

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito e saúde I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Cristian Kiefer Da Silva; Janaína Machado Sturza; Liton Lanes Pilau Sobrinho; Gabrielle Scola Dutra – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-607-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Direito. 3. Saúde. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

IX Encontro Virtual do CONPEDI

22 a 26 de junho de 2026

Grupo de Trabalho: DIREITO E SAÚDE

O IX Encontro Virtual do CONPEDI ocorreu de 22 a 26 de junho de 2026, em ambiente 100% on-line, reunindo a comunidade acadêmica e profissional do Direito em torno da temática “Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos”. Essa modalidade virtual reafirma o propósito do CONPEDI de promover um conhecimento jurídico inclusivo, plural e democrático, expandindo as fronteiras da pesquisa e integrando o cenário nacional. O debate desta edição propôs uma imersão nos dilemas atuais da jurisdição constitucional na garantia de direitos, considerando as pressões sociais e democráticas do contexto brasileiro.

A dinâmica do evento priorizou a interlocução e a troca de saberes por meio de Grupos de Trabalho (GTs) voltados à apresentação de artigos. Destacou-se, nesse escopo, o GT “Direito e Saúde”, que reuniu investigações dedicadas à leitura crítica da efetivação das prerrogativas sociais e de saúde. As produções desse grupo evidenciaram a complexidade das transformações globais de ordem científica, social e demográfica, reforçando que o Direito à Saúde exige respostas jurídicas céleres, sofisticadas e pautadas na dignidade da pessoa humana.

qualificado, metodologicamente denso e indispensável das reflexões desenvolvidas no âmbito deste GT.

Excelente leitura!

Janaína Machado Sturza - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

Liton Lanes Pilau Sobrinho - Universidade do Vale do Itajaí

Gabrielle Scola Dutra - Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Cristian Kiefer Da Silva - PUC-MG

**GÊNERO, RAÇA E DEFICIÊNCIA: UMA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL
SOBRE O DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES NEGRAS COM DEFICIÊNCIA
SOB A ÓTICA DO FEMINISMO DECOLONIAL**

**GENDER, RACE AND DISABILITY: AN INTERSECTIONAL PERSPECTIVE ON
THE RIGHT TO HEALTH OF BLACK WOMEN WITH DISABILITIES FROM THE
PERSPECTIVE OF DECOLONIAL FEMINISM**

Janáína Machado Sturza ¹

Renata Favoni Biudes ²

Juliana Luiza Mazaro ³

Resumo

Esta pesquisa visa analisar, sob a ótica do feminismo decolonial, o direito humano e fundamental à saúde das mulheres e meninas negras com deficiência, fomentando a reflexão acerca de um diagnóstico social quanto aos desafios que esse grupo de pessoas enfrenta para que os seus direitos sejam estimulados e efetivados, especialmente no que se refere à equidade nas políticas públicas de inclusão, consideradas essenciais para o desenvolvimento e dignidade dessa população. A metodologia utilizada envolverá um estudo com abordagem hipotético-dedutiva, bibliográfico quali-quantitativo, de natureza exploratória e documental. Pode-se observar, por meio dessa pesquisa, que as mulheres e meninas negras com deficiência enfrentam obstáculos de natureza interseccional no acesso ao direito humano e fundamental à saúde, de forma que a garantia e a implementação desses direitos não são promovidas de forma equitativa, trazendo, assim, consequências que impactam seu desenvolvimento e condição como pessoa. Assim, políticas intersetoriais e interdisciplinares são essenciais para acesso equitativo em saúde.

Palavras-chave: Direito das mulheres negras, Interseccionalidade, Feminismo decolonial, Direito à saúde, Diversidade

Abstract/Resumen/Résumé

This research aims to analyze, from a decolonial feminist perspective, the fundamental

documentary nature. This research reveals that Black women and girls with disabilities face intersectional obstacles in accessing the fundamental human right to health, such that the guarantee and implementation of these rights are not promoted equitably, thus impacting their development and condition as individuals. Therefore, intersectoral and interdisciplinary policies are essential for equitable access to health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Black women's rights, Intersectionality, Decolonial feminism, Right to health, Diversity

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, existe um grande desafio no acesso às políticas públicas de saúde para as pessoas com deficiência. Destaca-se que essas barreiras aumentam quando, dentro desse contexto, a interseccionalidade entre gênero e raça se entrelaça, referindo-se a uma tripla condicionante de vulnerabilidade, tornando o acesso a esse direito ainda mais desafiador.

Kimberlé Crenshaw, uma das precursoras na pesquisa sobre interseccionalidade, defende que gênero, raça, entre outras condições, como a deficiência, não atuam de forma independente, mas sim como um sistema de opressão interconectado que se intensifica mutuamente (Crenshaw, 2002). Dessa forma, mulheres negras com deficiência enfrentam obstáculos exclusivos, não vivenciados por homens negros, mulheres brancas ou pessoas brancas com deficiência, gerando experiências únicas e negligenciadas.

Nesse mesmo sentido, Françoise Vergès, uma cientista política que estuda o feminismo decolonial, destaca de forma visceral os impactos que o preconceito representa dentro dos grupos que se encontram em vulnerabilidade. Dessa forma, a autora se propõe a refletir sobre o trabalho não reconhecido e mal remunerado de limpeza realizado na França, em sua maioria efetuado por mulheres de minorias étnicas. Ressalta-se que a argumentação da cientista se fundamenta em uma análise histórica e literária robusta que ressalta a contribuição das intelectuais feministas dos países que sofreram colonização na história do movimento feminista (Vergès, 2020).

As questões que se apresentam serão discutidas a partir dos seguintes aspectos: como as mulheres e meninas negras são atendidas através das políticas públicas de saúde e sociais no âmbito dos serviços públicos? Existe igualdade no acesso às políticas públicas para essas pessoas em relação ao acesso aos direitos fundamentais?

A partir da perspectiva do feminismo decolonial, o objetivo deste estudo é investigar o direito social e fundamental à saúde de mulheres e meninas negras com deficiência. Além disso, busca-se fazer um diagnóstico social sobre os obstáculos e dificuldades que elas encontram para que seus direitos sejam promovidos e garantidos, principalmente no que diz respeito à justiça nas políticas públicas, que são vistas como fundamentais para o progresso e a dignidade desse grupo. Parte-se da hipótese de que as mulheres negras com deficiência enfrentam barreiras no acesso ao direito fundamental à saúde e social, de forma que tanto a fomentação quanto a implementação desses direitos não são promovidas de forma equitativa, contribuindo para que essa população, triplamente em vulnerabilidade, continue sendo subjugada e ignorada, trazendo assim consequências que impactam negativamente desde o seu desenvolvimento até a sua condição como pessoa.

Ademais, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD, 2008, ratificada pelo Brasil via Decreto nº 6.949/2009), em seu art. 25, impõe ao Estado a obrigação de garantir serviços de saúde acessíveis, inclusivos e sem discriminação, com atenção especial à interseccionalidades. Essa

norma reforça a hipótese, evidenciando falhas na efetivação equitativa de direitos fundamentais para mulheres negras com deficiência.

O tema discutido justifica-se dada a sua análise de caráter interseccional, remetendo à relevância jurídica e social, visto que os condicionantes raça, gênero e deficiência remetem discussões, considerando a tripla vulnerabilidade que essas pessoas enfrentam de uma forma geral, e aqui no presente estudo, as políticas de saúde e sociais, direitos constitucionais que são considerados imprescindíveis para a promoção de uma vida digna para qualquer ser humano. Cumpre enfatizar também, que pesquisas com essa temática são escassas, reportando ainda mais a importância da abordagem da temática quanto à relevância social e jurídica.

Ressalta-se que as políticas públicas de saúde e sociais são essenciais para o desenvolvimento de todas as pessoas, incluindo o caso do estudo em tela, as meninas e mulheres negras com deficiência, e sendo esses direitos amparados constitucionalmente, os mesmos devem ser disponibilizados de forma equitativa e igualitária para todos, contribuindo para prevenção, promoção e recuperação da saúde, assim como determina a legislação vigente.

O presente estudo voltado ao feminismo decolonial, será base para avaliação das políticas públicas de saúde e sociais voltadas às mulheres negras com deficiência, bem como, de sua inclusão no contexto social, necessários para a promoção de uma vida digna a essas pessoas, consideradas em tripla vulnerabilidade, visto que os feminismos que reportam a política decolonial contribuem de forma relevante para a luta travada através do tempo, para que seja afirmado o seu direito de existir, se preocupando de forma interseccional com os diversos determinantes que referem a desigualdade de forma abrangente não se limitando apenas ao gênero, mas promovendo uma perspectiva mais ampla e universal de igualdade.

A perspectiva das feministas decoloniais é essencial para enriquecer as conversas sobre a opressão sofrida por mulheres negras e sua obtenção de direitos básicos como saúde e educação. Essa visão proporciona instrumentos teóricos importantes para compreender a interseccionalidade envolvida entre raça, gênero e classe, aspectos frequentemente negligenciados pelo feminismo dominante. A visão decolonial enfatiza a necessidade premente de enfrentar o racismo presente nas instituições de saúde. Esse modelo de opressão, que é tanto histórico quanto estrutural, mantém desigualdades significativas no acesso a serviços e na qualidade do cuidado integral à saúde.

Considerando também que as diretrizes de saúde pública voltadas para mulheres com deficiência, frequentemente, englobam diversas ações, no que diz respeito à saúde, destaca-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e terapêutica, além da demandada acessibilidade. Observa-se também que a questão racial frequentemente evoca racismo e discriminação, o que pode afetar o acesso dessas mulheres ao Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, este estudo se concentrará na análise das políticas públicas à luz da interseccionalidade, buscando, assim, alternativas que possam de alguma maneira auxiliar na intervenção nas esferas da saúde e social, com o objetivo de promover um desenvolvimento digno para este grupo.

Em termos de metodologia, a pesquisa em questão fundamenta-se em elementos tanto quantitativos quanto qualitativos, com uma natureza exploratória, descritiva, bibliográfica e documental, adotando uma abordagem hipotético-dedutiva. Serão analisados os protocolos de saúde, assim como condições sociais interseccionais que podem contribuir para a vulnerabilidade dessa população. O estudo incluirá ainda revisões de literatura que abordem o tema, além de documentos como relatórios de gestões que possam fornecer dados relevantes sobre a questão.

Este estudo envolve à inclusão social e as políticas públicas das pessoas com deficiência; em especial, será analisado no presente texto, as mulheres e meninas negras dentro dessa condicionante e será abordado em dois tópicos, estando o primeiro relacionado à condição da mulher no contexto social, considerando a interseccionalidade gênero, raça e deficiência, sob a ótica do feminismo decolonial, seguido pelo segundo, que trará o diagnóstico do acesso às principais políticas públicas de saúde e sociais pelas mulheres negras com deficiência, através de políticas públicas que possam promover um acesso equitativo a essas pessoas que encontram-se em tripla vulnerabilidade.

1. A condição da mulher no contexto social: uma análise interseccional de gênero, raça e deficiência sob a ótica do feminismo decolonial

Analizando o panorama histórico e social, as mulheres de uma forma geral, pessoas negras e com deficiência sempre foram ignoradas e subjugadas, reportando situações que referem desde ao preconceito até o capacitismo e exclusão, vulnerabilizando sua condição como ser humano.

Não obstante a Declaração Universal assegure a implementação dos direitos humanos sem distinção de gênero, no passado, os direitos femininos e as situações específicas em que elas enfrentam abusos foram vistas como diferentes do entendimento tradicional de violação de direitos humanos e, consequentemente, passaram a ser consideradas secundárias em um sistema que buscava uma aplicação geral (Crenshaw.2002). No entanto, tal universalidade estava firmemente baseada nas vivências masculinas. Como resultado, apesar da promessa formal, a salvaguarda dos direitos das mulheres foi prejudicada na medida em que suas vivências eram interpretadas como distintas das dos homens. Assim, quando mulheres eram presas, torturadas ou tinham outros direitos civis e políticos negados, da mesma forma que os homens, tais abusos eram claramente vistos como transgressões de direitos humanos. No entanto, quando mulheres em custódia eram sujeitas a estupro, eram agredidas no ambiente doméstico ou quando tradições lhes negavam participação nas decisões, suas diferenças em relação aos homens tornavam esses abusos 'periféricos' no que tange às garantias fundamentais dos direitos humanos (Crenshaw.2002).

Para apresentar uma análise mais abrangente, particularmente sobre a situação desumana que afeta meninas e mulheres, e no contexto do estudo em questão, essa vulnerabilidade tripla exige uma abordagem interseccional. Isso inclui aspectos sociais, de gênero e raça, além da deficiência como um fator determinante. Historicamente, observa-se a exclusão, que ocorre por meio de condições que podem

transcender diversas barreiras, prejudicando essas pessoas desde o seu ambiente social até sua condição humana.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pessoas negras que possuem deficiência encontram obstáculos no acesso ao mercado de trabalho formal, em comparação com a população branca e sem deficiência, especialmente as mulheres e aqueles com deficiência intelectual (Brasil, 2022b). O documento mencionado, que também utilizou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, indica que a população negra com deficiência tem maior chance de enfrentar o desafio do desemprego em comparação com a branca que também possui deficiência. Nesse contexto, as mulheres negras com deficiência são as mais afetadas pela falta de emprego, representando uma taxa de (13,4%), em contraste com os homens negros com deficiência que têm uma taxa de (8%), assim como os homens brancos com deficiência que atingem (5,4%), e as mulheres brancas com deficiência que estão em (12,6%) (Brasil, 2022b).

Ressalta-se ainda, que segundo o Instituto, em 2019, (18,2%) das pessoas com deficiência encontravam-se “abaixo da linha da pobreza (com renda inferior a US\$ 5,5 por dia por pessoa). (Brasil, 2022b). Essa junção de condicionantes acaba referenciando as mulheres negras com deficiência como a população mais atingida no quesito desigualdade social, de forma que essa desigualdade se reflete nos variados setores da sociedade, incluindo o acesso à saúde, educação, social e de emprego e renda.

Segundo Batista *et, al* (2023), o significado de uma mulher negra com deficiência no país, dentro de uma perspectiva que envolve a Teoria Crítica da Raça, acaba remetendo à discriminação, considerando o racismo, sexismo, capacitismo e classe social, tanto no ambiente laboral, quanto acadêmico ou social. Dessa forma, através dessas variadas formas de discriminação, é que a pessoa sendo mulher, com deficiência, e negra acaba vivenciando o “seu cotidiano de baixa renda” (Batista, *et, al*. 2023, p.9). E ainda conforme os autores, a interseccionalidade que envolve essas mulheres acaba as colocando em uma teia que envolve opressões, que estão presentes nos variados espaços que ocupam no âmbito de seus percursos, de forma a refletir o quão complexas e aprofundadas são as barreiras que as mesmas enfrentam em suas rotinas cotidianas (Batista, *et, al*, 2023).

Ao analisar os dados estatísticos, Menezes (2023, p.107) referem que questões que referem às interseccionalidades, indicando os grupos denominados “minorias” são na verdade a “maioria estatística no que se refere às intersecções”. Seguindo essa perspectiva podemos observar que conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população com 2 anos ou mais com deficiência ultrapassa a margem de 18 milhões de pessoas, sendo que as mulheres são maioria (10%), de forma que em relação à cor ou raça, a maior incidência foi das pessoas que então se “autodeclararam como da cor preta (9,5%)”, frente à 8,9% que se declararam pardas e 8,7% que se consideram brancas; um índice considerável, perfazendo assim, a maioria dessa população (Brasil, 2023c). E ainda segundo Menezes (2023, p.109), quando analisamos as intersecções que podem atravessar uma única pessoa, é possível constatar que, quando essa pessoa é do gênero feminino, preta e com deficiência, esse corpo acaba tendo um “significado ínfimo, sendo esse, “invisível, um não lugar, o não direito à existência. Sendo assim, as

intersecções que afetam as mulheres pretas com deficiência são um agente desafiador no que se refere ao acesso ao mercado de trabalho, e a outros tantos direitos[...].” Dentro dessas questões sociais buscamos apontar também os direitos fundamentais à saúde, como tantos outros igualmente importantes que trazem dignidade a essas pessoas, violados constantemente desde os primórdios até a contemporaneidade.

Segundo a autora Françoise Vergès (2020), é necessária uma análise interseccional da situação das mulheres, para que se possa compreender a realidade que as mesmas enfrentam e não apenas as condições de gênero e econômicas, abrangendo também, temas importantes, como raça, além de assuntos que tratam da justiça reprodutiva, patriarcado, racismo, políticas de estado e capital, entre outros igualmente relevantes. Conforme a autora, é preciso enxergar, além do que defendem as “feministas do Norte”, que se preocupam somente com questões, que em sua visão, acabam desembocando em “trunfos do Estado e do imperialismo”, de forma que resultam em lutas que refletem em uma missão civilizadora feminista predominantemente branca e burguesa (Vergès, 2020, p.19). Dentro dessa perspectiva, refere Segato que (2011, p. 23) existe uma posição de superioridade moral das mulheres europeias, referindo –as a intervir através de uma espécie de missão civilizadora, de natureza modernizadora e colonial. Tal posição remete inevitavelmente “a-histórica e anti-histórica”, já que “[...]forclusa a história dentro do cristal de tempo lentíssimo, quase estagnado, do patriarcado, e sobretudo oclui a torção radical introduzida pela entrada do tempo colonial/moderno na história das relações de gênero (Segato, 2011, p. 23).

E ainda, conforme defende Vergès, o “mundo onde circulamos foi limpo por mulheres racializadas e superexploradas[...]”, remetendo a um colonialismo e preconceito histórico, e observando aqui no presente estudo, que se agrava ainda mais com o condicionante da deficiência, visto que há séculos, o trabalho que remete ao gênero feminino, instituído pelo patriarcado, de cuidar e limpar se constitui em trabalho gratuito. Paralelamente, a essa situação o sistema capitalista acaba produzindo trabalhos “invisíveis e vidas descartáveis” (Vergès, 2020, p.17).

Corroborando com as hipóteses da autora, é possível observar que os trabalhos de limpeza, então estigmatizados pela sociedade, são desenvolvidos em sua maioria por mulheres negras, contabilizando 65% dos casos no país (Brasil, 2022a), de forma que essa indústria, é considerada perigosa para a saúde, em todos os locais e para todas aquelas ou aqueles que nela laboram (Vergès, 2020). Observa-se também que conforme o IBGE, 55% das pessoas com deficiência trabalham na informalidade, de forma que a “[...]participação das mulheres com deficiência como conta própria foi de 31,0% e das mulheres sem deficiência foi de 20,4%” (Brasil, 2023c). Surpreende ainda que em relação ao sexo feminino, a “participação no trabalho doméstico também foi mais alta entre as mulheres com deficiência (18,8%) do que entre as sem (12,2%)” (Brasil, 2023c).

Destaca-se que, conforme Vergès (2020), os feminismos que manifestam a política decolonial acabam então contribuindo para a luta travada por séculos por parcela da humanidade para que seja afirmado o seu direito de existir, se preocupando com os diversos determinantes que reportam a uma

desigualdade, não apenas em relação ao gênero, mas também manifestando aspectos interseccionais, condicionando à uma visão mais ampla de igualdade.

Para Lélia Gonzales, é evidente a exclusão da mulher negra na sociedade brasileira através dos dois papéis sociais que lhe são imputados: "domésticas" ou "mulatas". O termo "doméstica" engloba diversas funções que definem seu "lugar natural": babá, cozinheira em escolas, funcionária em supermercados, assistente em hospitais, entre outros. Por outro lado, "mulata" indica uma forma mais elaborada de objetificação: ela é vista como um "produto de exportação", ou um item a ser usufruído tanto por turistas quanto por cidadãos de classe alta do país. Aqui existe uma falsa proposta de um mercado de trabalho que atua como um restritor e que, em última análise, gera um nível elevado de alienação. Para a autora, essa forma de exploração sexual da mulher negra está ligada a um processo que envolve distorção, folclorização e mercantilização da cultura negra no Brasil. Pode-se considerar, por exemplo, a maneira como as escolas de samba foram apropriadas pela indústria do turismo e como, além de gerar lucros, contribuem para uma imagem internacional positiva da "democracia racial brasileira"(Gonzalez, 2020[1979a], p. 44).

Dentro dessa visão, Rios, Klein (2022), argumentam que Gonzalez identifica igualmente a importância da resistência contra várias formas de opressão realizada por mulheres negras. Essa resistência resulta, em parte, da posição que ocupavam, mesmo sendo escravizadas, devido a essa exploração, que iniciou na casa-grande durante o período de escravidão e se prolonga até os dias atuais.

Cida Bento, uma importante presença negra na academia trata em suas obras fundamentalmente da opressão enfrentada pela mulher negra no Brasil. Sua avaliação concentra-se nas intersecções entre racismo, sexismo e classe social, além de examinar a maneira como esses sistemas de controle criam desigualdades específicas para esse grupo (Bento, 2022).

É importante observar o legado de feministas negras como Gonzalez e Vergès em relação à interseccionalidade para considerar a participação de mulheres com deficiência nas lutas contra o racismo e em prol do feminismo ressalta a atualidade e a importância de sua perspectiva na análise das desigualdades sociais. Essas intelectuais defendem que essa colonialidade do conhecimento afeta de maneira direta a forma como as questões relativas às mulheres negras são tratadas ou, com frequência, ignoradas nas políticas públicas e nos variados setores sociais.

Conforme Ferrara; Carrizo (2021, p.4) Quijano defende, que "[...]apesar de o racismo das relações comuns e cotidianas não ser a única forma de manifestação da colonialidade do poder, ele é, decerto, a forma mais perceptível e onipresente, e, portanto, se apresenta como o principal campo de conflito do debate". Dessa forma é importante salientar que, mesmo com os avanços conquistados por meio das "lutas antirracistas", a estrutura social considerada racista, no que se baseia cada Estado-nação, continua agindo.

Diante dessa situação histórica que envolve subalternidade das mulheres, pessoas negras e com deficiência no decorrer do tempo, é necessário então, uma avaliação que remeta à "diversidade", de

forma que as políticas públicas estejam voltadas à responsabilidade social, tornando a vida das mulheres negras que se encontram na diversidade, mais digna, buscando uma visão social mais justa e equitativa.

Enfatiza-se que a diversidade por si só já é capaz de enriquecer as relações humanas, e através das trocas, potencializa as habilidades, sentimentos e pensamentos, podendo então trazer possibilidades de uma melhor evolução dos indivíduos na sociedade, podendo inclusive transformar a humanidade, tornando-a mais solidária e equitativa.

É importante mencionar que a abordagem feminista decolonial não é simplesmente um complemento, mas sim uma perspectiva fundamental para entender e enfrentar as origens históricas e estruturais da subjugação das mulheres negras com deficiência, conectando teoria com a ação política para assegurar os direitos fundamentais de forma integral.

Sendo assim, ao observar o percurso social da mulher frente ao preconceito de gênero, raça e deficiência, nesse estudo abordaremos, de forma interseccional, a condição social e de saúde de mulheres e meninas negras com deficiência, fazendo um diagnóstico dessas políticas sob o olhar do feminismo decolonial, prioriza uma análise mais ampla, ultrapassando o condicionante de gênero.

2. O diagnóstico do acesso às principais políticas públicas de saúde pelas mulheres negras com deficiência no país

Considerando a tripla vulnerabilidade demonstrada pela população do estudo, a condicionante raça sempre representou condições de desigualdade à população negra de uma forma geral. Segundo Vergès (2020, p.35), “milhares de abortos e esterilizações sem consentimento” acabaram sendo perpetrados anualmente nos anos de 1970, na ilha da Reunião, cometidos por médicos franceses brancos (p.35). E ainda segundo a autora, “[...]um estudo da totalidade dos elementos descortinou uma política estatal francesa a favor da natalidade na França[...]”, porém, em relação às mulheres negras, essa política se demonstrou “[...]contra a natalidade das mulheres racializadas e pobres em seus departamentos “ultramarinos” (Vergès, 2020, p.35). Isso posto, situações como essa foram rotineiras e de forma histórica demonstram a hostilidade, racismo e subjugação com a população feminina negra, de forma que os direitos fundamentais/sociais até hoje são violados, e essa situação se agrava ainda mais, quando além da raça, o gênero e o condicionante deficiência caracterizam e estigmatizam essa população, incluindo em situações que vulnerabilizam o direito à saúde das mesmas.

Analizando também as desigualdades sociais em relação às pessoas negras, e reconhecendo essa fragilidade nas instituições do Sistema único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde então implementou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que objetivou o combate no âmbito das desigualdades no (SUS), bem como, na promoção da saúde dessa população dentro da integralidade, haja vista, que as iniquidades no âmbito da saúde são resultantes de processos socioeconômicos e culturais injustos, em especial, o racismo vigente, que influencia na “morbimortalidade” da população negra em nível de país (Brasil, 2017).

Com a intenção de buscar a promoção da equidade nas instituições de saúde e sendo orientados pelas diretrizes e princípios da equidade, integralidade, universalidade e também participação social, e em sintonia com o Pacto pela Saúde, bem como, a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS), o Ministério da Saúde (MS) então acabou instituindo, no ano 2009, a “Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN)”, através da Portaria GM/MS nº 992, de 13 de maio de 2009 (Brasil, 2009). A partir de então, a pasta reconheceu e assumiu a necessidade de se instituir estratégias de promoção integral à saúde dessa população, frente ao enfrentamento ao racismo institucional nas instituições do SUS, como forma de superar as barreiras de natureza estruturais de rotina que acaba impactando de forma negativa os indicadores de saúde desse público, como por exemplo, “precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas e altos índices de violência” (Brasil, 2017, p.8).

Conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada entre o período de 2013 a 2019 no âmbito de residências particulares, a mesma acabou indicando que das 279.382 pessoas entrevistadas, 14.703 eram negras com deficiência, ou seja, 5%, de forma que 8.677 eram mulheres negras com deficiência, perfazendo 3% dos entrevistados (Brasil, 2019). Complementarmente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas com Deficiência (PNAISPD, Portaria MS nº 1.526/2023) visa integralidade, mas falha em interseccionalidade, pois menciona, mas não detalha protocolos específicos para PcDs negras, sem indicadores SUS desagregados por raça-gênero-deficiência (MS, 2024), sob ótica decolonial (Vergès, 2020), o que continua reforçando o racismo institucional.

Cumpramos ressaltar que as pessoas negras com deficiência são de forma particular, propensas a vulnerabilidade no que se refere à violência devido à causa relacionadas com suas identidades de natureza interseccionais (Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI), Minority Rights Group (MRG) e a Universidade de York, 2023).

Em se tratando das mulheres negras com deficiência, essa população é ainda mais propensa a sofrer essas violências. Embora ainda não existam dados de natureza oficiais é possível observar a partir do “Mapa da Violência”, que acaba se baseando no “Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde”, o qual faz indicação de que tanto a população com deficiência quanto a negra possuem risco maior de sofrerem violência (Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI), Minority Rights Group (MRG); Universidade de York, 2023).

Analizando que no país, o modelo utilizado de avaliação para se reconhecer de forma oficial a deficiência é o modelo médico, não alinhado com a Convenção da Pessoa com Deficiência (CDPD), isso pode explicar os “baixos números de pessoas negras com deficiência representados nas estatísticas oficiais de saúde” (Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI), Minority Rights Group (MRG); Universidade de York, 2023, p.17). Essa falta de diagnóstico acaba estando relacionada com as barreiras gerais no acesso no âmbito da saúde por pessoas negras, em especial, as mulheres, provocadas então

pelo racismo e capacitismo institucional, em razão da múltipla discriminação envolvendo deficiência, raça e gênero (Vidas Negras com Deficiência Importam (VNDI), Minority Rights Group (MRG); Universidade de York, 2023, p.17).

Segundo Nicolau; Schraiber; Ayres (2013), mulheres de uma forma geral, que possuem a condicionante deficiência acabam contando com ações consideradas inexpressivas dentro dos serviços no âmbito da atenção básica de saúde, que mesmo privilegiando a clientela do gênero feminino, não reconhecem de forma suficiente, os aspectos que envolvem os direitos reprodutivos e sexuais e essa dupla vulnerabilidade que essas mulheres enfrentam pela condicionante deficiência. Imaginem então, o caso das mulheres “negras” com esse condicionante, situação ainda mais desafiadora dentro de um país de desigualdade como o Brasil.

Considerando também que as políticas públicas de saúde são essenciais para o atendimento dessas mulheres, observa-se que outras políticas são igualmente importantes e necessárias, como a educação e assistência social, pois as mesmas têm o poder de tornar possível que essas mulheres tenham acesso tanto à inclusão social quanto ao mercado de trabalho, bem como, possibilitam um ajuste em sua permanência nos cenários acadêmicos e sociais, promovendo dignidade para essas pessoas.

No que se refere ao direito à saúde, objeto desse estudo e também deste tópico, por ser esse uma garantia amparo constitucional, o mesmo deve ser acessado a todos, buscando a igualdade de condições e sem nenhum tipo de exclusão e discriminação (Brasil, 1988). Sendo assim, as políticas públicas devem ser fomentadas e concretizadas, avaliando a diversidade e singularidade dessa população triplamente vulnerabilizada, sob o olhar interseccional e intersetorial, das instituições públicas de uma forma geral, ressaltando que as mulheres e meninas com deficiência de uma forma geral, acabem estando sujeitas às variadas formas de discriminação tendo a lei como medida, assegurar a essas, o “pleno e igual exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais”(Brasil, 2009).

Segundo Oliveira; Kubiak (2019, p.139) o Brasil acaba carregando em seu contexto histórico séculos de escravidão, bem como, ideologias de natureza racistas que refletem no “quadro de desigualdades sociais” ainda nos tempos atuais. Sendo assim, estudos revelam que mulheres racializadas possuem as piores condições de qualidade e acesso no que se refere ao atendimento em saúde, consequência resultante do racismo no âmbito institucional. Acredita-se que essa situação se agrava ainda mais com o condicionante da deficiência, visto a interseccionalidade que envolve essa população.

Enfatiza-se que como qualquer pessoa, as mulheres negras com deficiência possuem direito a um acesso integral no âmbito da saúde, mediante suas necessidades de cuidados, além de orientação, envolvendo todos os níveis de complexidade, sem exceção (Brasil, 2024a), garantida também através da Lei 8.080/ de 1990, que reporta que a saúde deve ser acessada de forma integral por todos, sem privilégios e preconceitos de qualquer natureza, incluindo as mulheres negras e com deficiência (Brasil, 1990).

Observa-se que segundo dados do IBGE, cerca de 21,9% das pessoas consideradas com deficiência acabaram recebendo algum tipo de cuidado em relação à reabilitação. Ressalta-se que em

“[...]mais da metade delas (58,1%), o tratamento foi coberto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto para 41,9%, por plano de saúde, particular ou outra modalidade” (Brasil, 2022b). Analisa-se, porém, entre os variados tipos de deficiência, que a cobertura pelo Sistema Único de Saúde foi maior no que se refere aos casos de deficiência mental, perfazendo (65,3%), bem como, deficiência física em relação ao “uso dos membros superiores (55,6%)” (Brasil, 2022b).

Já no que se refere aos aparelhos de auxílio, as mulheres representam (67,5%), referindo mais acesso a esse aparelho do que os homens (53,5%). Porém as pessoas brancas referiram (70,0%) em detrimento à (56,2%) em relação aos pretos e pardos (Brasil, 2022b), remetendo a desigualdade histórica que referencia a cor e raça enfrentados historicamente no país em relação ao acesso às principais políticas públicas, e na saúde não seria diferente.

Conforme o Ministério da Saúde (MS) (Brasil, 2023e), em relação à raça, dados de natureza preliminares que referem o ano de 2022, acabaram apontando que, enquanto o número de óbitos maternos estavam em 46,56 para mulheres brancas, as mulheres pretas, perfaziam “[...]mais que o dobro: 100,38 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos. No caso das pardas, a incidência é de 50,36. Vale lembrar que o Brasil assumiu uma meta junto às Nações Unidas de redução para 30 mortes até 2030” (Brasil, 2023e). Conforme o MS essa situação só é passível de reversão através da “adoção de diferentes políticas públicas”, como por exemplo, a ampliação no que diz respeito aos Centros de Parto Normal, bem como, maternidades, além de maior ampliação no acesso e atendimento em nível de qualidade na atenção primária à saúde (APS), considerada a “porta de entrada” do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2023e).

Considerando também que as mulheres negras acabam representando 60,9% das usuárias do Sistema Único de Saúde, o MS, no período de três anos e tendo a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) como apoio, pretende investir o valor de R\$ 32 milhões para fins de fortalecimento de ações que visam o “enfrentamento ao racismo” no âmbito dos municípios (Brasil, 2024). Para tanto, encontra-se prevista a “criação de um observatório de saúde da população negra, com a publicação de um painel nacional de indicadores de saúde”. O intuito é manifestar o apoio aos gestores, promovendo “oficinas de multiplicadores, qualificações para as secretarias de saúde, publicação de guias, visitas técnicas e educação permanente” (Brasil, 2024). Ressalta-se também, a criação no ano de 2023, da Estratégia Antirracista para a Saúde. Tal medida visa estabelecer um mecanismo de natureza “transversal” para que seja analisado todos os programas, ações, bem como, iniciativas apoiadas e promovidas pelo Ministério da Saúde (MS). Essa estratégia tem, dentre prioridades, “[...]a saúde integral da mulher negra e redução da mortalidade materna, infantil e fetal, políticas de saúde mental e a promoção da saúde sexual, baseada na diversidade[...]” (Brasil, 2024). Dessa forma, um dos avanços implementados foi em relação a “inclusão de cotas para negros, indígenas e pessoas com deficiência em edital recente do Mais Médicos, algo inédito na história do programa” (Brasil, 2024).

Cumpre ressaltar que no mês de abril de 2024, foi sancionada a lei que prevê salas exclusivas para fins de atendimento nos serviços do SUS, denominadas “salas lilás”. Essa medida tem a pretensão

de promover a garantia em relação ao acolhimento às vítimas após a agressão, através de um atendimento adequado, com privacidade e também proteção à integridade de natureza física. Essas salas deverão estar presentes nas novas unidades de maternidades construídas através do PAC, impactando a saúde das 26,7 milhões de mulheres consideradas em “idade fértil” (Brasil, 2024). Destaca-se que iniciativas como essas são de extrema relevância para as mulheres, principalmente a mulher negra com deficiência, que se encontra em tripla condição de vulnerabilidade, porém é necessário além da ampliação de políticas, a efetivação das que já existem, pois diante dos múltiplos condicionantes, as concretizações desses direitos são ainda mais desafiadoras.

Considerando a Política Nacional de saúde integral da população negra, instituída no ano de 2009, que dentre os seus princípios, então embasados nos constitucionais tanto de cidadania quanto de dignidade da pessoa humana (Brasil, 1988, art. 1o, inc. II e III), bem como, do repúdio em relação ao racismo (Brasil, 1988, art. 4o, inc. VIII), e também da igualdade (BRASIL, art. 5o, caput). É fundamental e coerente a República Federativa do Brasil buscar a promoção do bem-estar de todas as pessoas, sem qualquer tipo de preconceito quanto, ao sexo, raça, idade, cor bem como, quaisquer outras que venham manifestar discriminação (Brasil, 1988, art. 3o, inc. IV).

Destaca-se ainda que a referida Política apresenta como princípio a transversalidade, que se caracteriza pela “[...]complementaridade, confluência e reforço recíproco de diferentes políticas de saúde” (Brasil, 2009). Dessa forma a mesma acaba contemplando um misto de estratégias que buscam resgatar uma visão mais integralizada da pessoa, considerando dessa forma, a sua participação que envolve o processo para fins de “[...]construção das respostas para as suas necessidades, bem como apresenta fundamentos nos quais estão incluídas as várias fases do ciclo de vida, as demandas de gênero e as questões relativas à orientação sexual, à vida com patologia e ao porte de deficiência temporária ou permanente”(Brasil, 2009).

E ainda segundo a política acima mencionada, a iniquidade racial, sendo um fenômeno social de natureza ampla, vem então sendo combatida através das políticas que buscam a promoção da igualdade de natureza racial, conforme a Lei nº 10.678/03, que acabou criando a SEPPIR. Dessa forma, o princípio da igualdade, em sintonia com o objetivo fundamental da conquista de uma sociedade então “livre de preconceitos na qual a diversidade seja um valor, deve desdobrar-se no princípio da equidade, como aquele que embasa a promoção da igualdade a partir do reconhecimento das desigualdades e da ação estratégica para superá-las”. Em relação à saúde, essa atenção deve reportar em serviços e ações priorizados em virtude das “situações de risco e condições de vida e saúde de determinados indivíduos e grupos de população” (Brasil, 2009), e em relação às mulheres negras, incluindo as com deficiência, essa condição comporta então a tripla vulnerabilidade, devendo ser atendida dentro dessas particularidades interseccionais, trazendo assim direitos como humanização e qualificação da atenção à saúde da mulher negra, envolvendo a assistência obstétrica, ginecológica, bem como, em relação ao puerpério, climatério e também em casos de abortamento, no âmbito dos Municípios e Estados, além

de fortalecer a atenção à saúde mental tanto de mulheres quanto homens negros, especialmente os que apresentarem transtornos que envolvem o uso de “álcool e outras drogas” (Brasil, 2009).

Em relação à condicionante deficiência, a Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015), refere ser direito de todos, incluindo as mulheres negras com deficiência, o exercício de direitos reprodutivos e sexuais, bem como, o direito de decisão sobre o número de filhos e de ter acesso a informações de forma adequada em relação à reprodução e ao planejamento familiar, além do direito a conservar sua fertilidade, sendo vedada para todos os fins, a esterilização de natureza compulsória. Destaca-se que o Sistema Único de Saúde então, deve ser um apoio a essas meninas e mulheres, em todos os níveis de atenção, desde a Atenção Primária, até a média e alta complexidade (Brasil, 2015). E ainda segundo a Lei, cumpre destacar, que para efeitos legais, é considerada pessoa com deficiência aquela que, de alguma forma, possua impedimento a longo prazo, podendo ser de natureza “física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas[...]” (Brasil, 2015). Observa-se que dentre as políticas públicas elencadas nessa lei, voltadas às pessoas com deficiência, essas devem ser embasadas através da avaliação de natureza multidisciplinar em relação as necessidades, bem como, habilidades e potencialidades de cada pessoa, observando diretrizes importantes, como por exemplo, a intervenção e diagnósticos precoces; atuação integrada, permanente e também articulada no âmbito das políticas públicas que possibilitem a participação social plena da pessoa com deficiência, entre outras (Brasil, 2015).

E ainda em relação ao condicionante “deficiência”, atualmente conta-se como referência a Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que refere sobre a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD)”, que denota sobre a ampliação em relação ao acesso integral do cuidado, dentro do SUS, fomentando a articulação com as políticas e ações de natureza intersetoriais, de forma a observar autonomia dessas pessoas, buscando assim, a inclusão social, visando a promoção de melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, e prevenindo as diversas situações que remetem os agravos à saúde no período de desenvolvimento das pessoas (Brasil, 2023a).

Destaca-se que a essência dessa normativa remete entre os principais pontos, a promoção de inclusão, além de equidade nos direitos que envolvem à saúde, a diversidade e o acesso integral, envolvendo as diversas estratégias de natureza intersetorial e a atenção multiprofissional, interprofissional e interdisciplinar (Brasil, 2023a). Cumpre ressaltar que além disso, a referida Portaria refere que no âmbito da saúde, a análise de natureza interseccional acaba reconhecendo que as experiências de bem-estar e saúde das pessoas acabam sendo influenciadas por múltiplos fatores que se interconectam, sendo que as “iniquidades sociais resultam dessa complexa interação” (Brasil, 2023a).

Ao analisar as políticas públicas disponíveis para pessoas com deficiência, foi possível perceber que existe arcabouço que refere sobre o direito à saúde das pessoas na diversidade, porém frente a essas condicionantes de natureza interseccional, essas pessoas continuam tendo dificuldades no acesso a políticas fundamentais para seu desenvolvimento e dignidade, de forma que é necessária uma

maior fiscalização quanto à execução e concretização dessas políticas no âmbito do SUS, visto que o direito à saúde é um direito de todos, sem qualquer tipo de exclusão, preconceito, racismo e capacitismo.

Já no que diz respeito ao quesito intersetorial, a referida portaria indica que esse quesito refere à forma colaborativa de intervenção coordenada através dos variados setores e áreas que envolvem o governo, e também as instituições e organizações, cujas atribuições, são voltadas à promoção e proteção da saúde das pessoas de forma resolutiva e integral, envolvendo os diversos atores (Brasil, 2023a).

É importante então, diante dessa questão que envolve essa tripla vulnerabilidade, um olhar mais humanizado de natureza intersetorial e interdisciplinar, sob o âmbito interseccional, de forma que as políticas sociais possam se desenvolver com respeito em relação à diversidade, promovendo assim políticas públicas que possam ser efetivas às meninas e mulheres negras com deficiência, atualmente hostilizadas dentro do contexto histórico e contemporâneo de natureza social, para que essas pessoas possam se desenvolver de forma digna e plena.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar, corroborando com as hipóteses referenciadas, que as mulheres e meninas negras com deficiência enfrentam barreiras no acesso ao direito fundamental à saúde e sociais. Isso significa que tanto a fomentação quanto a implementação desses direitos não são promovidas de forma equitativa, contribuindo para que essa população triplamente em vulnerabilidade continue sendo subjugada e ignorada, trazendo assim, consequências que impactam desde o seu desenvolvimento até a sua condição como pessoa. Dessa forma, observa-se que tanto a implementação quanto a efetivação das políticas públicas encontram obstáculos para se demonstrar em políticas efetivamente integrais e equitativas pelo Sistema único de Saúde (SUS).

Além disso, essas mulheres têm enfrentado várias modalidades de preconceito que envolvem aspectos interseccionais como: racismo, sexismo, capacitismo, patriarcado e outros que, de alguma maneira, impactam sua condição como pessoas. Portanto, em um contexto tanto histórico quanto social, surgem situações que se referem à exclusão que vivenciam em relação à sua dignidade. Assim, torna-se essencial a promoção e realização de políticas públicas inclusivas que abranjam todos os setores públicos, especialmente na saúde, um direito fundamental indispensável para todo ser humano.

E por fim, é preciso um olhar mais humanizado, intersetorial e interdisciplinar, de maneira interseccional, de forma que as políticas sociais sejam desenvolvidas com respeito em relação à diversidade, promovendo assim políticas públicas que possam ser efetivas às meninas e mulheres negras com deficiência, atualmente hostilizadas dentro do contexto histórico e contemporâneo de natureza social, para que essas pessoas possam se desenvolver de forma digna e plena.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Renata Cristina Gomes; FERREIRA, Claudia Aparecida Avelar ; RIBEIRO, Amanda; NUNES, Simone Costa. **Mulher negra com deficiência no Brasil**. Revista Facies Journal. Minas Gerais. Vol. 22, nº 2. 2023. Disponível em: <https://revista.fumec.br/index.php/facesp/article/view/9734>. Acesso em: 15.dez.2024.

BENTO, Cida. O pacto da branquitude. São Paulo: Companhia das Letras, 2022

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 15 maio 2024.

BRASIL. **Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009**. *Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007*. DF: Senado Federal, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em 20 abr. 2024.

BRASIL. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 992, de 13 de maio de 2009**. Disponível em : https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em 10. Dez.2024

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. *Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm Acesso em 15 maio 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde integral da população negra.Uma política do SUS**.2017. 3ª edição. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2017. Brasília. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf Acesso em : 10.Dez.2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 1.526, de 16 de outubro de 2023**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1526_16_10_2023.html. Acesso em: 13 abr. 2026.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**.2019. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/bases-de-dados/>. Acesso em 10.dez.2024.

BRASIL. **Mulheres negras são 65% das trabalhadoras domésticas no país.2022a**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-04/mulheres-negras-sao-65-das-trabalhadoras-domesticas-no-pais>. Acesso em: 10.dez.2024.

BRASIL. **Desemprego e informalidade são maiores entre as pessoas com deficiência. 2022b**. 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>. Acesso em 15.dez.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023**. *Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília,

2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-526-de-11-de-outubro-de-2023/view>. Acesso em: 13 abr. 2024.

BRASIL. **Pela primeira vez, PNAD Contínua reúne e disponibiliza dados sobre pessoas com deficiência.** 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/07/pela-primeira-vez-pnad-continua-reune-e-disponibiliza-dados-sobre-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em 10.dez.2024.

BRASIL. **Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda.** 2023c. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda>. Acesso em 10.dez.2024.

BRASIL. **Novembro Negro: um panorama sobre a população negra com deficiência no Brasil.** 2023d. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202311/novembro-negro-um-panorama-sobre-a-populacao-negra-com-deficiencia-no-brasil>. Acesso em 10.dez.2024.

BRASIL. **Morte de mães negras é duas vezes maior que de brancas, aponta pesquisa.** 2023e. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/morte-de-maes-negras-e-duas-vezes-maior-que-de-brancas-aponta-pesquisa>. Acesso em 15.dez.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Em evento sobre saúde de mulheres negras, enfrentamento ao racismo no SUS é tema de debate.** 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/em-evento-sobre-saude-de-mulheres-negras-enfrentamento-ao-racismo-no-sus-e-tema-de-debate#:~:text=A%C3%A7%C3%B5es%20antirracistas,Geografia%20e%20Estat%C3%ADstica%20\(IBGE\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/em-evento-sobre-saude-de-mulheres-negras-enfrentamento-ao-racismo-no-sus-e-tema-de-debate#:~:text=A%C3%A7%C3%B5es%20antirracistas,Geografia%20e%20Estat%C3%ADstica%20(IBGE).). Acesso em 15.dez.2024.

FERRARA, Jessica Antunes; CARRIZO, Silvina Liliana . 2021. **Caminhos para um feminismo decolonial** . **Revista** cadernos pagu (62), 2021:e216229. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Núcleo de Estudos de Gênero - PAGU Área: Ciências Humanas Versão impressa ISSN: 0104-8333. Campinas. São Paulo. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/7hWzygnjnknyYcC3wvSRx8n/>. Acesso em 16.dez.2024.

GONZALEZ, Lélia. A mulher negra no Brasil. In: RIOS, Flavia; LIMA, Márcia (Orgs.). Por um feminismo afro-latino-americano afro-latino-americano, p. 158-170. São Paulo, Zahar, 2020 [1995].

CRENSHAW, kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. Revista Estudos Feministas, v. 10, n. 1, p. 171–188, jan. 2002 . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02.dez.2025.

MENEZES, Shirley Aparecida Rocha.2023. **A Mulher Preta com Deficiência: impactos da intersecção.** Revista USP Organicom – ANO 20 – N. 41 – JANEIRO / ABRIL 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/207522/192322>. Acesso em 15.dez.2024.

NICOLAU, Stella Maris; SCHRAIBER, Lilia Blima; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 18(3):863-872, 2013. São Paulo. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/x4Ct7sJ4krY7wzGH5XX57nR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em:10.dez.2024.

OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa; KUBIAK, Fabiana. 2019. **Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira.** Revista Saúde Debate | Rio de Janeiro, V. 43, N. 122, P. 939-948, JUL-SET, 2019. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VL3mkyvXRQbKMZKqVbb5mdd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 16.dez.2024.

RIOS, Flavia; KLEIN, Stefan. **Lélia Gonzalez, uma teórica crítica do social.** Dossiê “Lendo a teoria sociológica a contrapelo” • Soc. estado. 37 (3) • Sep-Dec 2022 • <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202237030003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/BbT6Ln5cx94qLQRvyqhpyHL/?lang=pt>. Acesso em: 02.dez.2025.

SEGATO, Rita L. **Género, y Colonialidad: en busca de claves de lectura y de un vocabulario estratégico descolonial.** In: BIDAISECA, Karina (org.). Feminismos y poscolonialidad: descolonizando el feminismo desde y en América Latina. Buenos Aires, Godot, 2011, pp.17-47.

VERGÈS, Françoise. Um feminismo decolonial. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

VIDAS NEGRAS COM DEFICIÊNCIA IMPORTAM; UNIVERSITY ROAD, HESLINGTON, YORK, UNITED KINGDOM, YO10 5DD. 2022. **Relatório Alternativo para a Comissão para eliminação da discriminação racial (cerd) Revisão do Relatório Periódico Do Brasil.** Disponível em: <https://minorityrights.org/app/uploads/2024/01/cerd-brazil-2022-pt.pdf>. Acesso em 15.dez.2024.