

# relatório

minority  
rights  
group  
international



## A Situação das Pessoas Negras com Deficiência no Brasil





Protestos de julho de 2022 no Brasil após a tortura e assassinato de Genivaldo de Jesus Santos, um homem negro diagnosticado com esquizofrenia, pela Polícia Rodoviária Federal brasileira em 25 de maio de 2022.

Crédito: *Thiago Fernandes. Thiago Fernandes é fotógrafo e negro com deficiência que trabalha na Uneafró Brasil.*

### Acknowledgements

Este relatório foi produzido com a assistência financeira da Universidade de York. O conteúdo deste relatório é de responsabilidade exclusiva do Minority Rights Group International e parceiros e não pode, em nenhuma circunstância, ser considerado como a posição da Universidade de York.

Contribuíram para a produção deste briefing: Débora Martins Lopes e Ícaro Belém Horta - pesquisa e dados sobre Educação; Raul de Paiva Santos - pesquisa e dados sobre Cuidadores, Saúde e revisão da versão em português; Fatine Conceição Oliveira - pesquisa e dados sobre o tema Trabalho; Kahena Bizzoto e Anderson Natanael - sistematização dos dados coletados; Artur Almeida: Cruzamento de dados estatísticos sobre pessoas negras e pessoas com deficiência; Luciana Viegas: pesquisa e dados sobre Justiça e Violência e coordenação da pesquisa de campo e coleta de dados; Agda Marina e Dr. João Nunes - pesquisa e dados sobre comunidades quilombolas; Lauren Avery – coordenação, organização do texto e pesquisa de campo com o VNDI; Rita Louzeiro – ilustrações e organização do texto; Miguel Haru – ilustrações.

A equipe do projeto também gostaria de agradecer às seguintes organizações por suas contribuições e feedbacks sobre a redação original do relatório alternativo submetido ao Comitê da ONU para a Eliminação da Discriminação Racial, que inspirou este *briefing*:

- Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas (ABRAÇA)
- Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME)
- Coletivo Helen Keller
- Instituto JNG
- Instituto Jô Clemente
- International Institute on Race, Equality and Human Rights
- Mariana Crioula
- Quilombolo PCD

© Minority Rights Group International 2023. Todos os direitos reservados.

O material desta publicação pode ser reproduzido para ensino ou para outros fins não comerciais. Nenhuma parte dele pode ser reproduzida de qualquer forma para fins comerciais sem a prévia autorização expressa dos detentores dos direitos autorais. Para mais informações contacte a MRG. Um registro do catálogo CIP desta publicação está disponível na Biblioteca Britânica.

ISBN em publicação: 978-1-915898-05-0 on-line 978-1-915898-06-7. **Publicado** Março 2023.

**A Situação das Pessoas Negras com Deficiência no Brasil** é publicado pela MRG como uma contribuição para a compreensão pública da questão que constitui seu objeto. O texto e as opiniões do autor não representam necessariamente, em todos os detalhes e em todos os seus aspectos, a visão coletiva da MRG.

### Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI)

VNDI somos um movimento criado por pessoas negras, pessoas com deficiência e principalmente por pessoas negras com deficiência na busca por uma sociedade antirracista e anticapacitista. Nossa luta e mobilização se dão por um modelo social que permita à pessoa preta com deficiência respeito e dignidade humana, por meio de políticas públicas de proteção à população com deficiência, assim como garantir a Convenção de Direitos das Pessoas com Deficiência. Lutamos contra a negação da nossa existência por parte de uma estrutura social capacitista e racista, fato evidenciado nos números reduzidos de estudos e pesquisas, na falta de acesso aos espaços acadêmicos e nas ações que nos excluem de políticas públicas de inclusão, acessibilidade e discussões com a sociedade civil sem a nossa participação efetiva. Impossibilitando, desta forma, acesso ao diagnóstico correto e ao acompanhamento necessário e individualizado, bem como o combate à violência institucional contra pessoas com deficiência, sobretudo pessoas pretas com deficiência.

### A Universidade de York

A Universidade de York é membro do prestigiado Russell Group e uma universidade dinâmica e de pesquisa intensiva no Reino Unido. Trabalhamos de forma colaborativa em parceria com instituições em todo o mundo para desenvolver descobertas que salvam vidas e novas tecnologias que enfrentam alguns dos desafios globais mais urgentes. Nossos mais de 30 departamentos acadêmicos realizam pesquisas inovadoras que sustentam nosso ensino inspirador e desafiam os alunos a sonhar alto, pensar criticamente e mudar o mundo.

### Minority Rights Group International

Minority Rights Group International (MRG) é uma organização não-governamental (ONG) que trabalha para garantir os direitos das minorias étnicas, religiosas e linguísticas e dos povos indígenas em todo o mundo e para promover a cooperação e o entendimento entre as comunidades. Nossas atividades estão focadas em defesa internacional, treinamento, publicação e divulgação. Somos guiados pelas necessidades expressas por nossa rede mundial de organizações parceiras, que representam minorias e povos indígenas. A MRG trabalha com mais de 150 organizações em aproximadamente 50 países. Nosso Conselho administrativo, que se reúne duas vezes ao ano, tem membros de 10 países diferentes. O MRG tem status consultivo no Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC) e status de observador na Comissão Africana de Direitos Humanos e dos Povos (ACHPR). A MRG está registrada como uma instituição de caridade e uma empresa limitada por garantia de acordo com a lei inglesa: instituição de caridade registrada no. 282305, sociedade anônima nº.1544957.

# A Situação das Pessoas Negras com Deficiência no Brasil

## Contents

Resumo em linguagem simples	4
Sumário executivo e as recomendações	14
Contextualização: O impacto da discriminação interseccional em pessoas negras com deficiência no Brasil	16
Metodologia	17
Políticas federativas relevantes	18
A relação entre a violência e as pessoas negras com deficiência	19
Definições de racismo e capacitismo: individual, institucional e estrutural	21
Acesso à educação	23
Acesso ao trabalho	24
Acesso à seguridade social e serviços sociais	25
Ausência de políticas de cuidados	26
Conclusão	27
Fontes	28

# Resumo em linguagem simples

## Sobre o que é este relatório?



Este relatório é sobre pessoas com deficiência que sofrem discriminação interseccional no Brasil.



Discriminação interseccional é quando uma pessoa sofre discriminação por mais de um motivo ao mesmo tempo. Por exemplo, uma mulher negra com deficiência pode sofrer discriminação por conta de sua deficiência, gênero e raça.



No Brasil, muitas pessoas sofrem discriminação interseccional.





A discriminação contra as pessoas por elas serem pessoas com deficiência, negras, faveladas, indígenas, mulheres ou LGBTQI+ pode tornar a vida dessas pessoas mais difícil.



Pessoas negras com deficiência têm mais chance de ter problemas de saúde, estar desempregadas ou em subempregos, de sofrer violência, viver em instituições ou nas ruas e não poder estudar.

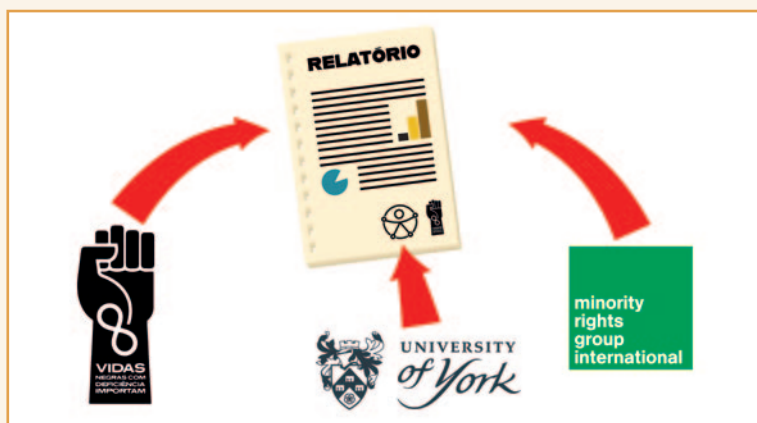


Há poucas informações sobre a vida das pessoas negras com deficiência no Brasil, então coletamos mais informações e escrevemos esse relatório.



Usaremos o relatório para fazer com que mais pessoas saibam sobre esses problemas e aconselhar sobre como melhorar a vida das pessoas negras com deficiência.

## Como escrevemos este relatório?



Três organizações escreveram esse relatório: Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI), Minority Rights Group (MRG) e a Universidade de York.



Para escrever este relatório, coletamos informações sobre pessoas com deficiências, marginalizadas. Conversamos com pessoas negras com deficiência, suas famílias e organizações de pessoas com deficiência sobre suas experiências.



Também conversamos com ONGs e organizações governamentais que prestam serviços para pessoas com deficiência. Lemos relatórios de pesquisa e analisamos estatísticas sobre pessoas negras com deficiência no Brasil.



Os principais temas do relatório são saúde, educação, violência e cuidado.



O relatório inclui recomendações ao governo do Brasil sobre como melhorar a vida das pessoas negras com deficiência. Há também uma recomendação para a sociedade civil brasileira (ONGs).



Este relatório é baseado em outro relatório que enviamos ao Comitê das Nações Unidas para a Eliminação da Discriminação Racial (CERD).

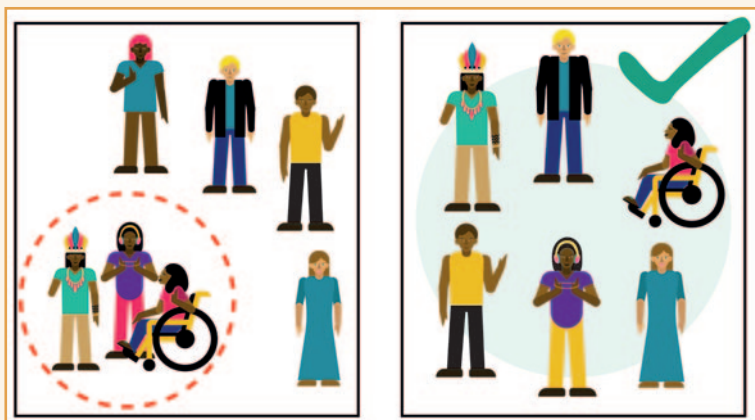
## Recomendações ao Governo do Brasil



**1** Coletar e divulgar dados que incluam informações sobre deficiência, gênero, cor e identidade quilombola ou indígena. Realizar um censo específico sobre deficiência que leve em conta a discriminação interseccional.



**2** Conversar com grupos de pessoas com deficiência que são negras, indígenas e quilombolas quando estiver criando políticas públicas sobre deficiência.



**3** Criar políticas públicas para que as pessoas com deficiência não fiquem mais isoladas e institucionalizadas.

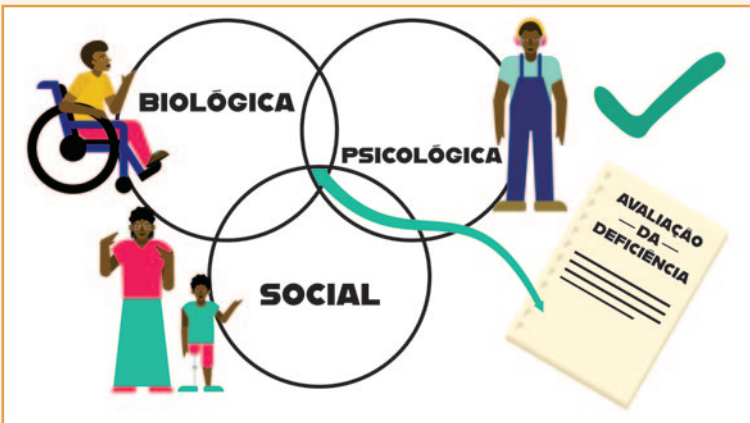


Garantir que todas as pessoas com deficiência possam viver com suas famílias e comunidades e que tenham o apoio necessário para viver com dignidade.





4 Garantir que pessoas com deficiência possam escolher seu cuidado e que tenham acesso a cuidadores que sejam pagos de maneira justa. Garantir que famílias tenham suporte e redes de apoio.



5 Implementar a avaliação da deficiência por meio de um instrumento baseado no modelo biopsicossocial da deficiência. A avaliação biopsicossocial ajuda a evitar estereótipos médicos e faz com que as pessoas com deficiência psicossocial sejam reconhecidas como pessoas com deficiência nas políticas públicas.



Reconhecer as pessoas com deficiência psicossocial como pessoas com deficiência para que elas tenham os mesmos direitos que as demais pessoas com deficiência.



6 Fazer com que todas as pessoas que vivem nas ruas possam se cadastrar para receber serviços sociais e de saúde. Isso inclui dar apoio com a moradia e outras coisas que elas precisam. Seguir uma lei que diz que devem ajudar as pessoas em situação de rua a encontrar um lugar para morar. Isso é ainda mais importante para pessoas com deficiência, pois elas podem precisar de mais apoio.



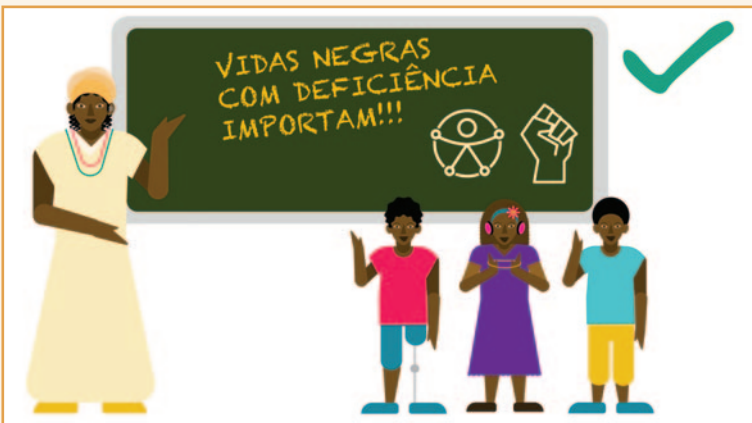
7 Criar políticas públicas para a inclusão escolar dos estudantes com deficiência em todos os níveis de educação. Fazer com que esses estudantes tenham acesso às mesmas oportunidades que os outros estudantes têm.



Fazer tudo o que for necessário para que esses estudantes fiquem na escola e tenham sucesso. Para isso, o governo deve fiscalizar e fazer com que as leis sejam cumpridas.



**8** Fortalecer políticas públicas que permitam que pessoas negras com deficiência vivam de forma independente. Isso pode ser feito usando um programa de Moradias Independentes, que faz com que a moradia seja digna para estas pessoas. Isso é importante para a autonomia e independência destas pessoas.



**9** Ensinar a história do movimento de pessoas com deficiência no contexto de uma educação voltada à herança cultural africana e afro-brasileira.



**10** Colocar, nas políticas de segurança pública, ações para acabar com a violência contra pessoas negras com deficiência, com mais cuidado com as pessoas mais atingidas pela violência estrutural, como mulheres negras com deficiência e pessoas com deficiência intelectual.



**11** Acabar com as barreiras que impedem mais pessoas negras com deficiência entrarem e continuarem no mercado de trabalho formal. Fazer políticas públicas que tratem da discriminação interseccional na educação, em treinamentos e no trabalho.

### Recomendação à Sociedade Civil Brasileira



**1** Movimentos sociais que lutam pelos direitos das pessoas com deficiência e/ou pelos direitos das pessoas negras no Brasil devem lutar juntos para resolver a questão da discriminação interseccional vivenciada por pessoas negras com deficiência.

### O que concluímos com esse relatório:



A discriminação interseccional no Brasil, relacionando deficiência e raça, é um resultado direto dos impactos da escravização e da colonização.



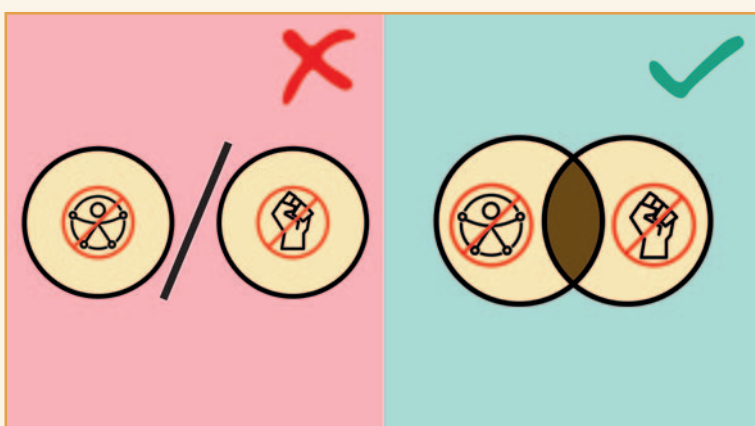
## O que concluímos com esse relatório:



A falta de informações sobre a vida das pessoas negras com deficiência no Brasil é resultado da discriminação interseccional ao mesmo tempo em que é uma das causas dessa mesma discriminação.



O governo Brasileiro deve acabar com o apagamento e o descaso cuja população negra vem sendo obrigada a sofrer ao longo dos séculos.



A discriminação interseccional com base na deficiência e na raça não pode ser dividida.



A discriminação interseccional com base na deficiência e na raça precisa ser tratada por órgãos e organizações importantes nos níveis local, nacional e internacional.

# Sumário Executivo

## Introdução

O contexto histórico da população negra com deficiência no Brasil tem sua base na história da escravização e nos impactos da colonização que duram até hoje. Esse legado é ainda mais intenso para pessoas negras com deficiência, cujos antepassados foram escravizados e/ou adquiriram deficiência devido às torturas e maus-tratos sofridos no processo de colonização.

O Movimento Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI), em colaboração e parceria com a Minority Rights Group Internacional e a Universidade de York, pesquisou durante dois anos e coletou dados sobre a situação das pessoas negras com deficiência nas comunidades quilombolas, indígenas, faveladas e outras populações marginalizadas no Brasil.

Por conta do apagamento histórico desta população minorizada, durante o processo de pesquisa houve algumas dificuldades como: falta de dados sobre a situação atual e real da população negra com deficiência, incluindo falta de acesso à saúde e aos serviços de saúde básica entre outros problemas de ordem estrutural e que tem como base a múltipla discriminação ou a discriminação interseccional (raça, gênero, classe e deficiência).

Este relatório faz algumas recomendações importantes que servirão como primeiros passos para abordar a discriminação estrutural e interseccional em curso sofrida por pessoas negras com deficiência no Brasil, limitante de sua participação plena e efetiva na sociedade:

## Recomendações ao Governo do Brasil

- 1 Garantir a coleta e distribuição de dados demográficos desagregados que incluam deficiência, gênero, raça/cor, e autoidentificação como quilombola ou indígena no CENSO nacional e em pesquisas para áreas-chave de desigualdade, como educação, saúde, emprego, bem-estar social, sistema de justiça criminal, violência policial e falta de habitação e saneamento. Suplementar os dados do censo nacional com um censo específico de deficiência, que adote uma perspectiva interseccional.
- 2 Assegurar a consulta às organizações de pessoas negras, indígenas e quilombolas com deficiência no desenvolvimento de todas as políticas de deficiência.
- 3 Desenvolver políticas públicas para acabar com a institucionalização, garantindo o direito de todas as pessoas com deficiência de viver com suas famílias ou comunidades, e fornecendo apoio suficiente para que todas as pessoas com deficiência e suas famílias tenham uma vida digna, independentemente de sua condição socioeconômica.
- 4 Assegurar remuneração adequada para cuidadores, profissionalizando o cuidado numa ótica transversal nas políticas públicas, o que significa fortalecer a escola pública, o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e outros, para que os familiares possam se beneficiar de uma rede ampliada de apoio.
- 5 Implementar a avaliação biopsicossocial de deficiência no Brasil, como uma ferramenta para a garantia de diagnósticos, pois a Avaliação biopsicossocial reduz o estereótipo médico e garante o acesso ao diagnóstico formal, para que a população negra com deficiência tenha acesso ampliado ao reconhecimento oficial e a todos os direitos que o estado brasileiro garante às pessoas com deficiência. Reconhecer, para fins de políticas públicas, de forma clara e para todos os efeitos legais, as pessoas com deficiência psicossocial como pessoas com deficiência.
- 6 Garantir que todas as pessoas em situação de rua possam se cadastrar no Cadastro Único para Programas Sociais e acessar os serviços sociais e de saúde necessários a que têm direito. Garantir a implementação, com atenção especial às pessoas com deficiência, da resolução nº 40 do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) 2020 e, principalmente, em seu parágrafo único do artigo 14,<sup>1</sup> que estipula que os entes federativos devem adotar estratégias para o acesso imediato da população sem-abrigo à habitação.
- 7 Elaborar e fomentar políticas públicas para a inclusão de estudantes com deficiência em todas as esferas e modalidades de educação inclusiva considerando perspectivas interseccionais, buscando não só o acesso, mas também a permanência e sucesso escolar desse público na sala de aula comum da escola comum, mas também impactos positivos, promovendo um cumprimento das legislações a respeito da promoção da Educação Especial, na perspectiva da Educação Inclusiva.
- 8 Fortalecer políticas públicas de vida autônoma das pessoas negras com deficiência, nomeadamente através do programa Moradias Independentes, entendendo que essa é uma forma de democratizar o acesso à moradia digna que funciona como estratégia emancipatória e permite a autonomia de adultos com deficiência.
- 9 Integrar sistematicamente a história do movimento de pessoas com deficiência, no contexto de uma educação voltada para a herança cultural africana e afro-brasileira.

- 10 Integrar nas políticas de segurança pública medidas para combater os altos índices de violência cometidos, por parte do Estado e da população, contra pessoas negras com deficiência, com atenção especial para os mais impactados pela violência estrutural, como mulheres negras com deficiência e pessoas com deficiência intelectual.
- 11 Remover as barreiras que impedem mais pessoas negras com deficiência de ingressar e permanecer no mercado de trabalho formal, implementando políticas públicas que abordem o capacitismo estrutural e o racismo na educação, nos treinamentos e no trabalho.

## **Recomendação à Sociedade Civil Brasileira**

Aos movimentos sociais que lutam pelos direitos das pessoas com deficiência e/ou pelos direitos das pessoas negras no Brasil: ouçam e considerem a construção política dos movimentos que debatem a interseccionalidade entre raça e deficiência e busquem construir ações coletivas para abordar questões importantes.

# Contextualização: O impacto da discriminação interseccional em pessoas negras com deficiência

A situação das pessoas negras com deficiência hoje no Brasil é consequência da história colonial do país, que resultou em mais de 3 séculos de escravização de povos indígenas e africanos. Submetidos a torturas e mutilações que levaram muitos negros escravizados à condição de deficiência, eles sofriam punições que eram autorizadas pela legislação e apoiadas pela Igreja, a maior detentora de poder da época.<sup>2</sup> As pessoas escravizadas também eram avaliadas de acordo com o tipo de corpo, capacidades, força, inteligência e cor da pele. Apesar da falta de dados e documentos históricos sobre a situação dos escravizados com deficiência, é provável que os corpos com deficiência fossem vistos como "improdutivos" e causadores de prejuízos ao proprietário da terra. Por isso os escravizados com deficiência eram muitas vezes expulsos das plantações, vendidos para pesquisa médica, deixados para morrer ou assassinados. Esse contexto histórico contribui para a realidade das pessoas negras com deficiência no Brasil de hoje, que continuam sofrendo discriminação interseccional baseada na deficiência, raça, gênero e em outras características de identidade pessoal, que em interações contribuem a sua inferiorização na sociedade.

Neste relatório, 'pessoas negras' também inclui amplamente os quilombolas, respeitando sua situação e identidade únicas que diferem daquelas da população negra em geral e merecem atenção especial. Quilombolas constituem uma categoria social resultante da resistência à escravidão no Brasil. As comunidades quilombolas também têm sido associadas a formas de organização política e social que se desenvolvem em paralelo e como alternativa à sociedade escravocrata e racista.<sup>3</sup> Quilombos estão localizados em todas as regiões do Brasil. Muitos elementos os distinguem, incluindo: relações de parentesco específicas; a transmissão oral de tradições socioculturais; uma forte ligação com a cultura afro-brasileira; e, acima de tudo, uma estreita ligação com o território, que fornece sustento material e simbólico às comunidades. Reconhecidos como sujeitos de direitos pela Constituição de 1988,<sup>4</sup> esses grupos ainda são invisibilizados e desprovidos de políticas públicas capazes de minimizar as vulnerabilidades produzidas por séculos de exclusão e racismo institucionalizado. São muitos os desafios enfrentados por esses grupos, principalmente no que diz respeito a: certificação territorial e regularização fundiária; acesso a serviços de saúde, água potável e saneamento; segurança alimentar, geração de renda; e proteção de suas práticas culturais.

Faltam dados desagregados precisos que incluam raça e deficiência, o que dificulta a estimativa de números oficiais. Segundo o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado em 2010, de um total de 190.755.799 habitantes, 51% se autodeclararam como negros (8% pretos e 43% pardos). Deste valor numérico, 45 milhões de pessoas têm algum tipo de deficiência, ou seja, um quarto da população brasileira, aproximadamente 24%. Dessa relação, ainda pelo Censo 2010, observa-se que 24,3% das pessoas com deficiência são negras, e 56% se identificam como do sexo feminino.<sup>5</sup> Isso indica uma sub-representação de pessoas negras com deficiência em comparação com a população negra geral de 51%. Em contrapartida, Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) que foi realizada no período de 2013 a 2019 em residências particulares indicou que dos 279.382 entrevistados, 14.703 eram negros com deficiência ou 5% e 8.677 eram mulheres negras com deficiência, ou 3%.<sup>6</sup> No entanto, em 2018, o IBGE realizou uma revisão dos dados gerais sobre pessoas com deficiência, coletados pelo censo de 2010, para alinhar a coleta de dados com o Washington Group on Disability Statistics e garantir comparabilidade na metodologia, análise e estatísticas com outros países. Por esse motivo, houve queda no percentual oficial de pessoas com deficiência no país, de 23,9% para apenas 6,7%.<sup>7</sup>

Não há estimativa do número de quilombolas com deficiência por falta de dados, pesquisas gerais e políticas públicas voltadas para essas populações. No entanto, os quilombolas sofrem profundas iniquidades de saúde em relação ao restante da população brasileira<sup>8,9</sup> e a observação do trabalho de campo em algumas comunidades quilombolas revelou altas taxas de pessoas com deficiências psicossociais e físicas sem acesso a diagnósticos, benefícios por incapacidade ou assistência social.<sup>10</sup> A deficiência nas comunidades quilombolas é agravada pelo escasso acesso aos serviços de saúde, insegurança alimentar e falta de água potável.

O sistema vigente de classificação de deficiência, muito usado em políticas públicas no Brasil, não inclui pessoas com deficiências psicossociais como pessoas com deficiência. A falha no censo tem a ver com falta de alocação orçamentária, o que sugere falta de interesse político em reconhecer os direitos destas pessoas. Assim, e na ausência de um modelo de avaliação de deficiência no Brasil não é possível definir o número real de pessoas com deficiência no país, de acordo com a definição de



deficiência da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), poderá ser maior.

A baixa taxa de pessoas com deficiência racialmente representadas nos relatórios oficiais pode ser devido ao racismo estrutural<sup>11</sup> e suas consequências em torno da identidade racial na sociedade brasileira, levando à baixa autoidentificação com identidades negras<sup>12</sup> e com deficiência. Isso tem sido associado a políticas de miscigenação e eugenia no período de 1918 a 1940, que visavam promover casamentos entre populações específicas, nomeadamente de brancos/imigrantes europeus, e desencorajamento de “uniões não humanas” consideradas prejudiciais à sociedade, como pessoas negras e pessoas com deficiência.<sup>13,14</sup> A falta de autoidentificação da deficiência também está ligada à história dos negros escravizados e à negação de sua humanidade e vulnerabilidade.

Pessoas negras com deficiência relatam discriminação por parte de médicos que impedem ou atrasam o acesso a diagnósticos e reconhecimento oficial da deficiência, o que por sua vez condiciona o acesso a políticas públicas.<sup>15</sup> Por vezes, até mesmo o reconhecimento de deficiências “visíveis” é negado, impedindo o acesso e o exercício de direitos fundamentais.<sup>16</sup> No Brasil, o modelo de avaliação utilizado para o reconhecimento oficial da deficiência é o modelo médico, que não está alinhado com a CDPD, o que pode explicar os baixos números de pessoas negras com deficiência representados nas estatísticas oficiais de saúde. A falta de diagnóstico está relacionada com barreiras gerais de acesso à saúde por pessoas negras,<sup>17</sup> especialmente mulheres negras, causada pelo racismo institucional<sup>18</sup> e com a falta de acesso à saúde para pessoas com deficiência,<sup>19</sup> especialmente mulheres com deficiência, em razão do capacitismo institucional.<sup>20</sup> Essa falta de acesso a serviços de saúde e diagnósticos de deficiência é agravada para pessoas negras com deficiência, e especialmente para mulheres negras com deficiência, devido à discriminação múltipla em razão da raça, deficiência e gênero.

A situação das pessoas negras com deficiência continua a ser afetada por barreiras institucionais ou físicas ao acesso aos direitos econômicos, sociais e culturais, bem como por manifestações de discriminação estrutural, como o racismo e o capacitismo, ligados ao projeto político de genocídio do corpo preto por parte do Estado e à história de escravidão do país e de conceituações socioculturais de deficiência como “tragédia pessoal”. Como resultado, as pessoas negras com deficiência estão frequentemente localizadas em

posições mais vulneráveis e violentadas na sociedade brasileira. São super-representadas nas populações de rua, e historicamente foram institucionalizadas em instituições segregatórias para pessoas com deficiência,<sup>21</sup> bem como no sistema de justiça criminal. Pesquisas baseadas em dados censitários mostram que pessoas negras são significativamente mais propensas a viver em áreas inacessíveis para cadeiras de rodas e sem calçadas, saneamento, iluminação e drenagem adequadas,<sup>22</sup> o que destaca a ligação entre deficiência, raça e pobreza no Brasil. Essa população também sofre com taxas mais altas de desemprego, acesso restrito à educação, saúde mais precária, menos oportunidades econômicas, bem como marginalização da participação social e política.

Este relatório também reconhece o papel das mulheres no cuidado de pessoas com deficiência, a maioria das quais também são mulheres negras de origem marginalizada, envolvidas em trabalhos não remunerados de cuidado familiar que perpetuam a pobreza das famílias com membros com deficiência. A ausência de políticas públicas para apoiar e remunerar as pessoas em tais funções de cuidado contribui para a opressão contínua tanto das mulheres negras quanto das pessoas negras com deficiência.

## Metodologia

Dados sobre a situação das pessoas com deficiências pertencentes a comunidades negras, marginalizadas e faveladas foram coletados, desagregados e analisados pela equipe de pesquisa. As fontes de dados incluíram bancos de dados estatísticos oficiais do governo, pesquisas nacionais, uma revisão de bancos de dados e relatórios de pesquisa de ONGs, uma pesquisa online e uma série de entrevistas e visitas. As visitas ocorreram entre janeiro e agosto de 2022, nos estados brasileiros de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Pernambuco por integrantes do VNDI em parceria com o MRG. Os dados foram coletados com pessoas com deficiência de várias comunidades e grupos marginalizados, incluindo comunidades quilombolas, crianças e adultos institucionalizados, pessoas em situação de rua, vítimas de violência e pessoas dentro do sistema judicial. A coleta de dados envolveu consultas com organizações locais e nacionais de pessoas com deficiência, serviços para pessoas com deficiência, organizações governamentais e ONGs.

# Políticas Federativas Relevantes

O Brasil é signatário da CDPD, tendo ratificado com *status* de emenda constitucional, bem como de seu Protocolo Facultativo, que faz menção explícita a pessoas com deficiência que estão sujeitas a formas múltiplas ou agravadas de discriminação com base em raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou outra opinião, nacional, étnica, origem indígena ou social, propriedade, nascimento, idade ou outra condição, em seu preâmbulo.<sup>23</sup>

O Brasil possui várias políticas estatais e estratégias nacionais destinadas a defender os direitos das pessoas com deficiência. Por exemplo, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);<sup>24</sup> a Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência,<sup>25</sup> relativa à inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho; a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI);<sup>26</sup> e a lei 10.216/01 referente a proteção e aos direitos das pessoas que vivem com “transtornos mentais”.<sup>27</sup>

A lei de Cotas Nacionais de 2012 destina 50% das vagas para alunos negros e indígenas e alunos com deficiência para ingressar nas universidades federais.<sup>28</sup>

O Brasil não possui uma política voltada especificamente para a saúde da população quilombola, direito já garantido aos povos indígenas. Os quilombolas estão inseridos no âmbito da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra,<sup>29</sup> que ainda carece de ações efetivas e dotação orçamentária. A divisão de competências entre as esferas federal, estadual (subnacional) e municipal somada à articulação inadequada entre esses três níveis também compromete a efetividade das políticas públicas de saúde. Os recursos são utilizados sem considerar as especificidades, vulnerabilidades e adoecimentos de destaque entre a população quilombola.<sup>30</sup>

No entanto, as pessoas com deficiência denunciam uma notável falta de leis e políticas de deficiência relevantes para a população com deficiência mais pobre e marginalizada, da qual a grande maioria é negra.

# A relação entre a violência e as pessoas negras com deficiência no Brasil

No presente relatório o conceito de violência adotado segue as definições da Organização Mundial da Saúde como “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”,<sup>31</sup> que por sua vez pautou as discussões mais recentes sobre como as dinâmicas de discriminação interseccional ocorrem.

As pessoas negras com deficiência são particularmente vulneráveis à violência por causa de suas identidades interseccionais. As mulheres negras com deficiência, por exemplo, são o grupo mais propenso a sofrer violências. Embora não existam dados oficiais cruzados, é possível ter *insights* a partir do Mapa da Violência,<sup>32</sup> que se baseia no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, o qual indica que tanto a população negra quanto a população com deficiência tem maior risco de sofrer violência.

Os dados indicaram que em 2019, apesar de representarem apenas 54% da população total, as pessoas negras representavam 77% das vítimas de homicídio, com uma taxa de homicídio de 29,2 por 100.000 habitantes. Comparativamente, entre os não negros a taxa foi de 11,2 por 100 mil, o que significa que a chance de um negro ser assassinado é 2,6 vezes maior que a de um não-negro. Da mesma forma, as mulheres negras somam 66% do total de mulheres assassinadas no Brasil, com uma taxa de mortalidade por 100.000 habitantes de 4,1, contra uma taxa de 2,5 para as mulheres não negras.<sup>33</sup>

A análise das notificações de violência contra pessoas com deficiência do mesmo conjunto de dados de 2019 mostra taxas muito altas de violência contra pessoas com deficiência intelectual (36,2 notificações por 10.000 pessoas com deficiência intelectual), em comparação com pessoas com outros tipos de deficiência (11,4 notificações por 10.000 pessoas com deficiência física; 3,6 por 10.000 para pessoas com deficiência auditiva; e 1,4 por 10.000 para pessoas com deficiência visual). As taxas são particularmente altas para as mulheres com deficiência intelectual, o que é atribuído às maiores taxas de violência sexual vivenciadas por esse subgrupo. Em geral, os dados dos relatórios indicam que as taxas de violência contra as mulheres são, no mínimo, duas vezes maiores que contra os homens, exceto quando a vítima é uma pessoa com deficiência visual.<sup>34</sup>

O tipo de violência mais relatado contra pessoas com deficiência é a violência física, presente em 53% dos casos,

seguida da violência psicológica com 32% e negligência/abandono em 30%. Segundo dados oficiais, a violência física foi o tipo mais comum de violência vivenciado pelas pessoas com deficiência, exceto aquelas com deficiência múltipla, onde a negligência foi mais comumente relatada (50% dos casos). A violência sexual se destaca como alarmantemente alta entre as pessoas com deficiência intelectual (35%).<sup>35</sup>

Evidências sugerem que pessoas negras com deficiência são mais propensas a serem encarceradas e terem seus direitos humanos e liberdades fundamentais negados, do que pessoas brancas com deficiência. As pessoas com deficiência são mais propensas a serem colocadas sob cuidados do Estado em instituições onde ocorrem regularmente violações de direitos, incluindo contenção física, curatela (privação da capacidade legal), medicalização sem consentimento e falta de acesso à educação.<sup>36</sup> Violência física, psicológica e sexual são comuns nesses contextos. São aproximadamente 5.865 pessoas com deficiência sob cuidados estaduais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e existem 311 instituições especificamente para pessoas com deficiência em 21 estados.<sup>37</sup> 59% das pessoas com deficiência permanecem nessas instituições por mais de 6 anos e 27% são pessoas com deficiência psicossocial.<sup>38</sup> Dados sobre a raça/etnia de pessoas com deficiência em residências inclusivas não estão disponíveis publicamente. No entanto, as observações durante visitas a residências inclusivas nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, e a análise de evidências fotográficas ou em vídeos de instituições, entrevistas com pesquisadores e funcionários das instituições sugerem que pessoas negras com deficiência estão sobre-representadas entre os moradores.<sup>39</sup>

De acordo com o Departamento Penitenciário Nacional, de um total de 675.966 pessoas encarceradas no sistema prisional no Brasil (excluindo presos que estão sob custódia da Polícia Judiciária, Batalhões de Polícia e Bombeiros Militares) no período de julho a dezembro de 2021, 392.030 eram negros (58%) e 7.198 eram pessoas com deficiência (1%).<sup>40</sup> No entanto, os inspetores prisionais relatam que o número de pessoas com deficiência é sub-representado porque as pessoas com deficiências não-físicas ou com mobilidade reduzida frequentemente não são contabilizadas pelas instituições.<sup>41</sup> Supõe-se, portanto, que as pessoas negras com deficiência provavelmente estejam super-representadas no sistema prisional, ainda que subestimadas nas estatísticas oficiais.

É reportado ainda que as prisões não são acessíveis a pessoas com deficiência, não havendo elevadores, rampas, adaptações, assistência de cuidados pessoais ou dispositivos

assistivos disponíveis. Os presos com deficiência física dependem dos guardas prisionais ou de outros presos para cuidados pessoais e para serem transportados para instalações como chuveiros ou salas de tribunal. As instalações e atividades de lazer oferecidas também são inadequadas ou inacessíveis.<sup>42</sup>



# As definições de Racismo e Capacitismo: individual, institucional e estrutural

O racismo no Brasil se dá basicamente por três vias: estrutural, institucional e individual.<sup>43</sup> Entendemos que o capacitismo também tem a sua base de organização nos mesmos moldes e está inerentemente ligado ao racismo, como apontado por muitas ativistas negras com deficiência.<sup>44-45</sup>

O capacitismo e racismo estrutural compõem a base de uma ideologia que promove e sustenta um sistema de opressão, se manifestando em toda a sociedade brasileira de forma sistemática.<sup>46-47</sup>

O Capacitismo e racismo institucional, descrevem violências que ocorrem por meio das instituições, nas quais se reproduzem práticas que violam direitos e se oprimem pessoas negras com deficiência. Capacitismo e racismo individual, têm como práticas as ações individuais e diretas que afetam a população negra, especialmente aqueles com deficiências.

No Brasil, o corpo-normatividade aliada ao capacitismo e ao racismo permitem uma normalização da opressão e violação dos direitos humanos das pessoas negras com deficiência. Isso ficou evidente ao longo da pesquisa para este relatório.

Em visita a uma instituição de Acolhimento no Rio de Janeiro em março de 2022 constatou-se que, de vinte crianças com deficiência alojadas permanentemente na instituição, dezenove eram negras. A maioria das crianças vivia com deficiências múltiplas, incluindo deficiências intelectuais, autismo, deficiências sensoriais e/ou deficiências físicas. Dessas crianças, com idade entre dois meses e dezoito anos, os funcionários relataram que apenas duas delas frequentavam a escola e que as demais recebiam educação uma vez por semana, quando um professor visitava a instituição e dava aulas para todos. No momento da visita, um grupo de dez crianças em idade escolar em cadeiras de rodas foi deixado em frente à televisão no momento em que outras atividades agendadas, conforme o seu horário de atividades. Um menino em cadeira de rodas foi segregado das outras crianças em uma sala vazia, sem companhia e sem estímulo. A proporção de profissionais de saúde para crianças no momento da visita foi de 1:5. As crianças pareciam limpas e vestidas, mas mostravam sinais de falta de estímulo e transtorno de apego.<sup>48</sup>

O capacitismo e racismo institucional estão arraigados nas instituições que exercem poder sobre pessoas negras com deficiência. Notícias apontam para uma alta incidência de violência policial contra pessoas negras com deficiência. Durante a pesquisa, ocorreram vários casos de jovens negros desarmados com deficiência intelectual ou

psicossocial sendo assassinados, conforme demonstrado nos exemplos a seguir:

- 1 No dia 8 de abril de 2021, um jovem negro com deficiência intelectual foi assassinado ao entrar em uma loja de conveniência para comprar leite perto de sua casa no estado de São Paulo. Tiago Duarte de Souza, 20 anos, foi abordado por um policial militar de folga, Denis Augusto Amista Soares, que o acusou de entrar na loja para roubar. Duarte de Souza levantou a camisa para mostrar que não estava armado, mas Soares atirou na boca dele. Tiago Duarte de Souza morreu 12 dias após ser baleado, no hospital.<sup>49-51</sup>
- 2 No dia 6 de maio de 2022, um jovem negro com deficiência intelectual foi assassinado a caminho da barbearia perto de sua casa em São Cristóvão, Rio de Janeiro. Ruan Limão do Nascimento, 27 anos, foi baleado nas costas e morto por policiais militares da 4ª Brigada de Polícia Militar de São Cristóvão que abriram fogo na rua.<sup>52-53</sup>
- 3 No dia 25 de maio de 2022, um homem negro com deficiência psicossocial assassinado por sufocamento em uma câmara de gás improvisada, no porta-malas de um carro da polícia em Umbaúba, Sergipe. Genivaldo de Jesus Santos, 38 anos, morreu asfixiado depois que três agentes da Polícia Rodoviária Federal o colocaram no porta-malas de um carro, soltaram gás lacrimogêneo e de pimenta e mantiveram a porta fechada. O ataque foi filmado por espectadores.<sup>54-56</sup>

## c) Capacitismo e Racismo individual

O Racismo e o capacitismo individual são formas direta ou indireta que agentes do sistema, que servem ao racismo e capacitismo institucional e estrutural, discriminam pessoas negras com deficiência. Pessoas negras com deficiência frequentemente relatam a negação de acesso ao diagnóstico correto, o que impede que seus direitos sejam garantidos. Essa especificidade do capacitismo e do racismo individual é comum. Na medida em que as avaliações de deficiência são ineficazes no Brasil e porque nenhum instrumento de avaliação foi regulamentado, instituições e profissionais de saúde tendem a seguir o modelo biomédico da deficiência. Nos relatos nos deparamos com violência e negativa de acesso a diagnóstico durante os processos de avaliação de deficiência, que garantia de suportes no sistema educacional e garantia acesso a benefícios sociais das pessoas com deficiência.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - LBI (Estatuto da Pessoa com Deficiência) visa assegurar a igualdade no acesso aos direitos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, visando sua inclusão social e cidadania.<sup>57</sup> Mas o acesso aos benefícios não é equitativo e estes não são suficientes para neutralizar a desvantagem socioeconômica enfrentada pelas pessoas com deficiência mais marginalizadas, em sua maioria negras. Pessoas negras com deficiências psicossociais foram desproporcionalmente impactadas pela história de racismo e capacitismo no Brasil. Esta comunidade continua a ser um dos grupos sociais mais marginalizados do país, que convive com acesso inadequado à saúde, segurança social e serviços sociais.

O artigo 15 da LBI estabelece o direito ao diagnóstico e intervenção precoce de todas as pessoas com deficiência.<sup>58</sup> No entanto, pessoas negras com deficiência relatam problemas no acesso ao benefício devido à discriminação e complexidade na obtenção do reconhecimento formal da deficiência e também ao estigma da deficiência na comunidade.<sup>59</sup> Como o acesso ao BPC depende de diagnóstico, muitas pessoas negras com deficiência têm o acesso negado a esse benefício, o que é refletido pelas estatísticas que demonstram a disparidade de acesso.

Um dos impactos da discriminação interseccional de forma individual, é que a partir desses relatos de pessoas negras com deficiência, a baixa taxa de pessoas negras que tem acesso a benefícios sociais pode ser devido à recusa dos profissionais de saúde em fornecer um diagnóstico de deficiência. Além de ter seus direitos negligenciados, essa negação contribui a manutenção desta população em posição de vulnerabilidade e invisibilidade na sociedade.

# Acesso à educação

O Brasil é signatário da CDPD, que estabelece em seu artigo 24 o direito à educação inclusiva para pessoas com deficiência, em todos os níveis de ensino. O direito à educação básica é um direito universal garantido constitucionalmente no Brasil. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação<sup>60</sup> garante o direito à Educação Básica, que abrange a Educação Infantil, nove anos obrigatórios do Ensino Fundamental e o Ensino Médio. A educação para pessoas com deficiência no Brasil é oferecida pela educação regular inclusiva (integrado) e pela educação especial (segregado) em instituições públicas ou privadas.

A inclusão de crianças com deficiência no ensino regular no Brasil é garantida por meio da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI)<sup>61</sup> de 2008, e da Lei Brasileira de Inclusão (2015),<sup>62</sup> que reforçam o acesso e o sucesso escolar. No entanto, há problemas contínuos com o monitoramento do cumprimento dessas leis e tentativas de revisar a legislação para adotar uma abordagem menos inclusiva.

Em setembro de 2020, o governo brasileiro publicou o Decreto 10.502/2020, que instituiu a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.<sup>63</sup> Este Decreto enfraquece a política de educação inclusiva ao promover um sistema de educação segregado para crianças com deficiência. Tal decreto provavelmente teria também um impacto desproporcional para as crianças negras e outras crianças marginalizadas com deficiência, que vivem em áreas onde escolas regulares têm menos recursos para apoiá-las e podem recusar sua matrícula. Houve ampla mobilização da sociedade civil e o Decreto, questionado no Supremo Tribunal Federal, teve seus efeitos suspensos por ser inconstitucional, mas a discussão ainda aguarda decisão final.

Aproximadamente 1.350.921 (um milhão, trezentas e cinquenta mil, novecentas e vinte e uma) pessoas com deficiência estão matriculadas na educação em todo o Brasil. Destes, 33,6% são brancos, 40,33% são pretos (36,6% pardos e 3,7% pretos), 0,3% amarelos, 0,3% indígenas e 25,37% não possuem raça declarada.<sup>64</sup>

Segundo dados do Ministério da Educação do Brasil, 85% das matrículas de alunos com deficiência ocorre na modalidade de educação inclusiva, em escolas públicas. Dos alunos com deficiências matriculadas nestas escolas, 31,2% são brancos, 42,9% são negros e 25% não têm identidade racial declarada. Em comparação, as matrículas em escolas particulares para modalidade inclusiva têm quase o dobro

das taxas de matrícula de alunos brancos com deficiência (48%), em comparação com alunos negros com deficiência (24,6%).<sup>65</sup> Embora não haja superioridade – ou inferioridade – das escolas públicas ou privadas, a diferença nas taxas de acesso entre a população negra e branca com deficiência reflete a condição socioeconômica da população negra com deficiência no Brasil.

As mulheres negras com deficiência enfrentam barreiras específicas à educação como resultado da discriminação interseccional entre raça, gênero e deficiência. Segundo o Censo Escolar 2021, apesar de representarem cerca de 56% da população com deficiência, as mulheres negras com deficiência são o grupo com menor probabilidade de acesso à educação pública ou privada. A maioria das pessoas com deficiências, matriculadas nas escolas de educação inclusiva brasileiras, é do sexo masculino (66,2%) e negros (40,5%).<sup>66</sup>

A Lei nº 12.711/2012 estabelece que em cada instituição federal de ensino superior há uma cota de vagas a serem preenchidas por alunos autodeclarados pretos, pardos e indígenas e por alunos com deficiência.<sup>67</sup> Como resultado, o acesso ao ensino superior brasileiro para alunos negros com deficiência tem mostrado melhora nos últimos anos, com matrículas aumentando significativamente, de apenas 4.000 em 2010 para 18.391 em 2015. No entanto, os alunos negros com deficiência continuam sub-representados no ensino superior, compondo apenas 0,6% do total de alunos negros e 35% dos alunos com deficiência.<sup>68</sup>

Os quilombolas enfrentam barreiras no acesso à educação. Essas barreiras estão relacionadas a: transporte escolar precário nas áreas rurais; ausência de uma política que priorize a contratação de docentes e administrativos quilombolas nas escolas localizadas nos territórios quilombolas; falta de capacitação do pessoal e implementação desigual das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Quilombola;<sup>69</sup> fechamento de escolas em territórios quilombolas; pobreza generalizada e insegurança alimentar em comunidades quilombolas levando ao abandono escolar. Os quilombolas com deficiência encontram obstáculos adicionais: barreiras físicas e transporte inadequado; adaptação insuficiente das escolas, em termos de infraestrutura e equipamentos, para incluir alunos com deficiência; formação insuficiente de professores e pessoal administrativo; ausência de políticas efetivas para conciliar as especificidades da educação inclusiva e da educação quilombola.<sup>70</sup>

# Acesso ao trabalho

Pessoas negras com deficiência enfrentam barreiras significativas para entrar em emprego formal, em comparação com seus pares brancos e sem deficiência, com disparidade ainda maior para mulheres e pessoas com deficiência intelectual. Um relatório do IBGE usando estatísticas da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 indica que pessoas negras com deficiência são mais propensas a estarem desempregadas do que pessoas brancas com deficiência. Sendo as mulheres negras com deficiência as mais propensas a enfrentar o desemprego (13,4%), em comparação com homens negros com deficiência (8%), homens brancos com deficiência (5,4%) e mulheres brancas com deficiência (12,6%).<sup>71</sup> Embora pessoas negras com deficiência sejam mais propensas que os brancos com deficiência a participar do mercado de trabalho, eles são significativamente menos propensos a serem empregados no trabalho formal. Mulheres negras com deficiência são as menos propensas a estarem formalmente empregadas (40,7%), em comparação com homens negros com deficiência (32,6%), homens brancos

com deficiência (37,7%) e mulheres brancas com deficiência (40,7%).<sup>72</sup> Isso indica que mulheres e pessoas negras com deficiência são menos propensas a acessar ao mercado de trabalho formal e, mais propensas ao desemprego ou se engajarem em trabalhos precários, mal remunerados.

Durante o período da pandemia da Covid-19, o mercado de trabalho para pessoas com deficiência foi duramente prejudicado. Apesar das garantias legais do Decreto 3.298/1999,<sup>73</sup> e da Lei 8.213/91 popularmente conhecida como Lei de Cotas, que estabelece que empresas com mais de 100 funcionários devem destinar uma porcentagem de vagas a essa parcela da população. De acordo com a nota técnica do Dieese (2020),<sup>74</sup> foram fechados mais de 15,3 mil postos de trabalho formal – com carga horária de 44 horas semanais – provocando um aumento no contingente de pessoas negras com deficiências desempregadas, que já estavam em situação de vulnerabilidade social em virtude do isolamento social e das barreiras de acesso à saúde, alimentação e moradia.



# Acesso à seguridade social e serviços sociais

Conforme observado anteriormente, pessoas negras com deficiência enfrentam barreiras significativas na obtenção de um diagnóstico de deficiência que, por sua vez, impede o acesso aos benefícios da previdência social para pessoas com deficiência. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício de pagamento em dinheiro para pessoas com deficiência e idosos. No entanto, o BPC está disponível apenas para aqueles com deficiência formalmente reconhecida cuja renda familiar seja igual ou inferior a um quarto do salário-mínimo.<sup>75</sup> Os dados mostram que os beneficiários do BPC em 2021 eram em sua maioria brancos (56,09%) e do sexo masculino (50,13%). Pessoas negras com deficiência estavam sub-representadas nos beneficiários do benefício em 43,33% (pardas 36,40% e negras 6,93%); Amarelas (0,50%); Indígenas (0,06%) e não declarados (0,02%).<sup>76</sup> Os quilombolas com deficiência enfrentam grandes dificuldades de acesso aos benefícios sociais, situação que reflete as barreiras de acesso mais amplas enfrentadas por essa população.<sup>77</sup> Há relatos de quilombolas com deficiência que tiveram seu pedido de BPC negado com o argumento de que já havia um familiar recebendo outro benefício, como aposentadoria, o que vai contra a disposição legal.<sup>78</sup>

Em 2001, foi aprovada no Brasil a Lei Federal 10.216, que afirma os direitos e a proteção das pessoas com “transtornos” mentais, atualmente reconhecida como pessoa com deficiência psicossocial, sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e o grau de gravidade ou tempo de evolução do “transtorno”.<sup>79</sup> No entanto, historicamente, a população negra tem sido super-representada nas instituições de asilo e discriminada nesse contexto. Isso inclui violações de seus direitos econômicos, sociais e culturais por meio de encarceramento histórico em hospitais psiquiátricos e acesso precário à proteção social (saúde, previdência social, assistência social, moradia e outros direitos de cidadania) no cuidado pós-reforma psiquiátrica.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, que começou a ser implementada em abril de 2001, teve como objetivo substituir o atendimento psiquiátrico centrado em hospital psiquiátrico, pelo atendimento de base comunitária nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). No entanto, a reforma foi acompanhada pela falta de incentivo orçamentário suficiente para um processo de des-hospitalização efetivo. A falta de apoio e investimento em dispositivos substitutivos, especialmente residências terapêuticas, e os insuficientes processos de des-hospitalização de institucionalizados em instituições asilares de longa duração, contribuíram para que muitos institucionalizados formalmente ficassem sem apoio

suficiente, em espaços de violência e marginalização extrema ou fossem devolvidos ao circuito da institucionalização.<sup>80</sup>

O Censo Psicossocial dos Hospitais Psiquiátricos de São Paulo indica que apesar da população negra representar 27,4% da população total de São Paulo, a população negra residente em hospitais psiquiátricos representa 38,36%.<sup>81</sup> Em suma, o processo de reforma psiquiátrica considerou tardiamente a discussão sobre raça/etnia, assim, a população negra com deficiência psicossocial continua enfrentando barreiras significativas no acesso aos seus direitos econômicos, sociais, culturais e assistência qualificada do Estado.

Embora não existam estatísticas nacionais que demarquem raça e deficiência como indicadores principais, os dados oficiais censitários de pessoas em situação de rua, a partir de dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), foi estimado que havia 221.869 pessoas em situação de rua no Brasil em março de 2020.<sup>82</sup> A Pesquisa Nacional dos “sem-teto” estima que 67% da população em situação de rua é negra, uma proporção muito maior em comparação com a população negra geral de 51%.<sup>83</sup>

Enquanto o artigo 23 da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) tenha sido alterado para agregar o direito de serviço de assistência às pessoas em situação de rua em 2005,<sup>84-85</sup> pesquisas indicam cerca de metade dos moradores de rua não consegue se cadastrar no Cadastro Único de Assistência Social do governo brasileiro (Cadastro Único),<sup>86</sup> por falta de documentação e outras barreiras. Isso significa portanto que estas pessoas não podem acessar nenhum benefício a que têm direito.<sup>87</sup> Do total de pessoas em situação de rua registrado, cerca de 7.000 estão a receber o Benefício de Prestação Continuada para pessoas com deficiência ou idosos, uma proporção de cerca de 22%.<sup>88</sup> No entanto, devido a barreiras no registro, discriminação e a classificação de deficiência que não inclui deficiências psicossociais, é provável que o número de pessoas negras com deficiência em situação da rua seja subnotificado.

Recentemente ocorreram retrocessos importantes nas políticas voltadas ao cuidado às pessoas que fazem uso problemático de drogas, que tem se apoiado basicamente em tratamentos em regime fechado, em comunidades terapêuticas ligadas sobretudo às igrejas evangélicas. Este tipo de tratamento e instituições dessa natureza têm recebido denúncias de violações graves de Direitos, incluindo restrição de liberdade religiosa, hospitalização involuntária e falta de respeito pela orientação sexual e identidade de gênero.<sup>89</sup> Em pesquisa recente na cidade de São Paulo, onde 68,6% se declararam pretos ou pardos, 59,5% dos moradores de rua relataram ter vivenciado alguma forma de institucionalização e 31,9% passaram por alguma “clínica para tratamento de dependência química”.<sup>90</sup>

# Ausência de políticas de cuidados

Há falta de uma política nacional de cuidados que promova a autonomia das pessoas com deficiência, tanto para escolher e pagar os seus próprios cuidados. Há também falta de uma política que reconheça o trabalho dos cuidadores e que permita sua remuneração adequada, incluindo cuidadores familiares e profissionais. A falta de política de cuidar impacta desproporcionalmente as pessoas negras e outras pessoas marginalizadas com deficiência e suas famílias, que não têm condições financeiras para custear os cuidados profissionais e que sofrem socioeconomicamente pela perda do emprego remunerado.

As pessoas com deficiência são deixadas a depender de membros da família, geralmente mulheres, para seus cuidados e assistência pessoal, que não recebem remuneração financeira. As mulheres negras estão sobre-representadas no trabalho de cuidado em geral, pois são mais propensas a se envolver em trabalhos de cuidado mal remunerados ou não remunerados, devido à vulnerabilidade socioeconômica. Além disso, eles são menos propensas a terem ajuda de fora da família, em comparação às mulheres brancas.<sup>91</sup> A falta de suporte assistencial leva à sobrecarga de trabalho e ao isolamento social, que tem impactos negativos na saúde e corrói a qualidade de vida e que, em casos extremos, pode colocar em risco a vida de cuidadores e das pessoas com deficiência.

Em outubro de 2021, Ilza Maria Assunção, cuidadora negra de 56 anos, morreu de problemas cardíacos em sua casa em Uberlândia, no estado de Minas Gerais. Seu filho, Breno dos Reis Gomes de Assunção, 19 anos, tetraplégico e dependente da mãe para cuidados, ficou sem alimentação e morreu também.<sup>92</sup> O exemplo demonstra como a discriminação interseccional entre racismo, sexismo e capacitismo pode submeter as mães negras e aqueles que dependem de seus cuidados a múltiplas violências. Ao colocar a responsabilidade exclusiva do cuidado integral das pessoas com deficiência no seio da família e por falta de apoio e políticas públicas de atenção de pessoas com deficiência, a comunidade negra é impactada desproporcionalmente.

A epidemia de Zika de 2015 afetou de forma esmagadora as mulheres negras, com maior prevalência nos estados do nordeste do Brasil,<sup>93-94</sup> que têm uma população majoritariamente negra. A epidemia fez com que cerca de 14.558 bebês nascessem com Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) de mulheres infectadas entre 2015 e 2017, embora apenas 2.952 tenham recebido diagnóstico confirmado do Ministério da Saúde brasileiro.<sup>95</sup> O Zika é um arbovírus transmitido por mosquitos e relações sexuais. A disseminação do Zika e a maior incidência de SCZV têm sido associadas ao saneamento precário, à desnutrição, ao baixo acesso à contracepção e más condições de vida,<sup>96</sup> condições mais prevalentes entre as comunidades negras em todo o país.<sup>97</sup>

As mulheres grávidas infectadas com Zika têm alta probabilidade de o feto desenvolver SCZV; um conjunto de sintomas que compõem uma condição neurológica ligada a deficiências físicas, intelectuais e múltiplas ao longo da vida e microcefalia.<sup>98</sup> De acordo com o Ministério da Saúde, 84,3% das mães de crianças com SCZV são negras, cerca de dois terços das quais estão localizadas no nordeste do Brasil.<sup>99</sup> A maioria jovem (71,4% entre 15 e 29 anos); solteira, separada ou viúva (49,4%).<sup>100</sup> 77% dos bebês nascidos com microcefalia em 2015 têm mães negras ou pardas, em comparação com 19% de mães brancas.<sup>101</sup>

Devido ao descaso das autoridades e à falta de políticas públicas relacionadas ao atendimento, acesso a serviços terapêuticos, de cuidado e saúde, apoio financeiro, acesso à educação e moradia acessível, as famílias de crianças com SCZV têm sido desproporcionalmente impactadas pela discriminação estrutural. Isso os impede de acessar seus direitos sociais, econômicos e culturais.<sup>102-103</sup> Desde 2016, as famílias se organizam por meio de associações de Zika, lideradas principalmente por mães negras, para negociar o acesso a políticas públicas que garantam a qualidade de vida de si e de seus filhos. Embora as famílias tenham conseguido garantir o acesso de algumas crianças com SCZV a uma pensão vitalícia e acesso ao BPC, terapias e moradia acessível, esse progresso é incremental e o apoio estatal a essas famílias continua inadequado.

# Conclusão

Ao falarmos sobre a discriminação interseccional no Brasil, especificamente relacionando a deficiência e raça, fica claro que o atual estado de coisas é resultado direto do histórico de escravidão e colonização do país. É fundamental entender o contexto histórico dessa população, antes de aprofundar em qualquer análise, inclusive reconhecendo o contínuo apagamento histórico dessa população, que faz com que direitos sejam constantemente negligenciados e violados.

Ao longo da nossa pesquisa percebemos que havia uma lacuna no acesso aos dados sobre a população negra com deficiência. Entendemos que, na verdade a falta de dados é um sintoma de uma discriminação interseccional e estrutural que, durante séculos, colocou a população negra com deficiência em posições marginalizadas e vulnerabilizadas. Sendo assim, o cruzamento de dados foi necessário.

A escuta ativa sobre a realidade dessa população não nos deixa dúvida que o apagamento e violação aos quais pessoas negras com deficiência estão submetidas diante do estado brasileiro é preocupante. Portanto, a discriminação interseccional com base na deficiência e raça não pode ser desassociada e, sobretudo, precisa ser reconhecida e tratada por órgãos e organizações relevantes nos níveis local, nacional e internacional.

Todas as ações e políticas públicas devem ser realizadas de maneira transversal e interseccional, para garantir sua efetividade e seus efeitos reais e positivos na vida dos grupos atingidos. Além disso, o governo do Brasil deve se preocupar em reparar o apagamento e negligência histórica que a população negra vem sendo submetida ao longo dos séculos.

## Fontes

- 1 CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS. 2020. RESOLUÇÃO Nº 40, DE 13 DE OUTUBRO DE 2020. Available at: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/copy\\_of\\_Resolucao40.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/copy_of_Resolucao40.pdf)
- 2 Emílio Figueira. 2008. Caminhando em Silêncio – Uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na História do Brasil”.
- 3 Ilka Boaventura Leite. 2015. The Brazilian quilombo: ‘race’, community and land in space and time, *The Journal of Peasant Studies*, 42:6, 1225-1240, DOI: 10.1080/03066150.2015.1016919
- 4 Brasil. 1988. Brazilian Constitution. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)
- 5 Censo 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>
- 6 PNS 2019 , Disponível em <https://www.pns.icict.fiocruz.br/bases-de-dados/>
- 7 Instituto Rodrigo Mendes. 2018. IBGE constata 6,7% de pessoas com deficiência no Brasil com nova margem de corte. Available at: <https://diversa.org.br/artigos/ibge-constata-67-de-pessoas-com-deficiencia-no-brasil/>
- 8 Freitas, D. A., Caballero, A. D., Marques, A. S., Hernández, C. I. V., & Antunes, S. L. N. O. 2011. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. *Revista Cefac*, 13, 937-943.
- 9 Cardoso, C. S., de Melo, L. O., & Freitas, D. A. 2018. Condições de saúde nas comunidades quilombolas. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 12(4), 1037-1045.
- 10 Mariana Crioula. 2022. Observações e entrevistas no trabalho de campo em Minas Gerais.
- 11 ALMEIDA, Sílvio. Racismo Estrutural. Coleção Feminismos Plurais. São Paulo: Editora Pólen, 2010.
- 12 CARNEIRO, Sueli. Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil. São Paulo: Selo Negro, 2011.
- 13 SCHWARCZ, L. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. 14.ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- 14 STEPAN, N. The Hour of Eugenics: Race, Gender and Nation in Latin America. 1.ed. Ithaca: Cornell University Press, 1991.
- 15 VNDI. 2022. Relato de experiência de membros de VNDI em 2022.
- 16 Ibid.
- 17 Silva, Nelma Nunes da et al. 2020. Access of the black population to health services: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. v. 73, n. 4. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0834>>
- 18 Goes, Emanuelle Freitas e Nascimento, Enilda Rosendo do. 2013. Mulheres negras e brancas e os níveis de acesso aos serviços preventivos de saúde: uma análise sobre as desigualdades. *SciELO. Saúde em Debate*. 2013, v. 37, n. 99, pp. 571-579. Available from: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/kw9SwJT5SHMYty6dhTYvsGg/?lang=pt#>>. Epub 13 Feb 2014. ISSN 2358-2898.
- 19 da Cunha MAO, Santos HF, de Carvalho MEL, Miranda GMD, de Albuquerque MDSV, de Oliveira RS, de Albuquerque AFC, Penn-Kekana L, Kuper H, Lyra TM. Health Care for People with Disabilities in the Unified Health System in Brazil: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jan 28;19(3):1472. doi: 10.3390/ijerph19031472. PMID: 35162497; PMCID: PMC8834994.
- 20 Nicolau, Stella Maris, Schraiber, Lilia Blima e Ayres, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2013, v. 18, n. 3 [Acessado 9 Agosto 2022] , pp. 863-872. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>>. Epub 28 Mar 2013. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>.
- 21 LOBO, Lilian Ferreira. 2009. OS INFÂMES da história: pobres, escravos e deficientes no Brasil. 1ª edição . ed. Rio de Janeiro: Lamparina, cap. A exclusão colonial, p. 309. ISBN 9788583160335.
- 22 Boing, A. F., Boing, A. C., & Subramanian, S. V. (2021). Inequalities in the access to healthy urban structure and housing: an analysis of the Brazilian census data. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(6). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00233119>. Available at: <https://www.scielo.br/j/csp/a/D9SFbBDMsTyf7F5dMfkTjJm/?lang=en>
- 23 Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Preamble, section P. 2006. United Nations.
- 24 Brasil. 2015. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.
- 25 Brasil. 1999. DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999.
- 26 Brasil. 2008. POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA. <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>
- 27 Brasil. 2001. LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.
- 28 Brasil. 2012. LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012.
- 29 BRASIL. 2017. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 44p. Available at: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf)
- 30 Anunciação, D., Pereira, L. L., Silva, H. P., Nunes, A. P. N., & Soares, J. O. (2022). (Des) caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 3861-3870.
- 31 WHO. 2002. World Report on Violence and Health. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42512/9241545623\\_eng.pdf;jsessionid=DB654B2A6F26865B50859298BECA2175?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42512/9241545623_eng.pdf;jsessionid=DB654B2A6F26865B50859298BECA2175?sequence=1)
- 32 Atlas da Violência 2021. Available at: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021-completo.pdf>.
- 33 Ibid
- 34 Ibid
- 35 Ibid
- 36 Human Rights Watch. 2018. “They Stay until They Die” A Lifetime of Isolation and Neglect in Institutions for People with Disabilities in Brazil. Available at: <https://www.hrw.org/report/2018/05/23/they-stay-until-they-die/lifetime-isolation-and-neglect-institutions-people>
- 37 Ministério da Cidadania. 2020. Proteção e Promoção Social de Pessoas com Deficiência no Brasil: uma abordagem a partir de indicadores sociais e relatos de caso. Available at: [https://www.amures.org.br/uploads/1521/arquivos/2210927\\_Relatos\\_de\\_Caso\\_4\\_Final.pdf](https://www.amures.org.br/uploads/1521/arquivos/2210927_Relatos_de_Caso_4_Final.pdf)
- 38 Ibid
- 39 VNDI. 2022. Estudo não publicado.
- 40 Departamento Penitenciário Nacional. 2021. Composição da população por cor/raça no sistema prisional. Available at: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiMjY2MzUzMWMTZmJkOS00YjIhLWFmMGZlZGZmODM4YTE0MjI3liwidCI6ImViMDkwbWdlwLTQ0NGMtNDNmNy05MwYyLTRiOGRhNmJmZThiMSJ9>
- 41 Pastoral Carcerária. 2022. “O QUE IMPERA É A VINGANÇA PURA” – A SITUAÇÃO DOS PRESOS COM DEFICIÊNCIA NOS CÁRCERES. Available at: <https://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/o-que-impera-e-a-vinganca-pura-a-situacao-dos-presos-com-deficiencia-nos-carceres>

- 42 Ibid.
- 43 ALMEIDA, Silvio. Racismo Estrutural. Coleção Feminismos Plurais. São Paulo: Editora Pólen, 2010
- 44 Luciana Viegas.
- 45 Bailey, M & Mobley, I. 2019. Work in the Intersections: A Black Feminist Disability Framework. Gender and Society, 33:1.
- 46 Lorde, Audre. 2006. The cancer journals: Special edition. San Francisco, CA: Aunt Lute Books.
- 47 Para uma lista adicional de referências à interseccionalidade, deficiência e raça, veja esta lista compilada por Sisters of Frida: <https://www.sisofrida.org/resources/reading-list-intersectional-disability-disabled-women/>
- 48 VNDI. 2022. Estudo não publicado.
- 49 <https://almapreta.com/sessao/cotidiano/jovem-presodeficiencia-intelectual-liberdade>
- 50 <https://almapreta.com/sessao/cotidiano/jovem-com-deficiencia-intelectual-tenta-comprar-leite-em-mercado-e-leva-tiro-na-boca>
- 51 <https://ponte.org/pms-atiram-em-jovem-negro-com-deficiencia-intelectual-e-pisam-na-cabeca-de-seu-amigo/>
- 52 <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/05/07/rapaz-com-deficiencia-intelectual-foi-morto-por-pms-a-paisana-e-com-tiros-de-fuzil-diz-irmao.ghtml>
- 53 <https://averdade.org.br/2022/05/jovem-com-deficiencia-e-morto-pela-policia-no-rio-de-janeiro/>
- 54 <https://noticias.r7.com/brasil/justica-nega-pedido-de-prisao-de-policiais-envolvidos-na-morte-de-genivaldo-13062022>
- 55 <https://g1.globo.com/se/sergipe/noticia/2022/06/06/eles-lamentam-todo-o-ocorrido-diz-advogado-de-defesa-de-policiais-rodoviaros-federais-envolvidos-na-morte-de-genivaldo-santos.ghtml>
- 56 <https://www.hypeness.com.br/2022/05/homem-morto-em-camara-de-gas-pela-prf-tinha-esquizofrenia-deixou-um-filho-e-sofreu-asfixia-mecanica/>
- 57 Brasil. 2015. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)
- 58 Brasil. 2015. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm)
- 59 VNDI. 2022. Estudo não publicado.
- 60 Brasil. 1996. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.
- 61 Brasil. 2008. POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.
- 62 Brasil. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.
- 63 Brasil. 2020. DECRETO Nº 10.502, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020.
- 64 INEP. 2022. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Estatísticas Censo Escolar. Brasília. Available at: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/inep-data/estatisticas-censo-escolar>. Accessed: 17 July 2022.
- 65 Ibid
- 66 Ibid
- 67 Brasil. 2012. LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm)
- 68 SILVA, SILVA. 2018. MARCADORES SOCIAIS DA DIFERENÇA: Uma perspectiva interseccional sobre ser estudante negro e deficiente no Ensino Superior brasileiro. Revista Educação Especial, vol. 31, núm. 62, pp. 569-585. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3131/313158892006/html/>
- 69 Brasil. 2012. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Quilombola. Available at: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=11091-pceb016-12&category\\_slug=junho-2012-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11091-pceb016-12&category_slug=junho-2012-pdf&Itemid=30192)
- 70 Cruz, O. S., & Rios, P. P. S. (2019). Inclusão de estudantes quilombolas deficientes no ensino fundamental e médio: o caso Lage dos Negros. Brazilian Journal of Development, 5(11), 26029-26044. Mantovani, Juliana Vechetti (2015) A educação da pessoa com deficiência em comunidades remanescentes de quilombos no estado de São Paulo. Doctoral thesis. São Carlos : UFSCar, 2015. 240 p. Available at: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/7326/TeseJVM.pdf?sequence=1>
- 71 IBGE. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34977-desemprego-e-informalidade-sao-maiores-entre-as-pessoas-com-deficiencia>
- 72 Ibid.
- 73 Brasil. 1999. LEI Nº 3.298/1999. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm)
- 74 DIEESE.2020. Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho. Nota técnica, núm. 246, 22p.
- 75 Brasil. 1993. LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)
- 76 Secretaria do Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo. 2021. Organizado pela: Fipe - Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas <http://www.basededadosdeficiencia.sp.gov.br/dadosCorrelacaoBpcXCadUnico.php>
- 77 Souza, S. C., & Brandão, A. A. P. 2021. Assistência social e as comunidades quilombolas do Brasil. Textos & Contextos (Porto Alegre), 20(1), e38226-e38226.
- 78 Mariana Crioula. 2022. Observações e entrevistas no trabalho de campo em Minas Gerais.
- 79 Brasil. 2001. LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)
- 80 Human Rights Watch. 2018. "They Stay until They Die" A Lifetime of Isolation and Neglect in Institutions for People with Disabilities in Brazil. Available at: <https://www.hrw.org/report/2018/05/23/they-stay-until-they-die/lifetime-isolation-and-neglect-institutions-people>
- 81 BARROS, Sônia; BATISTA, Luiz Eduardo et al. Censo psicossocial dos moradores de hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial. Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.4, p.1235-1247, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nF4PdVbQJz3thK9sPThVkwP/?format=pdf&lang=pt> <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nF4PdVbQJz3thK9sPThVkwP/abstract/?lang=pt>
- 82 Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). 2020. ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL (SETEMBRO DE 2012 A MARÇO DE 2020). Available at: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200612\\_nt\\_disoc\\_n\\_73.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf)
- 83 Ministry of Citizenship Brazil. 2019. National Survey on the Homeless Population in Brazil: giving a face to homelessness and formulating strategies and policies to address homelessness. Available at: [https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/07/CORTIZO\\_Roberta\\_Presentation.pdf](https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/07/CORTIZO_Roberta_Presentation.pdf)
- 84 Brasil. 1993. LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)
- 85 Brasil. 2005. LEI Nº 11.258, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2005. Available at: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/11258.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11258.htm)
- 86 Brazil Public Policy Observatory. 2022. TAXA DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL (TAC) NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS 2019-2022. Available at: [https://obpoprua.direito.ufmg.br/dialogos\\_praticas\\_locais.html](https://obpoprua.direito.ufmg.br/dialogos_praticas_locais.html)
- 87 O Globo. 2022. Metade dos brasileiros em situação de rua não tem registro no CadÚnico e não consegue acessar benefícios. Available at: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2022/08/04/metade-das-pessoas-em-situacao-de-rua-nao-tem-registro-no-cadastro-unico-mostra-pesquisa.ghtml>
- 88 Ministry of Citizenship Brazil. 2019. National Survey on the Homeless Population in Brazil: giving a face to homelessness and formulating strategies and policies to address homelessness. Available at: [https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/07/CORTIZO\\_Roberta\\_Presentation.pdf](https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/07/CORTIZO_Roberta_Presentation.pdf)
- 89 Conselho Federal de Psicologia. 2018. Comunidades terapêuticas violam direitos. Available at: <https://site.cfp.org.br/inspecao-em-comunidades-terapeuticas-revela-violacoes-de-direitos-humanos/>



- 90 Prefeitura de São Paulo. 2019. PESQUISA CENSITÁRIA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E RELATÓRIO TEMÁTICO DE IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DESTA POPULAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO. Available at: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%209\\_SMADS\\_SP.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%209_SMADS_SP.pdf)
- 91 Brasa. 2020. A responsabilidade pelo cuidado e o trabalho das mulheres na pandemia. Disponível em: <https://brasa.org.br/a-responsabilidade-pelo-cuidado-e-o-trabalho-das-mulheres-na-pandemia/>
- 92 Corrêa, Borges. 2021. Corpos de mãe e filho são encontrados em residência no Bairro Tocantins em Uberlândia. O Globo. Available at: <https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2021/10/13/corpos-sao-achados-em-residencia-no-bairro-tocantins-em-uberlandia.ghtml>
- 93 Vissoci, J. R. N., Rocha, T. A. H., da Silva, N. C., de Sousa Queiroz, R. C., Fonseca Thomaz, E. B. A., Vasconcelos Maia Amaral, P., ... Staton, C. (2018). Zika virus infection and microcephaly: Evidence regarding geospatial associations. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 12(4), 1–166. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006392>
- 94 Lowe, R., Barcellos, C., Brasil, P., Cruz, O. G., Honório, N. A., Kuper, H., & Carvalho, M. S. (2018). The Zika Virus Epidemic in Brazil: From Discovery to Future Implications. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15(1), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010096>
- 95 Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018. Zika suspected and confirmed cases reported by countries and territories in the Americas Cumulative cases, 2015-2017. Updated as of 04 January 2018. Available at: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=cumulative-cases-pdf-8865&alias=43296-zika-cumulative-cases-4-january-2018-296&Itemid=270&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=cumulative-cases-pdf-8865&alias=43296-zika-cumulative-cases-4-january-2018-296&Itemid=270&lang=en)
- 96 Barbeito-Andrés, J., Pezzuto, P., Higa, L. M., Dias, A. A., Vasconcelos, J. M., Santos, T. M. P., ... Garcez, P. P. (2020). Congenital Zika syndrome is associated with maternal protein malnutrition. *Science Advances*, 6(2), 1–12. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aaw6284>
- 97 Boing, A. F., Boing, A. C., & Subramanian, S. V. (2021). Inequalities in the access to healthy urban structure and housing: an analysis of the Brazilian census data. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(6).
- 98 Microcefalia é um termo médico que se refere à circunferência da cabeça menor que a média.
- 99 Center for Reproductive Rights. (2018). *Unheard Voices: Women's Experiences With Zika*, Brazil. New York.
- 100 Brasil. 2017. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2015/2016: uma análise da situação de saúde e da epidemia pelo vírus Zika e por outras doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Available from [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2015\\_2016.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2015_2016.pdf)
- 101 Marinho et al. 2016. Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015. *Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil*. Available at: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nwGLZsdg3K5Ff7Zxn4cwkYh/>
- 102 Center for Reproductive Rights. (2018). *Unheard Voices: Women's Experiences With Zika*, Brazil. New York.
- 103 Human Rights Watch. 2017. *Neglected and Unprotected: The Impact of the Zika Outbreak on Women and Girls in Northeastern Brazil*.



# trabalhando para assegurar os direitos de minorias e dos povos indígenas

minority  
rights  
group  
international



## A Situação das Pessoas Negras com Deficiência no Brasil

Este relatório considera a situação das pessoas negras com deficiência no Brasil. Em particular, os autores enfocam o contexto histórico, as leis e políticas relevantes, além de uma variedade de questões enfrentadas por essas pessoas. Isso inclui vulnerabilidade à violência, maior probabilidade de encarceramento, instalações inacessíveis, experiências de racismo e capacitismo, barreiras ao emprego, acesso a serviços sociais e segurança e falta de políticas de cuidado. A ênfase é colocada nas experiências de mulheres e quilombolas em relação às questões mencionadas.

O relatório defende a necessidade de contextualizar a situação atual de pessoas negras com deficiência, dentro do contexto histórico do Brasil de escravidão e colonialismo. Enfatiza a necessidade de dados mais robustos em relação a pessoas negras com deficiência. Os autores pedem o reconhecimento da discriminação interseccional, pelos órgãos relevantes em todos os níveis (municipal, estadual, nacional e internacional) e recomendam políticas mais eficazes para garantir que os meios de subsistência dos grupos afetados sejam melhorados.

Este relatório é um excelente ponto de referência para advogados, ativistas e líderes comunitários, que buscam promover os direitos e o bem-estar das pessoas negras com deficiência no Brasil.

© Minority Rights Group International, Março 2023

**Minority Rights Group International (MRG)** é uma organização não-governamental (ONG) que trabalha para garantir os direitos das minorias étnicas, religiosas e linguísticas e dos povos indígenas em todo o mundo e para promover a cooperação e o entendimento entre as comunidades. O MRG tem status consultivo no Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC) e status de observador na Comissão Africana de Direitos Humanos e dos Povos (ACHPR). A MRG está registrada como uma instituição de caridade e uma empresa limitada por garantia de acordo com a lei inglesa: instituição de caridade registrada no. 282305, sociedade anônima nº.1544957.

A Situação das Pessoas Negras com Deficiência no Brasil é publicado pela MRG como uma contribuição para a compreensão pública da questão que constitui seu objeto. O texto e as opiniões do autor não representam necessariamente, em todos os detalhes e em todos os seus aspectos, a visão coletiva da MRG.

Este estudo está disponível online em [www.minorityrights.org](http://www.minorityrights.org).



Minority Rights Group International 54 Commercial Street, London E1 6LT, Reino Unido  
Tel +44 (0)20 7422 4200 Fax +44 (0)20 7422 4201 E-mail [minority.rights@minorityrights.org](mailto:minority.rights@minorityrights.org)  
Site [www.minorityrights.org](http://www.minorityrights.org)



ISBN em publicação: 978-1-915898-05-0 on-line 978-1-915898-06-7.

Visite o site [www.minorityrights.org](http://www.minorityrights.org) para conteúdo multimídia sobre minorias e povos indígenas ao redor do mundo