamente ou prestado de forma a infringir a autonomia, liberdade ou privacidade da pessoa. Os Estados Partes devem implementar salvaguardas para esse efeito, incluindo acordos individualizados que estejam em conformidade com a vontade e as preferências da pessoa e meios acessíveis e confidenciais de denúncia de abuso. Os Estados Partes devem assegurar que todos os serviços de apoio, privados ou públicos, sejam baseados em marcos regulatórios éticos que cumpram a Convenção.

81. O apoio a pessoas idosas com deficiência deve oferecer a oportunidade para que as pessoas permaneçam em suas próprias casas na comunidade. As pessoas com deficiência não devem perder o acesso a apoio, como assistência pessoal, quando atingem a velhice. Em vez disso, os Estados Partes devem aumentar o apoio da comunidade ao longo do tempo, conforme necessário, e nunca recorrer à institucionalização.

82. As crianças com deficiência podem necessitar de serviços de apoio específicos. Os Estados Partes devem assegurar que o apoio prestado às crianças e suas famílias não reforce a segregação, exclusão ou negligência. Em vez disso, o apoio deve permitir que as crianças com deficiência realizem todo o seu potencial.

 C. Serviços de Apoio Individualizados

83. Os Estados Partes devem assegurar que todas as pessoas com deficiência, incluindo pessoas que abandonam instituições, tenham acesso a assistência pessoal, se necessário, e que sejam informados sobre como funciona a assistência pessoal, para que possam decidir se a utilizam.

84. Os Estados Partes devem fornecer diferentes tipos de serviços de apoio individualizados e centrados na pessoa, tais como pessoas de apoio, trabalhadores de apoio, profissionais de apoio directo e assistência pessoal.

 D. Tecnologia de Auxílio

85. Os Estados Partes devem aumentar e garantir o acesso a tecnologias de auxílio acessíveis, incluindo dispositivos de auxílio típicos e tradicionais, e garantir o acesso a tecnologias e dispositivos modernos de informação e comunicação. Quando as tecnologias avançadas estiverem disponíveis para a população em geral, as pessoas com deficiência devem ter acesso igualitário, com adaptações apropriadas.

 E. Apoio ao rendimento

86. As pessoas com deficiência devem receber financiamento individualizado e direto que proporcione segurança de renda básica, cobertura de cuidados de saúde e custos relacionados à deficiência, incluindo componentes relacionados à reparação dos danos causados pela institucionalização, de acordo com sua vontade e preferências. O financiamento individual deve ser revisto regularmente de acordo com os requisitos da pessoa e em caso de emergência. O financiamento deve ser adaptado às mudanças nos custos ao longo da vida e levar em consideração a inflação. Apoio administrativo e capacitação, por meio de apoio de pares e auto-representação, devem estar disponíveis para incentivar a adopção de opções de financiamento lideradas pelo usuário. Para as pessoas que deixam as instituições, o apoio ao rendimento deve ser adaptado às suas novas condições de vida.

87. A elegibilidade para o auxílio de renda que cobre os custos relacionados à deficiência não deve estar vinculada à renda geral de um indivíduo ou família. Os Estados Partes devem garantir que todas as pessoas com deficiência se beneficiem de fundos que cubram os custos de uma vida independente, independentemente da renda relacionada ao trabalho.

88. As alocações orçamentárias para serviços para pessoas com deficiência devem estar sob o controle directo das pessoas com deficiência ou, no caso de crianças, de seu(s) cuidador(es) primário(s), garantindo que tenham as formas de apoio necessárias, acomodações razoáveis e uma gama de opções para capacitá-los a tomar decisões efectivas sobre onde e com quem moram e quais serviços, se houver, recebem, fora das instituições. Os Estados devem fornecer incentivos financeiros e apoio às pessoas com deficiência para adquirir e administrar serviços na comunidade. Os Estados Partes devem fornecer apoio adequado às pessoas com deficiência, incluindo aquelas com necessidades intensas de apoio, na gestão de processos administrativos relacionados com a gestão de financiamento individual.

89. A pobreza entre as pessoas com deficiência e suas famílias é um dos principais motores da institucionalização. Os Estados Partes devem fornecer apoio geral à renda para adultos com deficiência que lhes permita desfrutar de um padrão de vida adequado, bem como seus dependentes e parentes que atuem como seus apoiadores, incluindo famílias de crianças com deficiência. Tal apoio não deve ser considerado incompatível com o emprego. Os parentes cujas responsabilidades de apoio os colocaram em desvantagem em outras trajectórias de vida devem receber apoio adicional.

 VII. Acesso aos serviços convencionais em igualdade de condições com os demais

90. Os planos de desinstitucionalização devem garantir que todas as pessoas com deficiência tenham acesso a uma variedade de serviços convencionais acessíveis, acessíveis e de alta qualidade em áreas como mobilidade pessoal, acessibilidade, comunicação, assistência médica, vida familiar, um padrão adequado de vida, educação inclusiva, participação na vida política e pública, moradia, protecção social e participação na vida cultural e comunitária, lazer, recreação e esporte. Os Estados Partes devem assegurar que o acesso aos serviços regulares seja sem discriminação e não seja condicionado, retido ou negado com base em avaliações, apoio familiar ou social, adesão à medicação, qualquer determinação da “gravidade” da deficiência ou percepção da intensidade dos requisitos de apoio, qualquer descoberta de uma “condição de saúde mental” ou qualquer outro desqualificador.

91. Os Estados Partes devem prevenir a institucionalização tornando os serviços comuns, como educação e emprego, disponíveis e acessíveis a todos, garantindo o fornecimento de acomodações razoáveis.

92. O acesso aos serviços regulares deve ser planeado e assegurado tanto na preparação para a desinstitucionalização como na escolha de um local para viver na comunidade, instalação na comunidade e posteriormente. O acesso aos recursos comunitários, um padrão de vida adequado e protecção social devem ser garantidos. Os Estados Partes devem proibir o uso de serviços institucionais transitórios como medidas temporárias ou “trampolins” para a vida na comunidade.

 **A. Preparativos para sair da instituição**

93. A desinstitucionalização reverte a prática injusta da institucionalização. Inicia-se enquanto a pessoa ainda está na instituição e envolve processos de planejamento personalizados para cada indivíduo. Todas as pessoas devem ter oportunidades iguais de serem desinstitucionalizadas e podem optar por sair a qualquer momento. Nenhuma pessoa deve ser deixada para trás em processos de desinstitucionalização, incluindo pessoas com intensas necessidades de apoio.

94. Os Estados Partes devem garantir que o pessoal institucional seja treinado em um significado de desinstitucionalização de direitos humanos, reparador e centrado na pessoa. Pessoas de confiança, que podem incluir familiares, amigos e outros, devem ser envolvidas nos processos de planejamento de acordo com a vontade e preferências da pessoa em questão. O apoio de pares para pessoas institucionalizadas e sobreviventes da institucionalização deve ser facilitado como parte do planejamento e transição para promover a inclusão total. Os familiares de pessoas institucionalizadas devem receber informações e orientações, bem como apoio econômico e administrativo e serviços dedicados, para enfrentar os danos causados pela institucionalização ao seu parente e se preparar para apoiá-los de forma construtiva quando deixarem as instituições.

95. As pessoas que deixam as instituições devem:

(a) Ser respeitados como tomadores de decisão, com apoio, se necessário, em relação a todos os aspectos da saída da instituição;

(b) Ter tempo e oportunidades adequados para se preparar física e emocionalmente para viver na comunidade. Os Estados Partes devem garantir que todas as pessoas tenham um plano individualizado de acordo com sua vontade e preferências;

(c) Estar no centro dos processos de planificação individualizada;;

(d) Ser respeitados como sobreviventes a quem são devidas reparações e receber informação e oportunidades para participar plenamente no planeamento e implementação da desinstitucionalização, comissões de verdade e reparação

(e) Ser oferecido uma ampla gama de experiências na comunidade em preparação para deixar a instituição, para ajudar a construir sua experiência, pontos fortes, habilidades sociais e habilidades para a vida, remover medos e obter experiências positivas de vida independente;

(f) Receber informações sobre opções de moradia, transporte, trabalho e emprego, financiamento individualizado e todas as outras medidas necessárias para garantir um padrão de vida adequado.

96. Os Estados Partes devem remover todas as barreiras ao registro de nascimento e aquisição do status de cidadania por pessoas que deixam as instituições e fornecer documentos oficiais de identificação, incluindo documentos alternativos para não cidadãos e em contextos humanitários. Isto aplica-se a toda a documentação, como bilhetes de identidade nacionais, autorizações de residência, recenseamento eleitoral, números de trabalho, cartões de segurança social, cartões de invalidez e passaportes, conforme aplicável, e inclui o fornecimento de documentação retroativa, se necessário. Toda a documentação deve ser fornecida no momento da saída. Os Estados Partes devem garantir que não existam marcadores de identificação discriminatórios ou depreciativos ou descrições do status anterior de pessoas que deixam as instituições e que os mais altos padrões de protecção de privacidade e confidencialidade sejam garantidos para toda a documentação de saúde.

97. As instituições financeiras, seguros e outros serviços financeiros devem remover todas as barreiras para que as pessoas com deficiência gozem de seu direito à inclusão em questões financeiras, em igualdade de condições com os demais. Estar sujeito a investigação, interrogatório ou verificação de antecedentes com base em seu status anterior constitui discriminação proibida.

98. As autoridades e o pessoal responsável pela gestão das instituições, bem como o pessoal da justiça e da aplicação da lei, devem receber formação sobre o direito das pessoas com deficiência a viver na comunidade e sobre comunicação acessível. Os Estados Partes devem proibir a vigilância administrativa ou legal de pessoas que abandonam as instituições após a sua saída. As autoridades e o pessoal institucional não devem fornecer “continuidade de cuidados” na comunidade.

 **B. Viver de forma independente na comunidade**

99. As pessoas que deixam as instituições requerem uma ampla gama de possibilidades para a vida diária, experiências de vida e oportunidades para prosperar na comunidade. Os Estados Partes devem cumprir suas obrigações gerais de defender os direitos dessas pessoas, em igualdade de condições com os demais, no que diz respeito à acessibilidade, mobilidade pessoal, privacidade, integridade física e mental, capacidade legal, liberdade, isenção de violência, abuso e exploração e da tortura e outros maus-tratos, educação, participação na vida cultural e recreação e participação na vida política.

100. Os Estados Partes devem apoiar actividades de conscientização sobre a inclusão de pessoas com deficiência, capacitando famílias, bairros e comunidades sobre os valores e práticas de inclusão. Os Estados devem buscar activamente a participação de pessoas com deficiência, especialmente aquelas que vivem em instituições ou são sobreviventes de institucionalização. Organizações de base comunitária, indivíduos e grupos de bairro podem desempenhar um papel diversificado na prestação de apoio social, ligando as pessoas aos recursos locais ou fornecendo apoio como membros do capital social mais amplo da comunidade.

101. Os Estados Partes devem assegurar que as pessoas que abandonam as instituições tenham acesso a transporte, possam circular livremente na cidade, nas zonas rurais e nos seus bairros e possam utilizar os espaços públicos em igualdade de condições com os outros.

102. Os Estados Partes devem cumprir a sua obrigação de garantir a acessibilidade dos espaços públicos, tendo em conta aspetos como o patrulhamento adaptado às pessoas com deficiência, a acessibilidade rodoviária e o fornecimento de informação e comunicação totalmente acessíveis, como o Easy Read, e serviços de apoio, para que as pessoas com deficiência podem navegar de forma independente e segura nas áreas urbanas, incluindo encontrar o caminho de volta com segurança para suas casas e bairros.

103. Os Estados Partes devem assegurar cuidados de saúde abrangentes, incluindo cuidados de saúde primários, habilitação/reabilitação e tecnologia de apoio, para as pessoas que abandonam as instituições, em igualdade de condições com os outros. Os serviços de saúde devem respeitar a escolha, a vontade e as preferências das pessoas com deficiência que deixam as instituições, abster-se de incorporar o modelo médico de deficiência e fornecer suporte de saúde adicional conforme necessário. Isso pode incluir assistência para retirada de medicação psiquiátrica, acesso a programas nutricionais e de condicionamento físico, sempre com base no consentimento livre e informado e com o objectivo de recuperar a saúde e o bem-estar geral.

104. Os Estados Partes devem assegurar que as pessoas que deixam as instituições tenham acesso ao emprego em igualdade de condições com as demais pessoas e devem proibir o emprego protegido ou segregado. Os Estados Partes devem assegurar um quadro jurídico e político inclusivo no emprego que elimine as barreiras enfrentadas pelas pessoas que abandonam as instituições. Uma gama de escolhas, permitindo tempo e apoio para a tomada de decisões, deve ser fornecida para pessoas que saem de instituições para exercer seu direito ao trabalho e ao emprego.

105. Os Estados Partes devem reconhecer que o risco de falta de moradia e pobreza é muito alto para as pessoas que deixam as instituições. Um pacote robusto de proteção social deve ser fornecido a todas as pessoas com deficiência que deixam as instituições para cobrir as necessidades imediatas e de médio prazo para reassentamento. O apoio econômico e social de longo prazo também deve ser disponibilizado ao longo do ciclo de vida. Os Estados Partes devem assegurar que as pessoas com deficiência e as famílias de crianças com deficiência tenham acesso, em igualdade de condições com as demais pessoas, às medidas de protecção social existentes, como pensão alimentícia, seguro-desemprego, subsídios de aluguel, vale-refeição, pensões, esquemas de saúde pública, assistência pública subsidiada transporte e créditos fiscais. Ser beneficiário de proteção social não deve estar vinculado a condições de tratamento, tutela ou critérios de elegibilidade relacionados ao emprego. Os esquemas de proteção social relacionados a pessoas com deficiência devem incluir financiamento para custos relacionados à deficiência.

106. As pessoas que abandonam as instituições devem ter acesso à educação inclusiva sem discriminação, incluindo oportunidades de participação na aprendizagem ao longo da vida, escolaridade completa e acesso a estágios ou ensino superior, para promover a sua capacitação social e económica e prevenir a segregação e a institucionalização. Os Estados Partes devem assegurar que as pessoas com deficiência que abandonam as instituições, incluindo crianças, tenham acesso à informação em formatos acessíveis, sejam informadas das oportunidades de continuar ou completar a sua educação e possam continuar os estudos de acordo com a sua vontade e preferências.

 **VIII. Desinstitucionalização de emergência em situações de risco e emergências humanitárias, incluindo conflitos**

107. Durante situações de emergência, como pandemias, desastres naturais ou conflitos, os Estados Partes devem continuar e acelerar os esforços para fechar as instituições. Os Estados Partes também devem reconhecer que a mudança climática tem um impacto desproporcional sobre as pessoas com deficiência, particularmente aquelas em instituições.Durante as emergências, são necessários esforços imediatos para identificar pessoas com deficiência em instituições e pessoas com deficiência deslocadas internamente, crianças com deficiência desacompanhadas e separadas e refugiados com deficiência, para prevenir a institucionalização. São necessários esforços direcionados para garantir a inclusão nas medidas de evacuação, ajuda humanitária e recuperação, garantindo a plena acessibilidade em situações de risco e emergência. O financiamento de emergência e recuperação não deve apoiar a institucionalização contínua. Em vez disso, os planos de desinstitucionalização acelerada devem ser incluídos nos esforços de recuperação e nas estratégias nacionais de desinstitucionalização e implementados imediatamente em emergências.

108. Embora as emergências exijam precauções adicionais para pessoas com deficiência, tais precauções não devem exigir mudanças na acção imediata ou nos planos de desinstitucionalização de longo prazo. Mesmo em contextos de emergência, os Estados Partes devem manter os padrões básicos mínimos acordados internacionalmente, evitando isolamento, maus-tratos, discriminação com base na deficiência e parcialidade nos protocolos de triagem e evitando lesões, doenças e mortes evitáveis. A proibição da detenção com base na deficiência e o direito à capacidade legal devem ser mantidos, inclusive durante emergências.Os Estados Partes devem garantir que serviços de apoio compatíveis com os direitos humanos estejam disponíveis para pessoas com deficiência e aplicar as Directrizes do Comité Permanente Interagências sobre a Inclusão de Pessoas com Deficiência na Acção Humanitária.  É necessário assegurar a não discriminação em situações de risco e emergência humanitária em todos os programas e acções, de acordo com estas normas, garantindo que as crianças com deficiência sejam incluídas em todos os esforços de reconstituição e reunificação familiar.

109. Os planos dos Estados Partes para continuar e acelerar a desinstitucionalização durante as emergências devem ser informados por pessoas com deficiência e suas organizações representativas, particularmente aquelas de sobreviventes de institucionalização. Os Estados Partes e outras partes interessadas, incluindo atores humanitários, devem garantir que as medidas destinadas à resiliência inclusiva da deficiência dentro da comunidade assegurem a participação ativa, a coordenação e a consulta significativa com organizações de pessoas com deficiência, incluindo aquelas em todos os níveis que representam adultos e crianças com deficiência. deficiências e pessoas que permanecem em instituições. Essas organizações devem estar envolvidas no projeto, implementação, monitoramento e avaliação de programas e políticas de resposta a emergências, socorro e recuperação.

110. Durante as emergências, as pessoas com deficiência com maior risco de saúde devem ser priorizadas para desinstitucionalização.

111. Mulheres e meninas com deficiência em situações de risco e emergências humanitárias correm maior risco de violência sexual e de género em comparação com outras mulheres e meninas, e têm menos probabilidade de ter acesso a serviços de recuperação e reabilitação e acesso à justiça . Correm o risco de sofrer formas múltiplas e cruzadas de discriminação e de institucionalização com base no gênero. Os Estados Partes devem garantir que uma abordagem interseccional para a inclusão da deficiência seja adotada na legislação, políticas e programas relacionados à preparação, resposta e recuperação de emergência. Isso inclui, mas não exclusivamente, acesso prioritário a programas de assistência inclusivos para deficientes, serviços de saúde, serviços de saúde sexual e reprodutiva, habilitação, reabilitação, dispositivos de auxílio, assistência pessoal, moradia, emprego e serviços comunitários.

112. Os princípios da Convenção devem ser integrados na preparação, resposta e recuperação de emergência com prazos claros, recursos adequados, alocações orçamentárias, pessoal treinado e responsabilidades claras. A desinstitucionalização deve ser incluída nos protocolos nacionais de emergência, incluindo, entre outros, cenários de evacuação e fornecimento de informações acessíveis e linhas de ajuda de comunicação. Os Estados Partes devem assegurar que a ajuda humanitária seja distribuída de forma acessível e não discriminatória, e que as instalações de água, saneamento e higiene em abrigos de emergência e campos para refugiados, requerentes de asilo e deslocados internos sejam acessíveis a pessoas com deficiência. A prevenção e proteção contra a exploração sexual, abuso e assédio e medidas para garantir a igualdade de gênero devem ser incluídas nas estratégias nacionais de recuperação.

113. Os Estados Partes devem assegurar que as instituições não sejam reconstruídas ou repovoadas após emergências. Os Estados Partes devem fornecer recursos financeiros e humanos adequados para garantir que as pessoas com deficiência não sejam deixadas para trás nos processos de resposta e recuperação; as medidas para o fazer podem incluir a transferência de fundos de instituições para apoio e serviços comunitários. Refugiados e deslocados internos não devem ser devolvidos às instituições após emergências ou quando o conflito cessar. Os Estados Partes devem assegurar que os refugiados com deficiência tenham acesso a assistência social, serviços regulares e acomodações razoáveis, em função do caso

114. Na preparação para emergências e durante emergências, os Estados Partes devem assegurar o uso e a coleta de dados desagregados. A redução do risco de desastres requer uma abordagem multirrisco e uma tomada de decisão inclusiva e informada sobre os riscos, com base na troca aberta e na disseminação de dados desagregados, inclusive por sexo, idade e deficiência, e informações acessíveis sobre o apoio que as pessoas com deficiência exigem em todo o programa humanitário ciclo. Os mesmos dados e informações são exigidos para aqueles que vivem em instituições e/ou transitam por processos de desinstitucionalização.

 **IX. Recursos, reparações e reparação**

115. Os Estados Partes devem reconhecer a institucionalização em todas as suas formas como uma violação múltipla dos direitos consagrados na Convenção. Entre os factores agravantes estão a negação de reparação efectiva, duração do internamento, imposição de intervenções médicas forçadas ou outra violência ou abuso e condições desumanas e degradantes.

116. Os Estados Partes devem comprometer-se a identificar e reparar a institucionalização e seus danos consequentes de acordo com suas obrigações internacionais, em particular a Convenção, os Princípios e Directrizes Internacionais sobre o Acesso à Justiça para Pessoas com Deficiência, as directrizes do Comité sobre o direito à liberdade e segurança das pessoas com deficiência, os Princípios Básicos e Directrizes das Nações Unidas sobre Recursos e Procedimentos sobre o Direito de Qualquer Pessoa Privada de Sua Liberdade de Agir perante um Tribunal, e os Princípios Básicos e Directrizes sobre o Direito a um Recurso e Reparação para Vítimas de Violações Graves do Direito Internacional dos Direitos Humanos e Violações Graves do Direito Internacional Humanitário.

117. Os Estados Partes devem criar um mecanismo para identificar e aumentar a conscientização sobre a natureza e o escopo dos danos causados por todas as formas de institucionalização e recomendar mudanças na lei e na política. Os Estados Partes devem fornecer caminhos individualizados, acessíveis, eficazes, rápidos e participativos para o acesso à justiça para pessoas com deficiência que desejam buscar reparação, reparações e justiça restaurativa e outras formas de responsabilidade. Autoridades e especialistas envolvidos na institucionalização não devem ter um papel na criação ou implementação de mecanismos de compensação e reparação, mas devem ser convidados a aceitar a responsabilidade.

118. Os mecanismos de reparação devem reconhecer todas as formas de violação dos direitos humanos causadas pela institucionalização de pessoas com deficiência. Reparações e reparações devem ser sensíveis às violações sofridas e ao impacto na vida de um indivíduo durante e após a institucionalização, incluindo danos contínuos, consequentes e interseccionais.

119. Os Estados Partes devem introduzir um mecanismo para o fornecimento de desculpas formais aos sobreviventes da institucionalização, negociado com todos os grupos que representam pessoas com deficiência que passaram pela institucionalização e fornecer outras medidas educacionais, históricas e outras culturais para elevar o status dos sobreviventes em toda a sociedade. Os Estados Partes devem fornecer compensação automática aos sobreviventes da institucionalização em níveis que reparem a dor, o sofrimento e os danos consequentes experimentados como resultado da institucionalização. Tais prêmios financeiros não podem prejudicar os direitos legais dos indivíduos de litigar ou acessar outras formas de justiça.

120. As reparações devem ir além da compensação financeira, para incluir restituição, habilitação e reabilitação – que podem incluir medidas abrangidas pelo artigo 26 da Convenção, serviços jurídicos e sociais para auxiliar o estabelecimento na comunidade e garantir todos os direitos e prerrogativas, incluindo serviços de saúde e modalidades de cura para reparar os danos causados pela institucionalização – e devem ser acompanhadas de garantias de não repetição. Os Estados Partes devem legislar para criminalizar a detenção e institucionalização com base na deficiência e outros atos que resultem em tortura e maus-tratos relacionados à deficiência. A restituição, habilitação e reabilitação devem ser adaptadas às necessidades dos indivíduos e às perdas ou privações por eles sofridas, e devem responder aos seus desejos e aspirações imediatos e de longo prazo, tais como restabelecer relações com os seus filhos ou a sua família de origem, ou recuperar quaisquer bens que possam ser encontrados.

121. Comissões da verdade devem ser estabelecidas para investigar e promover a compreensão pública de todas as formas de institucionalização, todo o escopo dos danos causados aos sobreviventes do passado e do presente, e devem abordar os danos sociais inerentes às políticas históricas que mantiveram sistemas de institucionalização de pessoas com deficiência .

122. Todos os remédios para sobreviventes de institucionalização devem ser concebidos e implementados com a consulta e envolvimento de pessoas com deficiência, particularmente com sobreviventes de institucionalização. Os Estados Partes devem assegurar que os mecanismos de compensação e reparação respeitem a vontade e as preferências dos sobreviventes da institucionalização e que os perpetradores não ocupem cargos de autoridade ou estatuto de especialistas em tais mecanismos ou processos e não sejam chamados a prestar serviços de habilitação, reabilitação ou outros.

123. Nenhum dos elementos acima derroga a obrigação dos Estados Partes de investigar e processar os perpetradores de violência e abuso contra pessoas com deficiência sob a legislação doméstica aplicável e a lei internacional de direitos humanos. Os Estados Partes devem prevenir represálias contra os sobreviventes da institucionalização.

 **X. Dados desagregados**

124. Os Estados Partes devem coletar dados estatísticos, de pesquisa e administrativos apropriados e eticamente desagregados e usá-los para informar a tomada de decisões. Esse uso de dados aprimora os processos de desinstitucionalização, facilita o desenho de políticas, planos e programas de desinstitucionalização e permite medir e rastrear o progresso na implementação da desinstitucionalização. As estatísticas e dados coletados devem abranger todas as formas de instituições públicas, privadas e religiosas. Os Estados Partes podem consultar o conjunto de questões desenvolvido pelo Grupo de Washington e devem empreender outros esforços para garantir que nenhum grupo seja excluído. Os Estados Partes devem operacionalizar os Princípios Fundamentais das Estatísticas Oficiais, garantindo que a coleta de dados atenda aos padrões estabelecidos de participação, auto-identificação, desagregação, privacidade, transparência e responsabilidade.

125. Os Estados Partes devem facilitar a participação de pessoas com deficiência e suas organizações representativas em processos e exercícios relevantes de coleta de dados, como definição de prioridades de coleta de dados, identificação de pessoas com deficiência e fornecimento de informações sobre suas circunstâncias e requisitos.

126. Os dados coletados pelos Estados Partes devem ser desagregados de acordo com raça, origem étnica, idade, sexo, sexo, orientação sexual, status socioeconómico, tipo de deficiência, motivo da institucionalização, data de admissão, data prevista ou real de liberação e outros atributos. Isso inclui a coleta de registros confiáveis, acessíveis e actualizados sobre o número e a demografia de pessoas em ambientes psiquiátricos ou de saúde mental, registros sobre se o dever de permitir que pessoas com deficiência deixem as instituições foi cumprido, o número de pessoas que exerceram a opção de desligamento, e outras informações referentes à planificação para os que ainda não deixaram as instituições.

127. Os Estados Partes devem garantir o acesso aos dados recolhidos sobre desinstitucionalização em vários formatos acessíveis por pessoas com deficiência, sociedade civil, pesquisadores e formuladores de políticas, inclusive durante emergências.

128. Ao coletar dados, os Estados Partes devem aplicar as garantias legais existentes, como leis de protecção de dados, respeitando plenamente o direito à privacidade dos dados pessoais. As leis existentes muitas vezes não respeitam a capacidade legal das pessoas com deficiência, violando sua privacidade e prejudicando o monitoramento e a defesa dos direitos humanos, e devem ser alteradas. As leis de proteção de dados devem estar em conformidade com os padrões internacionais sobre privacidade de dados, desde que cumpram a Convenção.

 **XI. Acompanhamento dos processos de desinstitucionalização**

129. Os mecanismos de monitoramento devem garantir a responsabilização, a transparência e a proteção e promoção dos direitos humanos das pessoas com deficiência em todas as fases dos processos de desinstitucionalização. Os mecanismos de monitoramento devem identificar, prevenir e remediar violações de direitos humanos, oferecer recomendações sobre as melhores práticas e ser mandatados para assumir todas as obrigações previstas no artigo 33 da Convenção, de acordo com as directrizes do Comité sobre estruturas de monitoramento independente.

130. Os mecanismos de monitoramento devem aderir aos princípios estabelecidos de monitoramento dos direitos humanos, inclusive garantindo a participação significativa de pessoas com deficiência, particularmente aquelas que estão em instituições ou que são sobreviventes, e suas organizações representativas. Mecanismos preventivos nacionais, instituições nacionais de direitos humanos e outros mecanismos de monitoramento devem excluir o pessoal das instituições das atividades de monitoramento da desinstitucionalização.

131. Os Estados Partes devem garantir que os mecanismos de monitoramento independentes designados pelo artigo 33 (2) da Convenção tenham recursos suficientes e acesso irrestrito, físico ou não, a instituições, documentos e informações. Os Estados Partes também devem assegurar que as actividades de monitoramento independente realizadas pela sociedade civil e organizações representativas de pessoas com deficiência, incluindo actividades sob o artigo 33 (3), sejam facilitadas e que as barreiras de acesso a instituições, documentos e informações sejam removidas.

132. Todos os mecanismos de monitoramento devem poder investigar livremente as condições e violações de direitos humanos em instituições públicas e privadas. Esse acesso deve respeitar e proteger a privacidade dos sobreviventes. A privacidade individual acompanha as obrigações dos Estados Partes de abster-se de obstruir a publicação de relatórios sobre direitos humanos. Os Estados Partes não podem invocar privacidade e confidencialidade como barreiras ao monitoramento independente. A capacidade de obter, armazenar e publicar informações sobre as condições nas instituições deve ser protegida. A documentação fotográfica e em vídeo das condições nas instituições é fundamental para complementar e corroborar as constatações factuais dos monitores de direitos humanos.

133. Os Estados Partes devem abordar as violações de direitos humanos de maneira oportuna e eficaz, incluindo aquelas identificadas por meio de monitoramento independente.

134. Os Estados Partes devem honrar e facilitar as solicitações de dados pessoais de sobreviventes de institucionalização em ambientes públicos e privados, sem restrições. Os Estados Partes não devem restringir ou negar o acesso a registros médicos invocando a saúde pública ou a ordem pública como fundamento.

135. Após a alta de uma instituição, os registros de pessoas com deficiência devem ser entregues à pessoa em questão e/ou expurgados, de acordo com a vontade e preferências da pessoa. As escolhas dos sobreviventes sobre a revelação devem ser respeitadas e as disposições legais que permitem o acesso aos registros pelos Estados Partes, agências de aplicação da lei, profissionais de saúde e outros devem ser imediatamente revogadas.

136. Os Estados Partes devem permitir que o acompanhamento continue durante situações de emergência, garantindo que os riscos sejam mitigados ao máximo possível. Quando o monitoramento pessoal for impossível, os Estados Partes devem dedicar os recursos disponíveis para a adopção de alternativas, como meios digitais, electrónicos ou outros de comunicação remota, para garantir um monitoramento independente eficaz.

137. O acompanhamento independente das instituições residenciais deve continuar até que todas as instituições estejam fechadas, e não deve ser suspenso em tempos de emergência. De acordo com os artigos 16 e 33 (3) da Convenção, pessoas com deficiência, particularmente sobreviventes de institucionalização, incluindo crianças com deficiência, suas organizações representativas e organizações independentes da sociedade civil devem ser incluídas no monitoramento independente.

 **XII. Cooperação internacional**

138. A cooperação internacional é fundamental para apoiar as reformas de desinstitucionalização. Investimentos em alguma forma de institucionalização, incluindo investimentos em resposta a emergências e investimentos em instituições menores, não estão em conformidade com a Convenção e não estão em conformidade com o princípio de “realização progressiva”.

139. Devem ser estabelecidos processos transparentes para implementar a cooperação internacional e mecanismos independentes de responsabilidade, para garantir que não sejam usados para manter ou reforçar a segregação em instituições ou medidas coercitivas baseadas na deficiência. Isso inclui a coleta de dados desagregados, monitoramento e avaliação independentes de todos os projetos e programas e transparência sobre o que está sendo financiado. Mecanismos de reclamação devem ser estabelecidos pelos Estados Partes e doadores.

140. Os Estados Partes devem estabelecer um processo consultivo aberto e directo com as pessoas com deficiência e suas organizações representativas sobre a formulação e implementação de projectos de desenvolvimento financiados pela cooperação internacional. Pessoas com deficiência em instituições e sobreviventes de institucionalização devem ser incluídos neste processo. Onde as organizações da sociedade civil carecem de consciência do direito de viver de forma independente e de serem incluídas na comunidade, o processo consultivo deve ser apoiado pela cooperação internacional sob a rubrica de fortalecimento da sociedade civil.

141. Os Estados Partes devem integrar os direitos das pessoas com deficiência em todos os esforços de cooperação internacional e garantir que todas as medidas para implementar a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável apoiem a desinstitucionalização. Como a cooperação internacional não pode garantir de forma eficaz o fornecimento de apoio e serviços baseados na comunidade a longo prazo, os Estados Partes devem planejar continuar a administrar serviços recém-criados e concluir o processo de desinstitucionalização.

142. As organizações internacionais regionais podem desempenhar um papel importante na promoção de processos de desinstitucionalização, como parte da cooperação internacional. Os pontos focais de deficiência em organizações nacionais, regionais e internacionais devem trabalhar em estreita colaboração com pessoas com deficiência e suas organizações representativas e com pessoas em instituições e sobreviventes de institucionalização. As organizações de integração regional têm as mesmas responsabilidades que os Estados Partes no cumprimento da Convenção e devem estabelecer mecanismos de transparência e prestação de contas.

143. A coordenação internacional de esforços para apoiar a desinstitucionalização é importante para prevenir a reprodução de más práticas, como a promoção de uma abordagem de modelo médico e leis coercitivas de saúde mental. Os Estados Partes devem considerar o estabelecimento de uma plataforma internacional para boas práticas de desinstitucionalização, em estreita consulta com pessoas com deficiência, especialmente sobreviventes de institucionalização e suas organizações representativas. Os Estados Partes devem prevenir o voluntariado de turistas estrangeiros em instituições (conhecido como “volunturismo”), fornecendo orientação de viagem apropriada e aumentando a conscientização sobre a Convenção e os perigos da institucionalização.

1. \* Adoptado pelo Comité na sua Vigésima Sétima Sessão (15 de Agosto a 9 de Setembro de 2022). [↑](#footnote-ref-1)