

## Parte II — Narrativas sobre populações vulnerabilizadas

# 7. Deficiência e interseccionalidade na pandemia de Covid-19

Martha Cristina Nunes Moreira  
Francine de Souza Dias

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MOREIRA, M.C.N., and DIAS, F.S. Deficiência e interseccionalidade na pandemia de Covid-19. In: MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia* [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 99-109. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0. <https://doi.org/10.7476/9786557080320.0008>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## Deficiência e Interseccionalidade na Pandemia de Covid-19

*Martha Cristina Nunes Moreira e Francine de Souza Dias*

A pandemia de Covid-19 nos coloca inúmeros desafios, recorrentemente reafirmados em análises sociais. Pandemia é, por definição, um fenômeno ou acontecimento sanitário de impactos globais e extensão transnacional, mas suas ressonâncias na vida das pessoas e grupos – considerando os marcadores de raça/cor, etnia, gênero, geração, renda/classe, território, escolaridade, deficiência – são desigualmente distribuídas. Neste capítulo, apresentaremos um estado da arte das repercussões sociais da pandemia de Covid-19 na vida das pessoas com deficiência (PcD).

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPCD) define PcD com base nos impedimentos físico, mental, intelectual e/ou sensorial de longo prazo que, no encontro do corpo com diferentes barreiras, produzem obstrução na participação social. A CDPCD, em vigor no Brasil desde 2008, determina os deveres do Estado na proteção e segurança das PcD em situação de risco e/ou emergência humanitária, e outros direitos que implicam responsabilidades do poder público e da sociedade.

O Censo de 2010 materializou um dos compromissos da CDPCD ao formular um instrumento específico para registro das PcD e identificou o percentual de 23,9% dessas pessoas no conjunto da população, correspondente a 45.606.048 brasileiras e brasileiros com deficiência. Entre os identificados, esse censo constatou baixa escolaridade; baixa renda; maioria de pessoas pretas, pardas e indígenas; e maioria de mulheres, estas com menor inserção no mercado de trabalho, com 20% de diferença em relação aos homens (IBGE, 2010). A edição do censo prevista para ocorrer em 2020 foi adiada em virtude da pandemia do novo coronavírus. Ameaças sobre a sua realização nos últimos dois anos foram alvo de mobilizações sociais, protagonizadas por movimentos de PcD, atentas ao risco de redução de informações a seu respeito.

Em cinco anos, a pandemia é a segunda emergência em saúde pública de importância internacional protagonizada pelo Brasil. A deficiência como expressão da interação entre “impedimentos” corporais e barreiras diversas é elemento presente em ambos os eventos: na epidemia de zika vírus, pelas repercussões das deficiências múltiplas nas crianças, e na pandemia do novo coronavírus, pelos comprometimentos na funcionalidade dos atingidos. Em razão de tais comprometimentos, o Ministério da Saúde convocou centros de reabilitação, que na origem atendem PcD, para prestarem atendimento a “pacientes pós-covid-19” (Brasil, 2020a). O encontro das autoras deste capítulo se deu durante a epidemia de zika vírus, nas pesquisas sobre seus desdobramentos sociais e sua interação com o campo da deficiência, marcador presente em grande parte das crianças afetadas pelo vírus.

As iniquidades em saúde na população brasileira, adicionadas à violência e ao enfrentamento de eventos de tamanha gravidade, aumentaram a preocupação em relação aos dados sobre PcD, que seguem defasados após dez anos desde o último censo. Destacamos a ausência, nos registros, de dados sobre PcD na presente emergência sanitária, incluindo informações sobre pessoas infectadas, hospitalizadas e mortas pela Covid-19, além de medidas assistenciais intersetoriais que considerem suas especificidades. Um acompanhamento contínuo dos registros relacionados às PcD deve acionar os marcadores sociais em uma leitura interseccional, com um olhar crítico quanto à interação das negligências na construção de conhecimento sobre a saúde, iluminando desigualdades e iniquidades no acesso aos direitos sociais, em um escopo geral.

Nossas lentes analíticas associam um olhar mais global, total, coletivo, para as pessoas, a um debate que localize no interior da categoria genérica de pessoas aquelas que vivem com deficiência. E isso para defender a ideia de que, como processos sociais, epidemias e pandemias podem vir a gerar aprendizados sobre suas repercussões associadas à vida com deficiência como constitutiva da diferença, da experiência e da pessoa. Daí, importa reconhecer necessidades geradas e demandas a serem respondidas pelo Estado.

Como variável a ser descrita e quantificada em bases de dados e pesquisas, a deficiência se torna fundamental no escopo das políticas públicas. Porém, assumimos a deficiência como um marcador social da diferença e uma categoria analítica reconhecida como uma distinção, um lugar de pessoa que irá se apresentar publicamente, encontrar barreiras à sua livre expressão e criar estratégias múltiplas de afirmação da existência. Essa apresentação pública de pessoa pode se dar com base na orientação sexual; na carreira/trabalho; nas qualidades que a deficiência atribui ao seu corpo; na identificação com a ancestralidade, com o lugar; nas ações de cuidado voltadas para a parentalidade e na identificação em termos de geração.

Akotirene (2019: 23) situa a interseccionalidade “entre/com as encruzilhadas, digo, avenidas identitárias do racismo, cisheteropatriarcado e capitalismo”. A autora destaca que o “letramento” produzido por essa definição deve ser apreendido pelas muitas mulheres, incluindo aquelas com deficiência. Desconstrói perspectivas genéricas sobre mulheres, atribuindo-lhes um lugar de enfrentamento da discriminação e opressão, convocando as LGBT, as com deficiência, as indígenas, as trabalhadoras e as religiosas do candomblé. O discurso genérico sobre raça, gênero e classe deve ser situado nas suas expressões sociais opressivas: o racismo, o cisheteropatriarcado e o capitalismo. A interseccionalidade de Akotirene ilumina as mulheres, o feminismo negro, as outras mulheres, entre as quais as com deficiência. Há que se questionar os universais, os termos genéricos, há que interseccioná-los com as expressões de discriminação.

A negligência nos dados sobre PcD demonstra a invisibilização, o apagamento e a falta de reconhecimento desse grupo, assim como sua desumanização. A ausência de dados ou registros em instrumentos de atenção à saúde, em pesquisas, em cadastros, revela menos um esquecimento e mais a lembrança de um apagamento por desconsideração. O argumento, muitas das vezes, é de que PcD ou seus atendimentos são numericamente inexpressivos. E que por serem tão “numericamente inexpressivos” demandam desenhos de pesquisa específicos, não previstos, e por isso devem aguardar outras oportunidades. Os dados objetivos sobre padrões, distribuições populacionais, só se colocam quando acionados grandes inquéritos populacionais ou censos. Reivindicamos a localização das PcD a partir da sua posição ocupada nos rituais discriminatórios do cisheteropatriarcado, do racismo e do capitalismo. Destacamos ainda a gramática capacitista como transversal a esses rituais, na lógica que conforma modos de falar, olhar, nomear, descrever e gerar uma hierarquização entre quem está autorizado a ser reconhecido e legitimado na vida pública e quem não está.

A urgência do conhecimento sobre as PcD – não deslocada dos componentes que as situam e localizam socialmente na cor/raça, gênero, escolaridade, renda, trabalho, geração – deve enfrentar a antinomia entre quantidade e qualidade e o argumento de que seu número não seria expressivo. Deve-se aprimorar os desenhos de pesquisas e, consequentemente, a coleta e sistematização de dados, considerando as diversidades e o reduzido nível de acordo sobre definições e recortes conceituais, e contando com a participação de técnicos, pesquisadores e, sobretudo, de PcD. As PcD devem ser situadas como mulheres, homens, crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos, negras, pardas, indígenas, pobres, de classe média ou alta, moradoras de determinado território e com específico nível de escolaridade, bem como pelo tipo de deficiência, sua gravidade e os recursos que precisam acessar em suas demandas individuais.

Como os dados sobre PcD estão ausentes na pandemia, fomos ao encontro das presenças: documentos nacionais e internacionais e produção textual de diferentes gêneros, construídos durante a pandemia de Covid-19 e dirigidos às PcD. Dirigimos a esses textos as seguintes questões: que perspectivas podem comprometer o reconhecimento das PcD na pandemia? Que responsabilidades estatais são apontadas na atenção às pessoas com deficiência no contexto da pandemia? Que recomendações são induzidas para a sociedade? Como formulam e apontam o lugar dos marcadores sociais da diferença na vida de tais sujeitos no cenário da pandemia e discutem sua vulnerabilidade? As dimensões interseccionais são anunciadas?

Todos os documentos analisados têm como referência e justificativa a CDPCD, ratificando os tratados de direitos humanos para a legitimação de agendas políticas internas. No caso dos documentos locais, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) também é acionada nas narrativas. Também continham as palavras deficiência e/ou acessibilidade enunciadas no título. Buscas foram realizadas em plataformas de organismos internacionais de direitos humanos, do governo federal brasileiro e de movimentos sociais. Incluímos notas técnicas e notas de orientação e recomendação, cartilhas (principalmente de universidades), livros, resoluções e publicações diversas também com norte orientador/propositivo.

## AS AGENDAS INTERNACIONAIS

O primeiro documento analisado (WHO, 2020) refere-se ao enfrentamento de um “surto”, não de uma pandemia. Tal dispositivo reconhece a maior exposição de PcD, em função de: barreiras no acesso às medidas básicas de higiene, como a lavagem de mãos em espaços inacessíveis ou em razão de limitações funcionais nas mãos e membros superiores; dificuldade em cumprir distanciamento social por necessitar de apoio adicional ou institucionalização; necessidade de tocar nas coisas para obter informações do meio ambiente ou para suporte físico; barreiras comunicacionais e informacionais de saúde pública. No documento também se reconhece o maior risco de desenvolvimento de quadros graves da doença em caso de alguma condição de saúde preexistente subjacente à deficiência, e barreiras de acesso aos cuidados de saúde, incluindo a interrupção nos serviços de que dependem. Tais riscos não são somente de ordem biológica, mas estão também no campo dos valores, estereótipos e visões de mundo que, incrementados por um momento de instabilidade e crise sanitária, reativam preconceitos e julgamentos sobre “quem vale e quem não vale”.

Em um cenário de escassez de recursos, são reativadas as perspectivas que hierarquizam os corpos com base nas ideias de quem pode ser mais bem-sucedido, ter

maior chance, ou seja, qual vida vale, qual corpo é mais capaz. Esse discurso circulou na sociedade e foi citado no segundo documento analisado como algo a ser enfrentado (UNHR, 2020a). As fronteiras com a bioética foram acionadas a fim de que não se questionasse o direito à reanimação, por exemplo, das PcD com Covid-19. Foi importante lembrar que a discriminação por critérios como idade, sexo, afiliação social ou étnica, deficiência é eticamente inaceitável.

Entre as ações propostas no documento, destacamos: proibir a negação de tratamento com base na deficiência; dar acesso prioritário às testagens para sintomáticos; realizar pesquisas que compreendam o impacto da Covid-19 na vida das PcD; identificar e remover barreiras ao tratamento, incluindo a garantia de ambientes acessíveis (hospitais, testes e instalações de quarentena); disponibilizar e disseminar informações e comunicações de saúde em modos, meios e formatos acessíveis; garantir o fornecimento contínuo e o acesso a medicamentos durante a pandemia; treinar e conscientizar os profissionais da saúde para prevenir a discriminação; consultar e envolver ativamente as PcD e suas organizações representativas na estruturação de respostas à pandemia, incluindo-as em toda a sua diversidade.

Em maio de 2020, a United Nations Human Rights publica um documento cuja tônica é inclusão e respostas que a promovam implicando atores sociais (UNHR, 2020b). No documento, parte-se dos dados que demonstram que as PcD são afetadas desproporcionalmente pela Covid-19. Estima-se que 46% das pessoas com 60 anos ou mais são PcD, que 10% das crianças têm alguma deficiência e que 1 em cada 5 mulheres provavelmente vive com alguma deficiência. De 1 bilhão da população de PcD, 80% vivem em países em desenvolvimento e apenas 28% têm acesso globalmente a benefícios em razão da presença da deficiência; em países de baixa renda, apenas 1% tem tal acesso. O aumento da demanda por cuidados não remunerados e trabalho doméstico no contexto da pandemia está aprofundando desigualdades já existentes, que podem ser exacerbadas para mulheres com deficiência. Quanto à educação, reconhece-se que os alunos com deficiência se beneficiam menos do ensino a distância, por privações de suporte adequado, acesso à internet, a *softwares* e a materiais de aprendizagem. Há previsão de impactos também na empregabilidade de jovens, na garantia de recursos para serviços especializados e no enfrentamento da violência doméstica, em função do isolamento.

Nesse documento são apresentados ainda princípios e bases fundamentais para a produção de respostas inclusivas na pandemia de Covid-19: não discriminação; interseccionalidade; garantia da acessibilidade; participação das PcD; *accountability*; existência de pesquisas que desagreguem dados para que seja possível entender as

diferentes maneiras pelas quais as pessoas com deficiência experimentam o impacto da Covid-19 e monitorar sua inclusão em todas as fases da resposta e recuperação. Também por isso, garantir coleta e disponibilidade de dados desagregados por deficiência é essencial.

A International Labor Organization (ILO) lançou duas publicações, uma em abril e outra em junho de 2020. Na primeira são destacados aspectos relacionados a: igualdade nas políticas de trabalho em casa, incluindo adaptações necessárias; comunicação acessível e inclusiva que considere especificidades de cada pessoa; proteção social adequada; centralidade da garantia de direitos trabalhistas para PcD; sua inclusão como cocriadores das respostas à Covid-19, não como vítimas (ILO, 2020a).

Na segunda publicação, a ILO reforça a necessidade de promoção do trabalho decente para todos, emprego e proteção social como medidas de enfrentamento da crise. Além de garantias já mencionadas em documentos anteriores, destaca: proteção contra a Covid-19 por meio de saúde e segurança ocupacional inclusivas; manutenção do desenvolvimento profissional durante a crise; medidas de proteção social como transferências de dinheiro, suporte em espécie e adaptação de mecanismos de entrega para prevenir riscos de contaminação e enfrentar barreiras; serviços de apoio durante o bloqueio social e a crise sanitária. Como as mulheres assumem a maioria das responsabilidades de cuidado, esses ajustes precisam ser sensíveis ao gênero, reconhecendo-as como receptoras e prestadoras de cuidado e apoiando a redistribuição de tarefas a este relacionadas (ILO, 2020b).

## AS AGENDAS NACIONAIS

Nos documentos nacionais são compartilhadas recomendações em comum: necessidade de formatos acessíveis de comunicação e informação sobre a pandemia, incluindo medidas de prevenção e atendimento em caso de adoecimento por Covid-19, sem discriminação; medidas específicas de cuidado e de prevenção para pessoas acolhidas em instituições de longa permanência; atenção aos cuidadores e às pessoas cuidadas (Coletivo Feminista Helen Keller de Mulheres com Deficiência, 2020; CFOAB *et al.*, 2020; Rede-In, 2020). Tais preocupações também estão citadas em outras fontes e demonstram um posicionamento enfático que revela a percepção de lacunas assistenciais por diferentes grupos.

Outros elementos recorrentes neste conjunto são: preocupação com a garantia do trabalho remoto para PcD inseridas no mercado de trabalho, sem prejuízo de direitos e remuneração; segurança de renda para sujeitos, famílias e cuidadores afetados financeiramente pela pandemia; garantia de acompanhantes em internações

hospitalares; priorização na vacinação contra a gripe; assistência às PcD em situação de rua (**Coletivo Feminista Helen Keller de Mulheres com Deficiência**, 2020; CFOAB *et al.*, 2020; **Rede-In**, 2020). Esses elementos mais gerais demarcam a relevância da singularidade de cada pessoa, de suas demandas de cuidado e de comunicação, e a preocupação principalmente com a intersecção dos marcadores deficiência e classe.

O Coletivo Feminista Helen Keller chama especial atenção por reconhecer os desmontes sistematicamente implementados contra as políticas sociais do país, citando como exemplos: a emenda constitucional (EC) n. 95, que congela recursos sociais por vinte anos (o grupo reivindica revogação desse dispositivo legal); as reformas trabalhistas e previdenciárias; os limites à ampliação do Benefício de Prestação Continuada (BPC); a falta de reconhecimento de cuidadores; as ameaças à inclusão educacional e à atenção em saúde. O coletivo ressalta ainda o modo como a pobreza agrava a situação das PcD e a pandemia radicaliza as experiências de privação que a antecedem (**Coletivo Feminista Helen Keller de Mulheres com Deficiência**, 2020).

A esse respeito, as lentes da interseccionalidade nos permitem perceber os efeitos estruturais deste modo específico de opressão, na medida em que a redução de investimentos sociais em políticas públicas terá impacto especialmente nas camadas mais pobres da população e, no caso de PcD, em um grupo formado majoritariamente por mulheres, pessoas pobres, pretas, pardas e indígenas, conforme revelou o Censo de 2010. Ademais, conforme assinalado nos documentos internacionais, tal redução afeta especialmente as mulheres que exercem funções de cuidado, profissão que, além de invisibilizada no Brasil, teve seu reconhecimento legal recentemente negado pelo governo federal.

O poder público, por intermédio de suas diferentes instituições, também emitiu notas específicas para PcD nesta pandemia. Os temas de destaque versam sobre aqueles já mencionados anteriormente, além da manutenção de serviços de saúde e de habilitação e reabilitação e o fornecimento de medicações e recursos essenciais à vida, entre os quais tecnologia assistiva. Em tais notas também é reforçada a garantia de acesso a leitos de UTI sem que características funcionais sejam utilizadas como critério de exclusão; a manutenção da educação inclusiva; mecanismos de enfrentamento à violência doméstica e violação de direitos, bem como assistência acessível às vítimas (Brasil, 2020b; CNS, 2020a, 2020b; **Conade**, 2020).

O Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>1</sup> acrescentou dois elementos: implementação imediata da lei que assegura renda familiar de ½ salário mínimo *per capita* para acesso

---

<sup>1</sup> O CNS está sendo discutido nesta seção, ao lado de movimentos sociais, mas reconhecemos sua institucionalidade no âmbito do controle social.



ao BPC (embargada a pedido do governo) e a atenção especial às mulheres e meninas no contexto de agravo nos índices de violência, direito assegurado na CDPCD. Nas notas analisadas, esta foi a principal menção explícita às especificidades de gênero. As recomendações do CNS foram as mais amplas deste segmento e, em par com o Coletivo Helen Keller, este conselho recomenda ao Supremo Tribunal Federal a declaração de inconstitucionalidade da EC n. 95, reivindicando que se “decida pela viabilidade do financiamento adequado do SUS para garantia de tratamento de todas e de todos os brasileiros” (CNS, 2020a).

Em resposta a esse conjunto de demandas e orientações gerais, notas técnicas foram produzidas em âmbitos nacional, regional e local. Dedicaremos atenção especial a duas notas técnicas que, produzidas por órgãos federais, se dedicam a dois públicos singularmente afetados pela pandemia: trabalhadores com deficiência e PcD encarceradas no sistema prisional. A primeira é assinada pelo Ministério Público do Trabalho e se orienta para o trabalho remoto sempre que possível; a produção de política institucional de autocuidado e sua difusão em formatos acessíveis; a possibilidade de deslocamento em horários flexíveis e/ou oferta de transporte fretado para garantir maior proteção a esses trabalhadores. Diferentemente de portarias e outros dispositivos produzidos pelo poder público na esfera federal, esta nota se direciona a todas as instituições laborais, incluindo serviços públicos e privados, e contempla todos os setores econômicos (PGT/MPT, 2020).

Na nota dedicada à população carcerária produzida pelo Departamento Penitenciário Nacional enfatiza-se o crescimento de PcD encarceradas e se afirma que, de acordo com últimos dados coletados, trata-se de 0,83% do total de detentos masculinos e aproximadamente 1,04% do total de mulheres presas. O cuidado em saúde é definido pela gestão de cada unidade, que deve conceder permissão para tratamento extramuros quando este não for ofertado no local. Durante a pandemia há orientações de afastamento de pessoas com suspeita ou confirmação de Covid-19, recomendações para seu deslocamento e medidas de prevenção e higiene (Brasil, 2020c). Contudo, há conhecidos limites sobre o cumprimento de tais direitos na realidade carcerária brasileira, o que revela formas singulares de exposição e opressão que marcam tanto as PcD quanto aqueles que cumprem medidas judiciais de reclusão, majoritariamente pessoas negras, mesmo antes desta emergência.

Grupos diversos também se dedicaram à produção de materiais informativos e reflexivos. Ressaltamos aqui o protagonismo de universidades públicas e pesquisadores. Neste conjunto, identificamos como focos educação inclusiva; acolhimento familiar; direito à vida e à assistência à saúde; contribuições interdisciplinares sobre a defici-

ência em diversas dimensões experienciadas neste período de emergência sanitária, incluindo aquelas vidas que já foram diretamente afetadas pela epidemia do vírus zika (Motta *et al.*, 2020; Mendes *et al.*, 2020; Anpocs, 2020a, 2020b). Destacamos também o livro *Diálogos sobre Acessibilidade, Inclusão e Distanciamento Social: territórios existenciais na pandemia*, produzido coletivamente por atores de movimentos sociais, ensino e pesquisa, PcD e familiares. Por se tratar de uma coletânea com produções curtas, é possível identificar movimentos interseccionais, embora a obra não proporcione o seu aprofundamento.

## OS DESAFIOS DA INTERSECCIONALIDADE NAS POLÍTICAS E PRÁTICAS

A primeira observação relevante quanto à produção documental sobre deficiência no contexto da pandemia de Covid-19 é o fato de se tratar principalmente de orientações e recomendações para o poder público, para serviços e, conseqüentemente, para gestores e trabalhadores, mesmo no caso daquelas assinadas por órgãos públicos. Tal movimento não consiste, necessariamente, na materialidade de práticas, haja vista a ausência de produção de protocolos e de garantias legais e orçamentárias nacionais que viabilizem tais procedimentos de forma universal. Medidas foram tomadas em alguns estados e municípios, inclusive motivadas por essas recomendações, dimensão não abordada aqui devido ao escopo do trabalho, em que foram analisados documentos de maior amplitude.

A análise empreendida nos documentos nacionais revelou que a intersecção entre marcadores sociais mais explícita se refere a deficiência e a classe. Acreditamos que tal preocupação se deve à reconhecida situação de pobreza que afeta a maior parte desta população de PcD e ao modo como privações materiais acentuam barreiras de acesso a oportunidades de vida em igualdade de condições com as demais pessoas. Os dados demográficos do último censo corroboram tal percepção. Especificidades geracionais, étnicas, raciais não foram percebidas nesse bojo. Entretanto, importa reconhecer a necessidade de pesquisar tais elementos em materiais específicos para outros grupos. É possível que tais intersecções apareçam nesses dispositivos. De todo modo, questionamos as fragmentações, que, conforme observado, têm impedido o acolhimento de diferenças, múltiplas identidades e características que constituem os sujeitos, inviabilizando a possibilidade do reconhecimento da pessoa na sua integralidade e, conseqüentemente, a consideração de tais complexidades no âmbito das políticas sociais.

Nos documentos internacionais se incluem interações de raça/cor, classe, gênero, geração, território. Essa diferença deve indicar a importância de que agências internacio-

nais garantam narrativas mais inclusivas das dimensões que compõem os marcadores sociais na discussão da deficiência como dimensão da humanidade. A atenção às dimensões éticas que sofrem interferências dos estigmas e discriminações nas decisões de saúde e a exposição à violência também são destaques nesses documentos. Outro destaque está no fato de que os dados precisam ser coletados e disponibilizados neste cenário da pandemia, assim como em outras pesquisas, desagregando-se os que permitem visibilizar referências às PcD.

Baseadas na interlocução com os documentos aqui realizada, indicamos a leitura interseccional como fundamental na análise das repercussões da pandemia de Covid-19. Como pensar tais repercussões para pessoas negras com deficiência? E pessoas negras com deficiência, LGBTIQ e pobres? Barreiras de acesso e negligências na assistência à saúde atravessam sujeitos de diferentes modos. Formas mais efetivas de enfrentamento das diferentes opressões nos convocam a pensar atravessamentos entre marcadores estruturantes das relações sociais, interações e seus efeitos, desafio que moveu esta escrita e nos provoca a produzir aprendizagens para o enfrentamento desta e de outras pandemias.

## REFERÊNCIAS

- AKOTIRENE, C. *Interseccionalidade*. São Paulo: Pólen, 2019.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM CIÊNCIAS SOCIAIS (ANPOCS). *Boletim Especial n. 35 – Ciências Sociais e Coronavírus*. São Paulo, 7 maio 2020a.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM CIÊNCIAS SOCIAIS (ANPOCS). *Boletim Especial n. 53 – Ciências Sociais e Coronavírus*. São Paulo, 2 jun. 2020b.
- BRASIL. Nota Informativa n. 28/2020. Orientações à rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência relativas ao coronavírus (Covid-19). Brasília: Ministério da Saúde, 2020a.
- BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Recomendações aos Profissionais que Atendem as Pessoas com Deficiência e com Doenças Raras – Coronavírus*. Brasília: SNP, 2020b.
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Divisão de Atenção às Mulheres e Grupos Específicos. Nota Técnica n. 83/2020/Diamge/CGCAP/Dirpp/Depen/MJ, 2020c. Disponível em: <[www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPCRIM/nota\\_tecnica/P\\_EXECUÇÃO\\_PENAL/NOTA\\_TÉCNICA\\_Nº\\_83.2020.DIAMGE.CGCAP.DIRPP.DEPEN.MJ.pdf](http://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPCRIM/nota_tecnica/P_EXECUÇÃO_PENAL/NOTA_TÉCNICA_Nº_83.2020.DIAMGE.CGCAP.DIRPP.DEPEN.MJ.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2020.
- COLETIVO FEMINISTA HELEN KELLER DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA. Nota Coletivo Feminista Helen Keller sobre a Covid-19, 26 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS (CFOAB) *et al.* Nota recomendatória por um fluxo diferenciado no atendimento da pessoa com deficiência abrigada em unidade de acolhimento. Rio de Janeiro, 12 de maio de 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Recomendação n. 019, de 6 abr. 2020. Brasília, 2020a. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1095-recomendacao-n-019-de-06-de-abril-de-2020>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Recomendação n. 031, de 30 abr. 2020. Brasília, 2020b. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1146-recomendacao-n-031-de-30-de-abril-de-2020>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (CONADE). Nota pública às autoridades para atenção às pessoas com deficiência. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://coexistir.com.br/conade-nota-publica-as-autoridades-para-atencao-as-pessoas-com-deficiencia/>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Demográfico 2010: características da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). No one left behind, not now, not ever persons with disabilities in the Covid-19 response, abr. 2020a. Disponível em: <[www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/---ifp\\_skills/documents/publication/wcms\\_741287.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_741287.pdf)>. Acesso em: 15 nov. 2020.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). Policy Brief: Covid-19 and the world of work: ensuring the inclusion of persons with disabilities at all stages of the response, 2020b. Disponível em: <[www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/---ifp\\_skills/documents/publication/wcms\\_746909.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_746909.pdf)>. Acesso em: 15 nov. 2020.

MENDES, A. et al. (Orgs.). *Diálogos sobre Acessibilidade, Inclusão e Distanciamento Social: territórios existenciais na pandemia*. Rio de Janeiro: Fiocruz/IdeiaSUS, 2020.

MOTTA, A. B. et al. *Cartilha às Famílias de Crianças e Adolescentes com Deficiência Auditiva: acolhimento e direcionamentos em tempos de pandemia*. Vitória: BCLUFES, 2020.

PROCURADORIA GERAL DO TRABALHO. MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO (PGT/MPT). Nota Técnica Conjunta 07/2020. PGT/CoordIgualdade/MJ, 2020.

REDE-In. Todas as pessoas importam. Nota às autoridades públicas sobre o risco de exclusão no atendimento a pessoas com deficiência, na pandemia de Covid-19, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3aaU0kX>>. Acesso em: 3 jul. 2020.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS (UNHR). Covid-19 and the Rights of Persons with Disabilities: Guidance, Apr. 2020a. Disponível em: <[www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19\\_and\\_The\\_Rights\\_of\\_Persons\\_with\\_Disabilities.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf)>. Acesso em: 30 nov. 2020.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS (UNHR). Policy Brief: a disability-inclusive response to Covid-19, May 2020b. Disponível em: <[www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/05/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_persons\\_with\\_disabilities\\_final.pdf](http://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/05/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf)>. Acesso em: 30 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Disability considerations during the Covid-19 outbreak, 26 Mar. 2020. Disponível em: <[www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1](http://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1)>. Acesso em: 30 nov. 2020.