

**RELATÓRIO ALTERNATIVO PARA A COMISSÃO PARA ELIMINAÇÃO DA
DISCRIMINAÇÃO RACIAL (CERD)
REVISÃO DO RELATÓRIO PERIÓDICO DO BRASIL**

MINORITY RIGHTS GROUP INTERNATIONAL,
VIDAS NEGRAS COM DEFICIÊNCIA IMPORTAM,
UNIVERSITY OF YORK

108ª Sessão do Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial (CERD), Genebra,
14 de novembro - 2 de dezembro de 2022

Situação das pessoas negras com deficiência no Brasil



54 Commercial Street
London E1 6LT, UK
United Kingdom
Tel: +44 (0)20 7422 4200
Fax: +44 (0)20 7422 4201
Web: www.minorityrights.org
Contact: Lauren Avery,
lauren.avery@minorityrights.org

São Paulo
Brazil
Web:
vidasnegrascomdeficiencia.org
Contact: Luciana Viegas
luciana@vidasnegrascomdeficiencia.org

University Road, Heslington,
York, United Kingdom, YO10
5DD
Tel/Fax: +44 (0)19 0432 0000
Web: www.york.ac.uk

I. SOBRE O RELATÓRIO

A. Organizações co-patrocinadoras

Minority Rights Group International (MRG) é uma ONG internacional que trabalha para garantir os direitos das minorias étnicas, religiosas e linguísticas em todo o mundo. O MRG tem status consultivo no Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC), status de observador na Comissão Africana dos Direitos Humanos e dos Povos (ACHPR) e é uma organização da sociedade civil registrada na Organização dos Estados Americanos (OEA).

Vidas Negras com Deficiência Importam (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. Atuamos por meio de ações na sociedade civil e advocacy.

Universidade de York - é membro do prestigiado Russell Group e uma universidade dinâmica e de pesquisa intensiva no Reino Unido.

B. Organizações de assinatura

Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas (ABRAÇA)

Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME)

Coletivo Helen Keller

Instituto JNG

Instituto Jô Clemente

Instituto Internacional sobre Raça, Igualdade e Direitos Humanos

Mariana Crioula

Quilombolo PCD

C. Metodologia

Os dados sobre a situação das pessoas com deficiência pertencentes às comunidades negras, marginalizadas e faveladas foram coletados, cruzados e analisados pela equipe de pesquisadores do Movimento Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI).¹ Um rascunho do relatório foi preparado pelo Minority Rights Group International e o Vidas Negras com Deficiência Importam seguindo o princípio de 'Nada Sobre Nós, Sem Nós', em consulta e parceria com a comunidade das pessoas com deficiências negras no Brasil.

O objetivo deste relatório é destacar a discriminação múltipla e interseccional enfrentada por pessoas negras com deficiência e marginalizadas no Brasil. Neste relatório, 'negro' é usado para se referir àqueles que se autodeclararam pretos (pretos) e pardos (pardos) de acordo com as categorias utilizadas pelo Censo Brasileiro feito pelo IBGE. Este relatório foi escrito do ponto

¹ As fontes de dados incluíram bancos de dados estatísticos oficiais do governo, pesquisas nacionais, uma revisão de bancos de dados de Organizações da Sociedade Civil (OSC) e relatórios de pesquisa. Além disso, foi realizada de entrevistas e visitas entre março e agosto de 2022 nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Pernambuco realizados pelos membros do VNDI em parceria com o MRG. Os dados foram coletados de pessoas com deficiência de várias comunidades e grupos marginalizados, crianças e adultos institucionalizados, comunidades quilombolas, pessoas em situação de rua e no sistema judiciário e envolveram consultas com organizações locais e nacionais de pessoas com deficiência (OPDs), serviços para pessoas com deficiência, organizações governamentais (GOs) e organizações não governamentais de direitos humanos (ONGs).

de vista de que a discriminação interseccional com base na deficiência e raça ou outros status não pode ser separada e, portanto, precisa ser destacada e tratada por órgãos e organizações relevantes nos níveis local, nacional e internacional.

FUNDO

D. Introdução

1. A situação das pessoas negras com deficiência hoje no Brasil não pode ser separada da história colonial do País que resultou em trezentos e cinquenta anos de escravização de povos indígenas e de 5,5 milhões de africanos. Durante esses séculos de escravização, a maioria da população negra escravizada foi submetida a torturas e mutilações como forma de punição, levando muitos negros escravizados à condição de deficiência. As variedades de punições eram previstas por lei e contavam com apoio da Igreja, que era a maior detentora de poder da época.² As pessoas escravizadas também eram avaliadas de acordo com o tipo de corpo, habilidade, força, inteligência e cor da pele. Embora existam lacunas nos 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 ainda estão sujeitas à discriminação interseccional com base na deficiência, raça, gênero e em outras características de identidade pessoal que interagem, mantendo sua posição inferior na sociedade. .
2. Os quilombolas são uma categoria social resultante da resistência à escravidão no Brasil. Embora tradicionalmente definidas em linhas étnico-raciais, em relação aos descendentes de africanos escravizados ou afro-brasileiros que escaparam à escravidão, as comunidades quilombolas também têm sido associadas a formas de organização política e social que se desenvolvem paralelamente à sociedade escravocrata e racista.³ 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 1988,⁴ esses grupos ainda são invisibilizados e desprovidos de políticas públicas que pudessem minimizar as vulnerabilidades produzidas por séculos de exclusão e racismo institucionalizado. São muitos os desafios enfrentados, principalmente no que se refere a: certificação e titulação territorial; acesso aos serviços de saúde, água potável e saneamento; segurança alimentar, geração de renda; e proteção de suas práticas culturais.
3. Faltam dados desagregados precisos que incluam raça e deficiência, o que dificulta a estimativa de números oficiais. Sendo assim, 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% preta e 43% parda).

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

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 feminino⁵. 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%⁶. 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%.⁷

4. 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 brasileira⁸ 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.¹⁰ A deficiência nas comunidades quilombolas é agravada pelo acesso mais pobre aos serviços de saúde, insegurança alimentar e falta de água potável.
5. O sistema vigente de classificação de deficiência, muito usado em políticas públicas no Brasil, não atenta às 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 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), será maior.
6. A baixa taxa de pessoas com deficiência racialmente representadas nos relatórios oficiais pode ser devida à confusão em torno da identidade racial na sociedade brasileira, levando à baixa autoidentificação com identidades negras¹¹ 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/migrantes, e desencorajamento de “uniões não humanas” consideradas

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 CARNEIRO, Sueli. Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil. São Paulo: Selo Negro, 2011.

prejudiciais à sociedade, como pessoas negras e pessoas com deficiência¹²¹³. A falta de autoidentificação da deficiência também está ligada à história dos negros escravizados e à negação de sua humanidade e vulnerabilidade.

7. Pessoas negras com deficiência queixam-se de discriminação por parte de médicos que impedem ou atrasam o acesso a diagnósticos e reconhecimento oficial de impedimento, o que por sua vez condiciona o acesso a políticas públicas¹⁴. Percebe-se através de relatos que, por vezes, até mesmo o reconhecimento de deficiências "visíveis" é negado, impedindo o acesso e o exercício de direitos fundamentais.¹⁵ No Brasil, o modelo de avaliação utilizado para o reconhecimento oficial da deficiência é o modelo médico, que não está alinhado com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e pode explicar os baixos números de pessoas negras com deficiência representados nas estatísticas oficiais de saúde. A falta de diagnóstico está relacionada com a falta geral de acesso à saúde por pessoas negras¹⁶, especialmente mulheres negras, causado pelo racismo institucional¹⁷ e com a falta de acesso à saúde para pessoas com deficiência¹⁸, especialmente mulheres com deficiência, em razão do capacitismo institucional¹⁹. 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 e interseccional em razão de raça, deficiência e gênero.
8. 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, está ligados com o projeto político de genocídio ao 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 nas posições mais vulneráveis e violentas da sociedade brasileira. São super-representadas nas populações de rua, e historicamente foram institucionalizadas em instituições segregadas como abrigos institucionais para pessoas com deficiência,²⁰ 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

¹² SCHWARCZ, L. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. 14.ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

¹³ STEPAN, N. The Hour of Eugenics: Race, Gender and Nation in Latin America. 1.ed. Ithaca: Cornell University Press, 1991.

¹⁴ VNDI. 2022. Relato de experiência de membros de VNDI em 2022.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ 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>

¹⁷ 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.

¹⁸ 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.

¹⁹ Nicolau, Stella Maris, Schraiber, Lília 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>.

²⁰ 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.

para cadeiras de rodas e sem calçadas, saneamento, iluminação e drenagem adequadas²¹, 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.

9. 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.

E. Políticas Federativas Relevantes

10. O Brasil é signatário da CDPD, tendo ratificado com *status* de emenda constitucional, bem como de seu Protocolo Facultativo, que faz menção explícita de 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 preâmbulo²².
11. O Brasil possui várias políticas estaduais 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);²³ a Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência,²⁴ relativa à inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho; a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI)²⁵; e a lei 10.216/01 referente a proteção e aos direitos das 'pessoas portadoras de transtornos mentais'.²⁶ 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.²⁷
12. 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,²⁸ que ainda carece de ações efetivas e dotação orçamentária. A divisão de competências entre as esferas federal, estadual (subnacional) e municipal e a 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 doenças de destaque entre a população quilombola.²⁹

²¹ 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/D9SEfBBDMsTyf7F5dMfkTjtm/?lang=en>

²² Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Preamble, section P. 2006. United Nations.

²³ Brasil. 2015. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.

²⁴ Brasil. 1999. DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999.

²⁵ Brasil. 2008. POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA. <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>

²⁶ Brasil. 2001. LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.

²⁷ Brasil. 2012. LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012.

²⁸ 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://bvsmns.saude.gov.br/bvsmns/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf

²⁹ Anuniação, 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.

13. No entanto, as pessoas com deficiência reclamam de 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.

F. O direito à segurança pessoal e à proteção do Estado contra a violência ou danos corporais

Artigo (b) da convenção

14. 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 violência. Embora não existam dados oficiais cruzados, é possível extrair insights do Mapa da Violência³⁰, 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 correm maior risco de sofrer violência.
15. 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 (soma de amarelos, brancos e indígenas) 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.³¹
16. 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 relatórios 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 mais que duas vezes maiores que contra os homens, exceto quando a vítima é uma pessoa com deficiência visual.³²
17. O tipo de violência mais relatado contra pessoas com deficiência é a violência física, presente em 53% dos casos, seguida da violência psicológica (32%) e negligência/abandono (30%). Segundo dados oficiais, a violência física foi o tipo mais comum de violência vivenciado por todas as pessoas com deficiência, exceto aquelas com deficiência múltipla, onde a negligência foi mais comumente relatada (50% dos casos). A violência sexual se destaca como particularmente alta entre as pessoas com deficiência intelectual (35%).³³ É relevante mencionar que as violências psicológica, econômica e sexual são altamente subnotificadas nas estatísticas oficiais.
18. 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), medicação

³⁰ *Atlas da Violência 2021*. Available at: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf>.

³¹ Ibid

³² Ibid

³³ Ibid

sem consentimento e falta de acesso à educação.³⁴ 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.³⁵ 59% das pessoas com deficiência permanecem nessas instituições por mais de 6 anos e 27% são pessoas com deficiência psicossocial.³⁶ Dados sobre a raça de pessoas com deficiência em residências inclusivas não estão disponíveis publicamente. No entanto, observações durante visitas a residências inclusivas em São Paulo e Rio de Janeiro, análise de evidências fotográficas e de vídeo de instituições, entrevistas com pesquisadores e funcionários das instituições sugerem que pessoas negras com deficiência estão sobre-representadas entre os moradores.³⁷

Visita em Instituição de Acolhimento - Rio de Janeiro

19. Uma visita em uma instituição de Acolhimento no Rio de Janeiro em março de 2022 constatou que de vinte crianças com deficiência alojadas permanentemente na instituição, dezenove eram negras. A maioria das crianças tinha 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 eram agendadas de acordo com 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.³⁸
20. 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 foram negros (58%) e 7.198 eram pessoas com deficiência (1%).³⁹ No entanto, os inspetores prisionais relatam que o número de pessoas com deficiência é subnotificado porque as pessoas com deficiência não física ou mobilidade reduzida frequentemente não são contabilizadas pelas instituições.⁴⁰ Supõe-se, portanto, que as pessoas negras com deficiência provavelmente estejam super-representadas no sistema prisional, ainda que subestimadas nas estatísticas oficiais.

³⁴ 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>

³⁵ 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

³⁶ Ibid

³⁷ VNDI. 2022. Estudo não publicado.

³⁸ VNDI. 2022. Estudo não publicado.

³⁹ Departamento Penitenciário Nacional. 2021. Composição da população por cor/raça no sistema prisional. Available at:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjY2M2UzMWVMTzZmjkOS00YjIhLWFmMGEtZGVmODM4YTE0MjI3IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>

⁴⁰ 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>

21. Relata-se 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 ou para serem transportados para instalações como chuveiros ou salas de tribunal. As instalações e atividades de lazer oferecidas também são inadequadas ou inacessíveis.⁴¹
22. Notícias apontam para uma alta incidência de violência policial contra pessoas negras com deficiência. Houve vários casos de alto perfil de jovens negros desarmados com deficiência intelectual ou psicossocial sendo assassinados, conforme demonstrado nos exemplos a seguir:

Exemplos

23. 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. Duarte de Souza morreu 12 dias após o tiroteio no hospital.⁴²⁴³⁴⁴
24. 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.⁴⁵⁴⁶
25. No dia 25 de maio de 2022, um homem negro com diagnóstico de esquizofrenia sufocou no porta-malas de uma viatura policial 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 pimenta e mantiveram a porta fechada. O ataque foi filmado por espectadores.⁴⁷⁴⁸⁴⁹

G. O direito à educação e ao trabalho

Artigo 5 (e) i & v da Convenção

26. 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 Educação⁵⁰ garante o direito à Educação Básica, que abrange a Educação Infantil, nove anos obrigatórios do Ensino Fundamental e o Ensino Médio. A educação

⁴¹ Ibid.

⁴² <https://almapreta.com/sessao/cotidiano/jovem-presos-deficiencia-intelectual-liberdade>

⁴³ <https://almapreta.com/sessao/cotidiano/jovem-com-deficiencia-intelectual-tenta-comprar-leite-em-mercado-e-leva-tiro-na-boca>

⁴⁴ <https://ponte.org/pms-atiram-em-jovem-negro-com-deficiencia-intelectual-e-pisam-na-cabeca-de-seu-amigo/>

⁴⁵ <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>

⁴⁶ <https://averdade.org.br/2022/05/jovem-com-deficiencia-e-morto-pela-policia-no-rio-de-janeiro/>

⁴⁷ <https://noticias.r7.com/brasil/justica-nega-pedido-de-prisao-de-policiais-envolvidos-na-morte-de-genivaldo-13062022>

⁴⁸ <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>

⁴⁹ <https://www.hypeness.com.br/2022/05/homem-morto-em-camara-de-gas-pela-prf-tinha-esquizofrenia-deixou-um-filho-e-sofreu-asfixia-mecanica/>

⁵⁰ Brasil. 1996. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.

- para pessoas com deficiência no Brasil é oferecida pela educação regular inclusiva e pela educação especial em instituições públicas ou privadas segregadas.
27. 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)⁵¹ de 2008, e da Lei Brasileira de Inclusão (2015),⁵² 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.
 28. Em setembro de 2020, o governo brasileiro publicou o Decreto 10502/2020, que instituiu a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.⁵³ Referido Decreto enfraquece a política de educação inclusiva ao promover um sistema de educação segregado para crianças com deficiência - e que provavelmente teria também um impacto desproporcional sobre as crianças negras e outras crianças marginalizadas com deficiência que vivem em áreas onde as escolas regulares têm menos recursos para apoiá-las e, portanto, recusam sua inscrição. 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.
 29. 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 declarada⁵⁴.
 30. Segundo dados do Ministério da Educação, 85% das matrículas de estudantes público-alvo da modalidade de educação inclusiva no Brasil são de escolas públicas. Dos alunos com deficiência matriculados nessas escolas, 31,2% são brancos, 42,9% são negros e 25% são de identidade racial não declarada. Em comparação, as matrículas de educação inclusiva em escolas particulares têm quase o dobro das taxas de matrícula de alunos brancos com deficiência (48%) em comparação com alunos negros com deficiência (24,6%)⁵⁵. 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.
 31. 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 deficiência matriculadas nas escolas de educação especial brasileiras são do sexo masculino 66,2% e negros 40,5%.⁵⁶
 32. 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 deficiência⁵⁷. Como resultado, o acesso ao ensino superior brasileiro para alunos negros com deficiência tem mostrado melhora nos últimos anos, com matrículas

⁵¹ Brasil. 2008. POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA.

⁵² Brasil. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.

⁵³ Brasil. 2020. DECRETO Nº 10.502, DE 30 DE SETEMBRO DE 2020.

⁵⁴ 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/acesso-a-informacao/dados-abertos/inep-data/estatisticas-censo-escolar>. Accessed: 17 July 2022.

⁵⁵ Ibid

⁵⁶ Ibid

⁵⁷ 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

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% dos alunos negros no total e 35% dos alunos com deficiência.⁵⁸

33. 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 em territórios quilombolas; falta de capacitação do pessoal e implementação desigual das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Quilombola;⁵⁹ 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.⁶⁰
34. Pessoas negras com deficiência enfrentam barreiras significativas para entrar no 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 em 13,4%, em comparação para homens negros com deficiência (8%), homens brancos com deficiência (5,4%) e mulheres brancas com deficiência (12,6%).⁶¹ Embora os negros com deficiência sejam mais propensos 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 em 40,7%, em comparação com homens negros com deficiência (32,6%), homens brancos com deficiência (37,7%) e mulheres brancas com deficiência (40,7%).⁶² Isso indica que pessoas negras com deficiência são menos propensas a ter acesso ao trabalho formal e mais propensas a se engajarem em trabalhos precários, mal remunerados ou desempregados.
35. 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 3.298/1999⁶³, e da Lei 8.213/91 popularmente conhecida como Lei de Cotas, que estabelecem 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

⁵⁸ 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/>)

⁵⁹ Brazil. 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

⁶⁰ 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>

⁶¹ IBGE. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/34977-desemprego-e-informalidade-sao-maiores-entre-as-pessoas-com-deficiencia>

⁶² Ibid.

⁶³ Brasil. 1999. LEI N° 3.298/1999. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm

Dieese (2020)⁶⁴, foram fechados mais de 15,3 mil postos de trabalho formal – com carga horária de 44h semanais – provocando um aumento no contingente de pessoas negras com deficiência desempregadas que já encontravam em situação de vulnerabilidade social em virtude do isolamento social, acesso à saúde, alimentação e moradia.

H. Direito à saúde, seguridade social e serviços sociais

Artigo (e) iv da convenção

36. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (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 cidadania⁶⁵. No entanto, o acesso aos benefícios não é equitativo e os benefícios 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 impactados pela história de racismo e capacitismo do Brasil, permanecendo como um dos grupos sociais mais marginalizados do país como resultado do acesso inadequado à saúde, seguridade social e serviços sociais.
37. O Benefício de Prestação Continuada (comumente referido como 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 mínimo⁶⁶. Os dados mostram que os beneficiários do BPC em 2021 eram em sua maioria brancos (56,09%) e do sexo masculino (50,13%). Os negros com deficiência estavam sub-representados nos beneficiários do benefício em 43,33% (pardos 36,40% negros 6,93%); Amarelo (0,50%); Indígenas (0,06%) e não declarados (0,02%).⁶⁷ 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.⁶⁸ 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.⁶⁹
38. O artigo 15 da Lei Brasileira de Inclusão de Pessoas com Deficiência estabelece o direito ao diagnóstico e intervenção precoce de todas as pessoas com deficiência.⁷⁰ Pessoas negras com deficiência relatam problemas no acesso ao benefício devido à discriminação e complexidade na obtenção do reconhecimento formal da deficiência; e ao estigma da deficiência na comunidade.⁷¹ Como o acesso ao BPC depende de diagnóstico, muitos negros com deficiência têm o acesso negado a esse benefício, o que se reflete nas estatísticas que demonstram a disparidade de acesso.
39. 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,

⁶⁴ DIEESE.2020. Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho. Nota técnica, núm. 246, 22p.

⁶⁵ Brasil. 2015. LEI N° 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm

⁶⁶ Brasil. 1993. LEI N° 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm

⁶⁷ 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>

⁶⁸ Souza, S. C., & Brandão, A. A. P. 2021. Assistência social e as comunidades quilombolas do Brasil. Textos & Contextos (Porto Alegre), 20(1), e38226-e38226.

⁶⁹ Mariana Crioula. 2022. Observações e entrevistas no trabalho de campo em Minas Gerais.

⁷⁰ Brasil. 2015. LEI N° 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm

⁷¹ VNDI. 2022. Estudo não publicado.

orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, a economia dos recursos e o grau de gravidade ou tempo de evolução do transtorno.⁷² 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) na comunidade psiquiátrica pós-reforma.

40. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, que começou a ser implementada em abril de 2001, teve como objetivo substituir o atendimento psiquiátrico centrado no hospital psiquiátrico pelo atendimento de base comunitária nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). No entanto, a reforma foi acompanhada pela falta de incentivo orçamentário para um processo de desospitalização efetivo. A falta de apoio e investimento em dispositivos substitutivos, especialmente os residenciais terapêuticos, e os processos de desospitalização de institucionalizados de longa duração de instituições asilares aconteceram de forma insuficiente, de modo que muitos institucionalizados formalmente ficaram sem apoio suficiente em espaços de violência e marginalização extrema ou devolvidos ao circuito da institucionalização.⁷³
41. 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%⁷⁴. Em suma, o processo de reforma psiquiátrica trouxe tardiamente a discussão de raça-etnia, e a população negra com deficiência psicossocial continua enfrentando barreiras significativas no acesso aos seus direitos econômicos, sociais e culturais e assistência qualificada do Estado.
42. Embora não existam estatísticas nacionais que demarquem raça e deficiência como indicadores os dados oficiais de pessoas em situação de rua, a partir de dados censitários, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) estima que havia 221.869 pessoas em situação de rua no Brasil em março de 2020.⁷⁵ A Pesquisa Nacional de 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%.⁷⁶
43. 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 2005,⁷⁷ pesquisas indicam que até metade dos moradores de rua não consegue se cadastrar no

⁷² Brasil. 2001. LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm

⁷³ 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>

⁷⁴ 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>

⁷⁵ 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

⁷⁶ 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

⁷⁷ Brasil. 1993. LEI N° 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm

⁷⁸ Brasil. 2005. LEI N° 11.258, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2005. Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111258.htm

Cadastro Único de Assistência Social Programas do governo brasileiro (Cadastro Único)⁷⁹ por falta de documentação e outras barreiras e, portanto, não pode acessar nenhum benefício a que têm direito.⁸⁰ Dos sem-abrigo registrados, cerca de 7.000 estão a receber o Benefício de Prestação Continuada para pessoas com deficiência ou idosos, uma proporção de cerca de 22%.⁸¹ No entanto, devido a barreiras no registro, discriminação e classificação de deficiência, não incluindo deficiências psicossociais, é provável que o número de pessoas negras com deficiência na situação da rua seja amplamente subnotificado.

44. Recentemente houve importantes retrocessos nas políticas voltadas ao cuidado às pessoas que fazem uso problemático de drogas, que tem se apoiado basicamente em tratamentos em regime fechado nas comunidades terapêuticas ligadas sobretudo às igrejas. Este tipo de tratamento e instituições dessa natureza têm recebido denúncias de violações graves de Direitos, incluindo restrição da liberdade religiosa, hospitalização involuntária e falta de respeito pela orientação sexual e identidade de gênero⁸². Em pesquisa recente na cidade de São Paulo, onde 68,6% se declararam pretos ou pardos, 59,5% dos moradores de rua já vivenciaram alguma forma de institucionalização e 31,9% passaram por alguma “clínica para tratamento de dependência química”.⁸³

Cuidadores

45. Há falta de uma política nacional de cuidados que promova a autonomia das pessoas com deficiência 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 familiares cuidadores ou cuidadores 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.
46. As pessoas com deficiência são deixadas a depender de membros da família do sexo feminino 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 e menos propensas a ter ajuda fora da família do que as mulheres brancas.⁸⁴ A falta de suporte assistencial leva à sobrecarga de trabalho e ao isolamento social que tem impactos negativos na saúde e corrói a

⁷⁹ 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

⁸⁰ 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>

⁸¹ 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

⁸² 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/>

⁸³ 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

⁸⁴ 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/>

qualidade de vida e que, em casos extremos, pode colocar em risco a vida de cuidadores e pessoas com deficiência.

Exemplos

47. 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.⁸⁵ O exemplo demonstra como a discriminação interseccional entre racismo, sexismo e capacitismo pode submeter as mães negras e aqueles que dependem do seus cuidados ao colocar a responsabilidade exclusiva do cuidado integral das pessoas com deficiência no seio da família, por falta de apoio e políticas públicas de atenção de pessoas com deficiência, que impactam desproporcionalmente a comunidade negra.
48. A epidemia de Zika de 2015 afetou de forma esmagadora as mulheres negras, com maior prevalência nos estados do nordeste do Brasil,^{86,87} que têm uma população majoritariamente negra. A epidemia fez com que cerca de 14.558 bebês nascessem com Síndrome Congênita do Zika (SCZ) de mulheres infectadas entre 2015 e 2017, embora apenas 2.952 tenham recebido diagnóstico confirmado do Ministério da Saúde brasileiro.⁸⁸ O Zika é um arbovírus transmitido por mosquitos e relações sexuais. A disseminação do Zika e a maior incidência de SCZ têm sido associadas a saneamento mais precário, desnutrição, pouco acesso à contracepção e más condições de vida,⁸⁹ que são mais prevalentes entre as comunidades negras em todo o país.⁹⁰
49. Mulheres grávidas infectadas com Zika têm alto risco de o feto desenvolver CZS; uma condição neurológica que na maioria dos casos leva a deficiências físicas e intelectuais ao longo da vida e múltiplas deficiências. Embora a emergência de saúde tenha sido declarada encerrada em 2016, ainda não há vacinação contra o Zika e os casos continuam em todo o país. De acordo com o Ministério da Saúde, 84,3% das mães de crianças com SCZ são negras, cerca de dois terços das quais estão localizadas no nordeste do Brasil.⁹¹ A grande maioria também era jovem (71,4% entre 15 e 29 anos); e solteiros, separados ou viúvos

⁸⁵ 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>

⁸⁶ 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>

⁸⁷ 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>

⁸⁸ 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

⁸⁹ 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>

⁹⁰ 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).

⁹¹ Center for Reproductive Rights. (2018). *Unheard Voices: Women's Experiences With Zika, Brazil*. New York.

(49,4%).⁹² 77% dos bebês nascidos com microcefalia em 2015 têm mães negras ou pardas em comparação com 19% de mães brancas.⁹³

50. Devido ao descaso das autoridades e à falta de políticas públicas relacionadas ao atendimento, acesso a serviços terapêuticos e de saúde, apoio financeiro, acesso à educação e moradia acessível, as famílias de crianças com SCZ têm sido desproporcionalmente impactadas pela discriminação estrutural que as impede de acessar seus direitos sociais, econômicos e culturais.⁹⁴ 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 SCZ a uma pensão vitalícia e melhor acesso ao BPC, terapias e moradia acessível, esse progresso é incremental e o apoio estatal a essas famílias continua inadequado.

Recomendações ao Governo do Brasil

1. Garantir a coleta e distribuição de dados demográficos desagregados que incluam deficiência, gênero, 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, sem-teto, sistema de justiça criminal, violência policial e 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 posição socioeconômica.
4. Assegurar remuneração adequada para cuidadores, profissionalizando o cuidado numa ótica transversal nas políticas públicas, o que significa fortalecer a escola pública, o SUS, SUAS e outros, para que os familiares possam 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

⁹² 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://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/saude_brasil_2015_2016.pdf

⁹³ 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 Único de Saúde do Brasil*. Available at: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nwGLZsdg3K5Ff7Zxn4cwkYh/>

⁹⁴ Center for Reproductive Rights. (2018). *Unheard Voices: Women's Experiences With Zika, Brazil*. New York.

⁹⁵ Human Rights Watch. 2017. *Neglected and Unprotected: The Impact of the Zika Outbreak on Women and Girls in Northeastern Brazil*.

públicas, de forma clara e para todos os efeitos legais, as pessoas com deficiência psicossocial como pessoas com deficiência.

6. Garantir que todos os moradores 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 14,⁹⁶ 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 sob uma perspectiva interseccional, buscando não só o acesso, mas também a permanência e sucesso escolar desse público na sala de aula comum da escola comum, promovendo um reforço na fiscalização e no 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 para a emancipação e autonomia de adultos com deficiência.
9. Integrar de forma sistemática, no contexto de uma educação voltada para a herança cultural africana e afro-brasileira, a história do movimento de pessoas com deficiência.
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, na formação e no trabalho.

Recomendações à Sociedade Civil Brasileira

1. 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 buscam construir ações coletivas para enfrentar assuntos chave.

⁹⁶ CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS. 2020. RESOLUÇÃO Nº 40, DE 13 DE OUTUBRO DE 2020. Available at: https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/copy_of_Resolucao40.pdf