



COMO RACISMO E SAÚDE SE RELACIONAM? AS VÁRIAS FACES DA VULNERABILIDADE

CAIO PORTELA

MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE



VULNERABILIDADE

VULNERABILIDADE EM SAÚDE

A chance da exposição de um sujeito ao adoecimento como resultante de uma série de fatores que, ainda que se refiram imediatamente ao indivíduo, o recolocam na perspectiva da sua relação com o coletivo.

ALBA IDALY MUÑOZ SÁNCHEZ
E MARIA RITA BERTOLOZZI

A PRÁTICA DA
SAÚDE PRECISA
CONSIDERAR O
IMPACTO DOS
ASPECTOS SOCIAIS E
HISTÓRICOS NO
MODELO
BIOMÉDICO
TRADICIONAL.

A PRÁTICA DA SAÚDE
PRECISA
CONSIDERAR O
IMPACTO DAS
VULNERABILIDADES
NO MODELO
BIOMÉDICO
TRADICIONAL.

MODELO BIOMÉDICO TRADICIONAL

UNICAUSAL

FATORES BIOLÓGICOS

PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

MULTICAUSAL

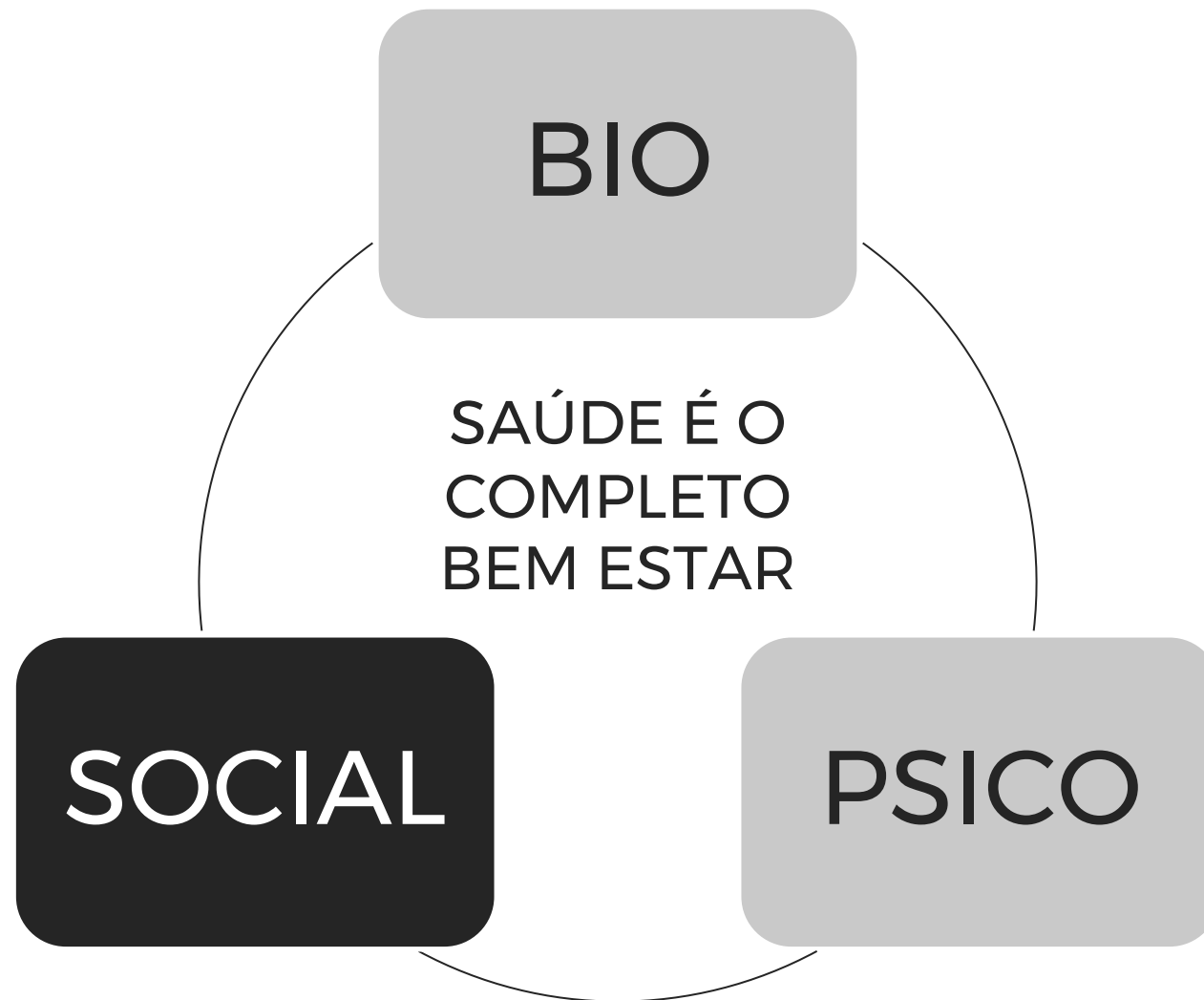
FATORES BIOLÓGICOS,
ECONÔMICOS, SOCIAIS E
CULTURAIS

SAÚDE

*“Saúde é a
capacidade que o
ser humano tem
de consumir a
própria vida.”*

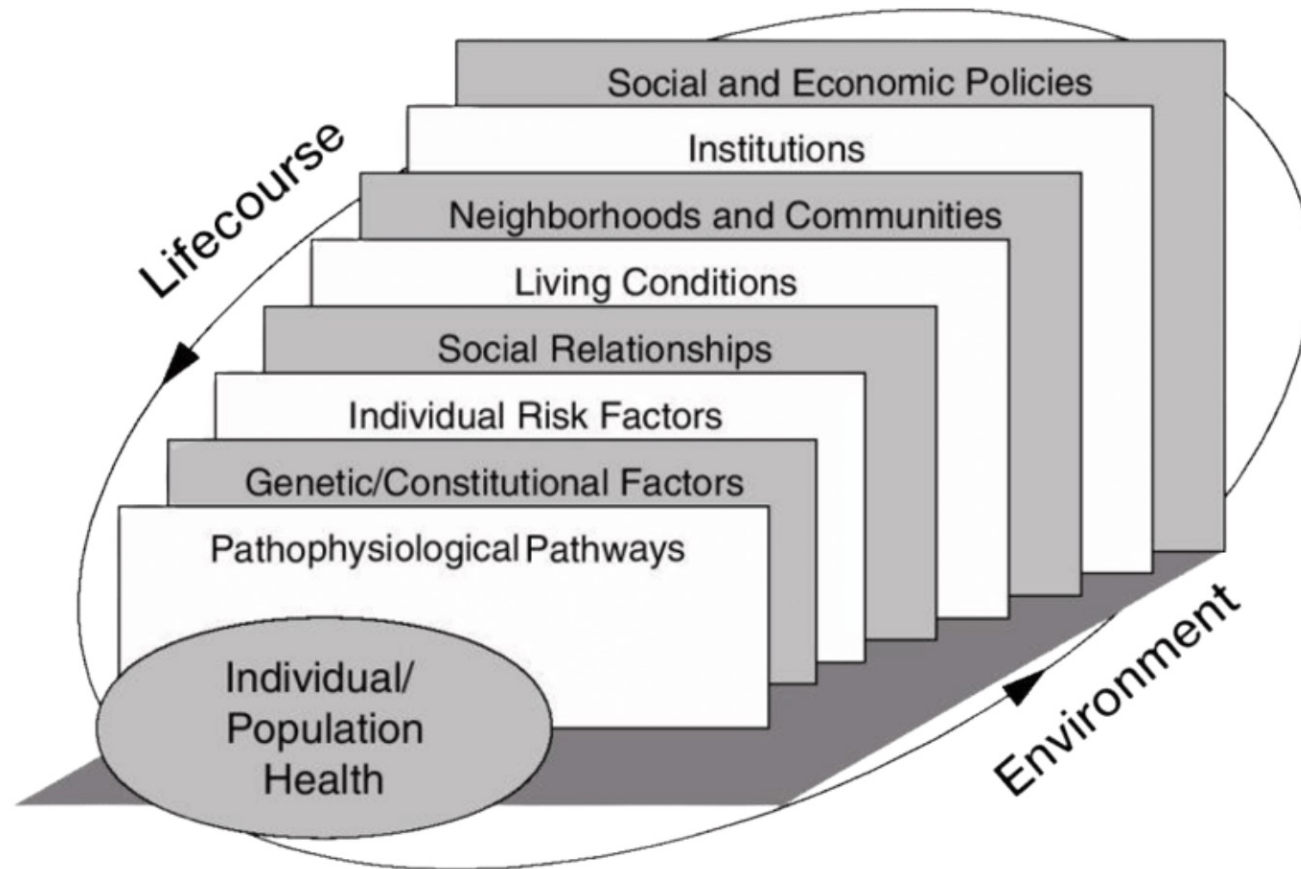
BRÊTAS, A.C.P.; GAMBA, M.A, 2006.





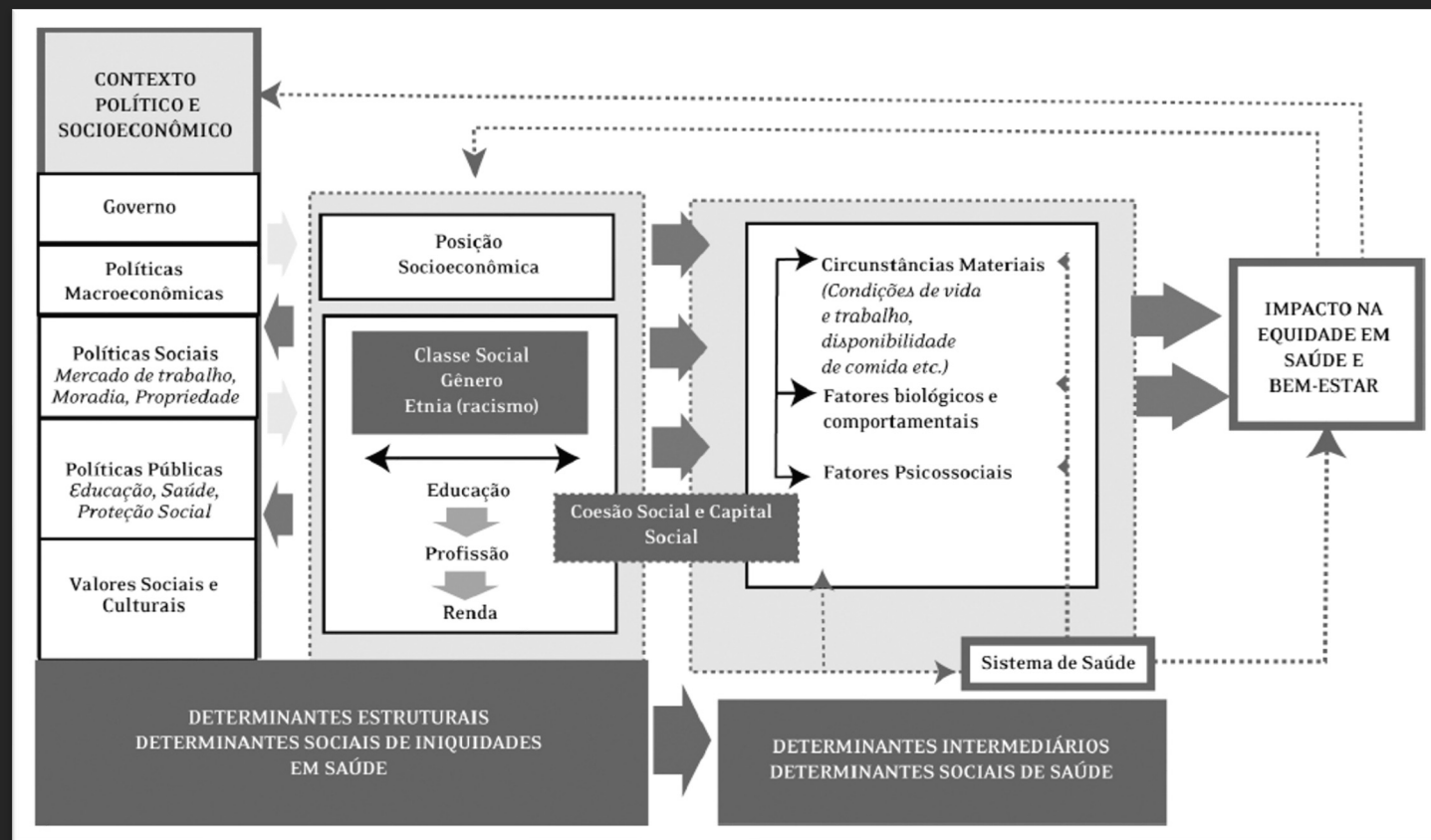
OMS

A FORMAÇÃO MÉDICA
TRADICIONAL NOS
ENSINA A
CONTEXTUALIZAR
A SAÚDE?



DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE



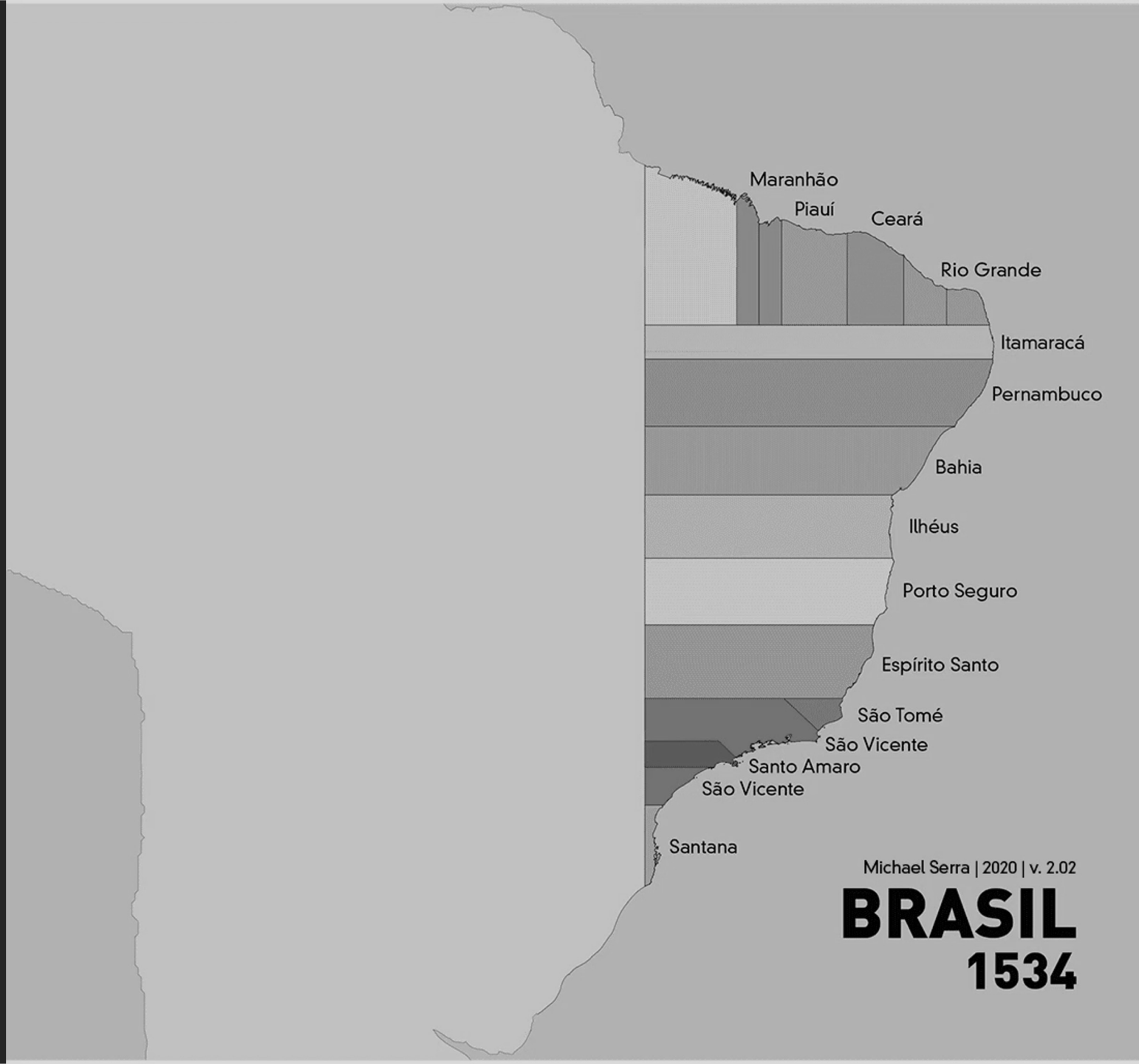
HISTÓRIA

RACISMOS

CISHETERONORMA

TERRITÓRIOS

PROCESSO
SAÚDE-DOENÇA



Michael Serra | 2020 | v. 2.02

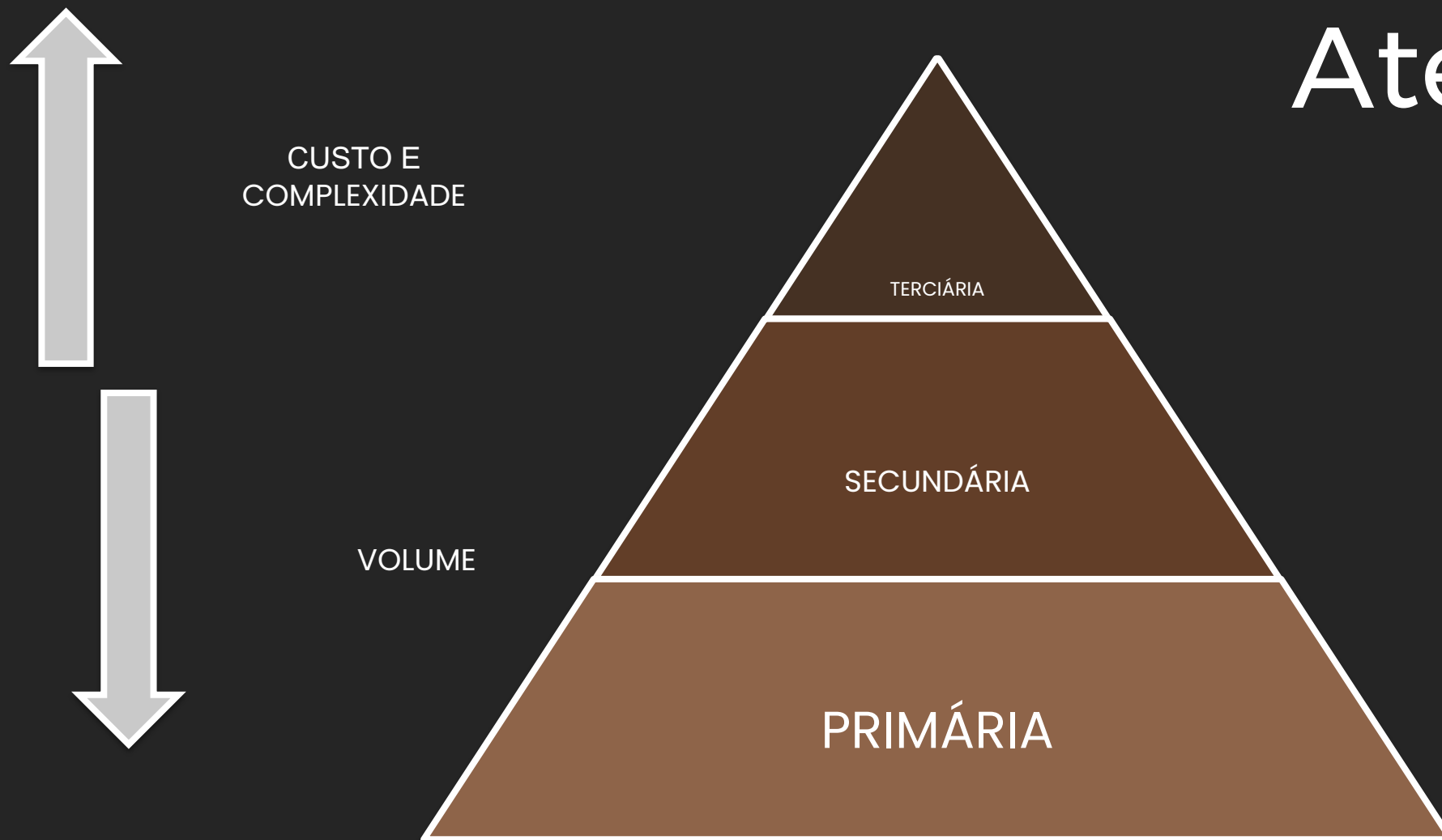
BRASIL
1534

COMO A SOCIEDADE
BRASILEIRA SE
CONSTRÓI E COMO
ISSO INTERFERE NO
PROCESSO
SAÚDE-DOENÇA
DE POPULAÇÕES
MINORIZADAS?



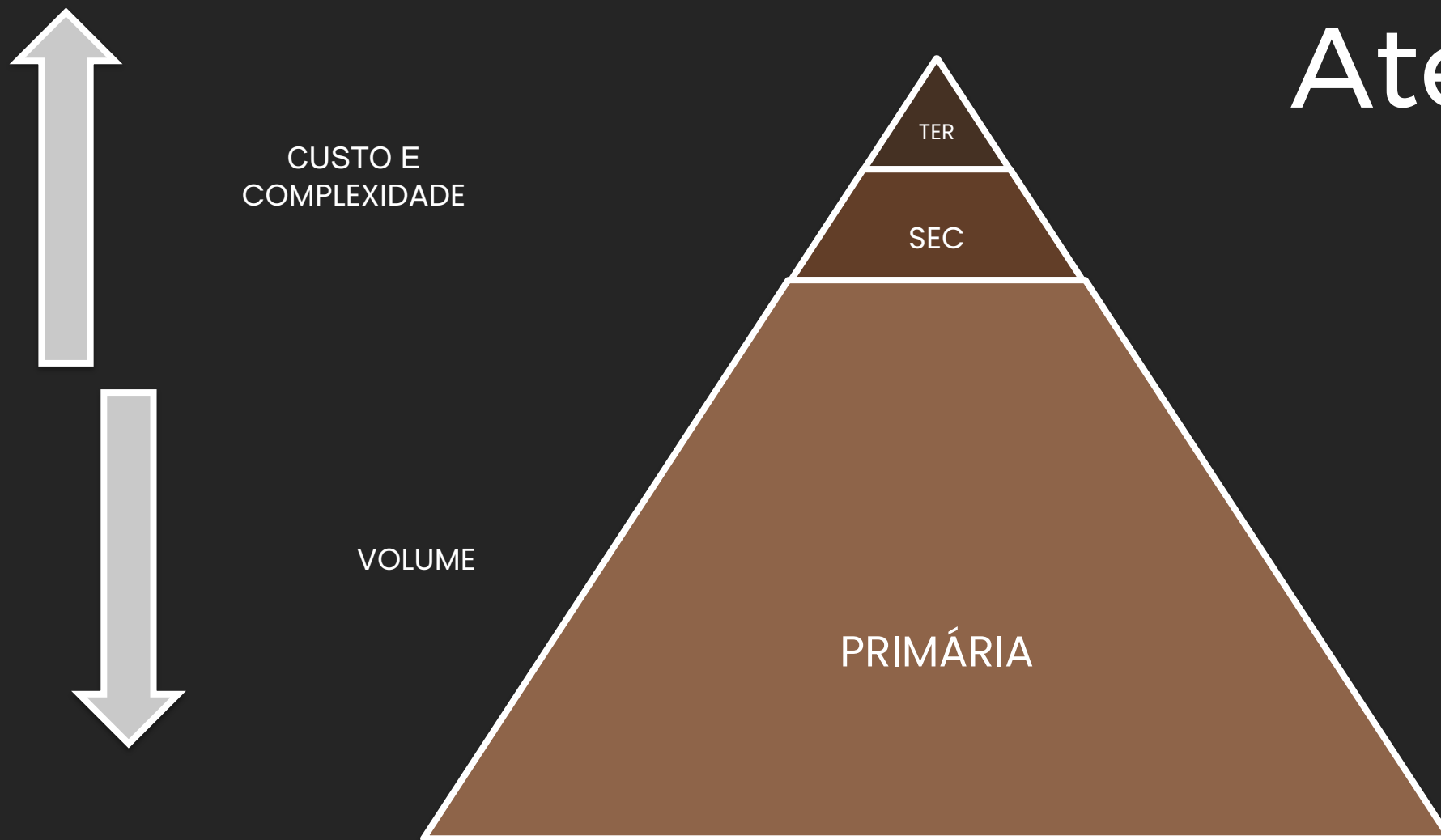
Como está
planejada a
saúde no
Brasil?

Níveis de Atenção à Saúde

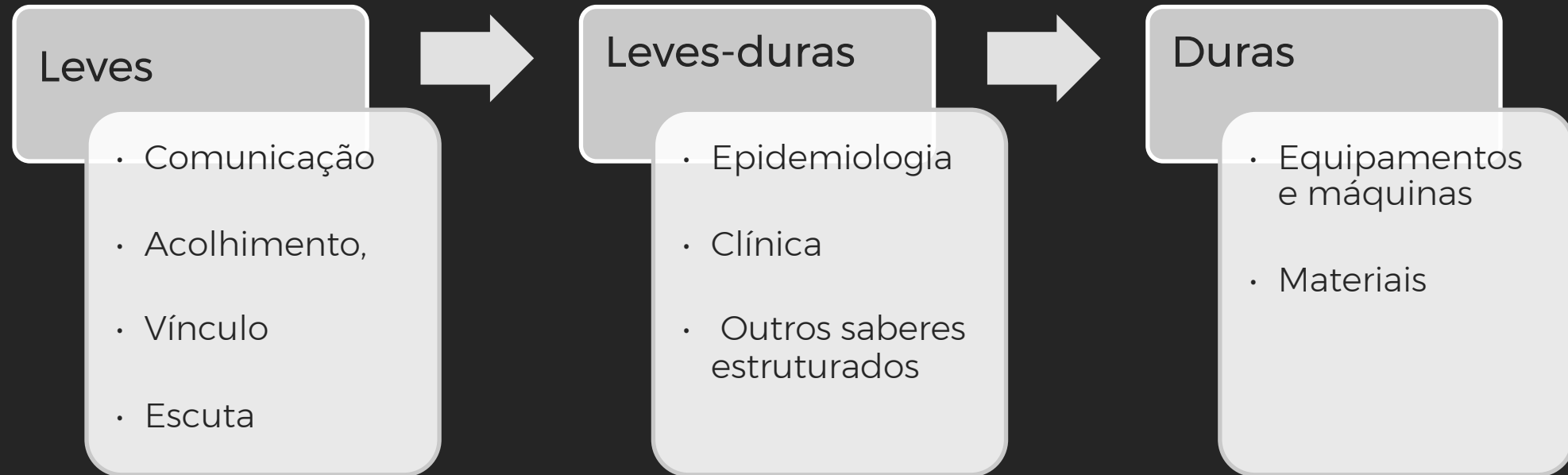


Uma Atenção Primária
bem estruturada é capaz
de resolver de 80 a 85% de
todas as demandas em
Saúde de uma população.

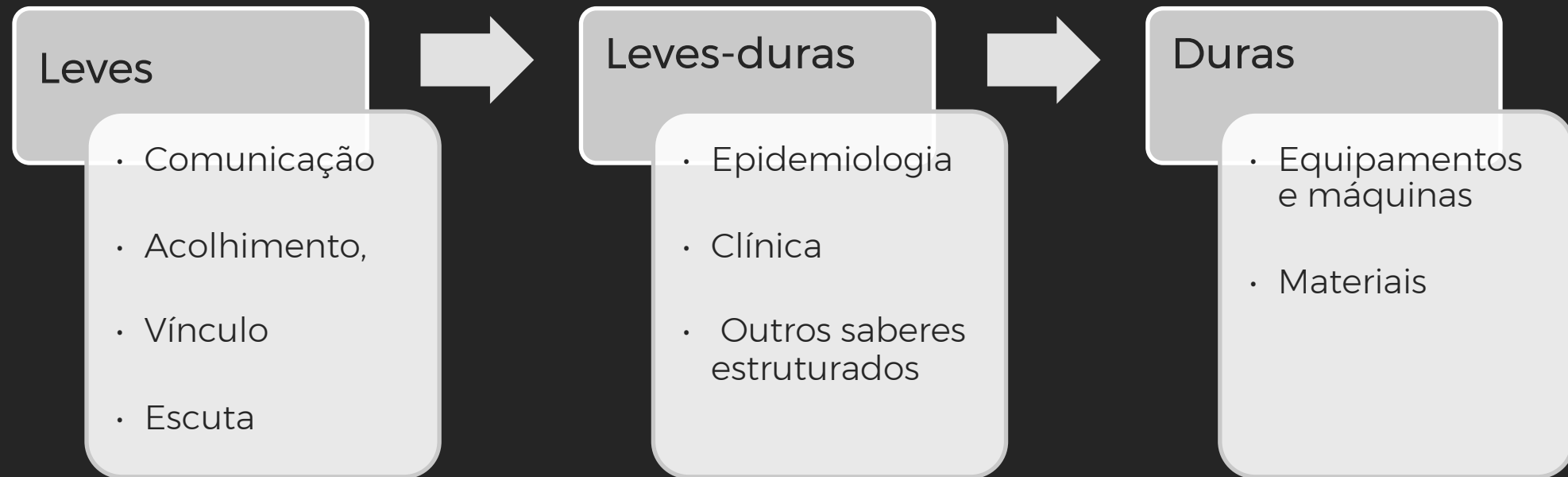
Níveis de Atenção à Saúde



Tecnologias na Saúde



Tecnologias na Saúde



Cada nível em saúde utiliza as tecnologias em diferentes proporções.
Quanto maior a dureza da tecnologia, maior o seu custo.

Princípios da **Atenção Primária**

Essenciais

- ❖ Primeiro contato;
- ❖ Longitudinalidade;
- ❖ Integralidade;
- ❖ Coordenação do cuidado.

Derivados

- ❖ Orientação familiar;
- ❖ Orientação comunitária;
- ❖ Competência cultural.





Potências da Atenção Primária

Capilaridade 01

Distribui o cuidado de saúde,
reconhece demandas locais.

Cenário 02

Clínica, residência,
escola, trabalho, rua...

Vínculo 03

Escuta, decisão
compartilhada, confiança.

Interdisciplinaridade 04

Visão da saúde a partir
de vários pontos.

Percepção 05

Os efeitos das intervenções
são mais visíveis.

APS no Sistema Único de Saúde – Brasil

População

210.147.125

Cobertura
AB

159.900.453

76.08%

Cobertura
ESF

133.710.730

63.62%

APS no Sistema Único de Saúde – São Paulo

População

12.252.023

Cobertura
AB

8.651.415

70,61%

Cobertura
ESF

4.942.815

40,34%



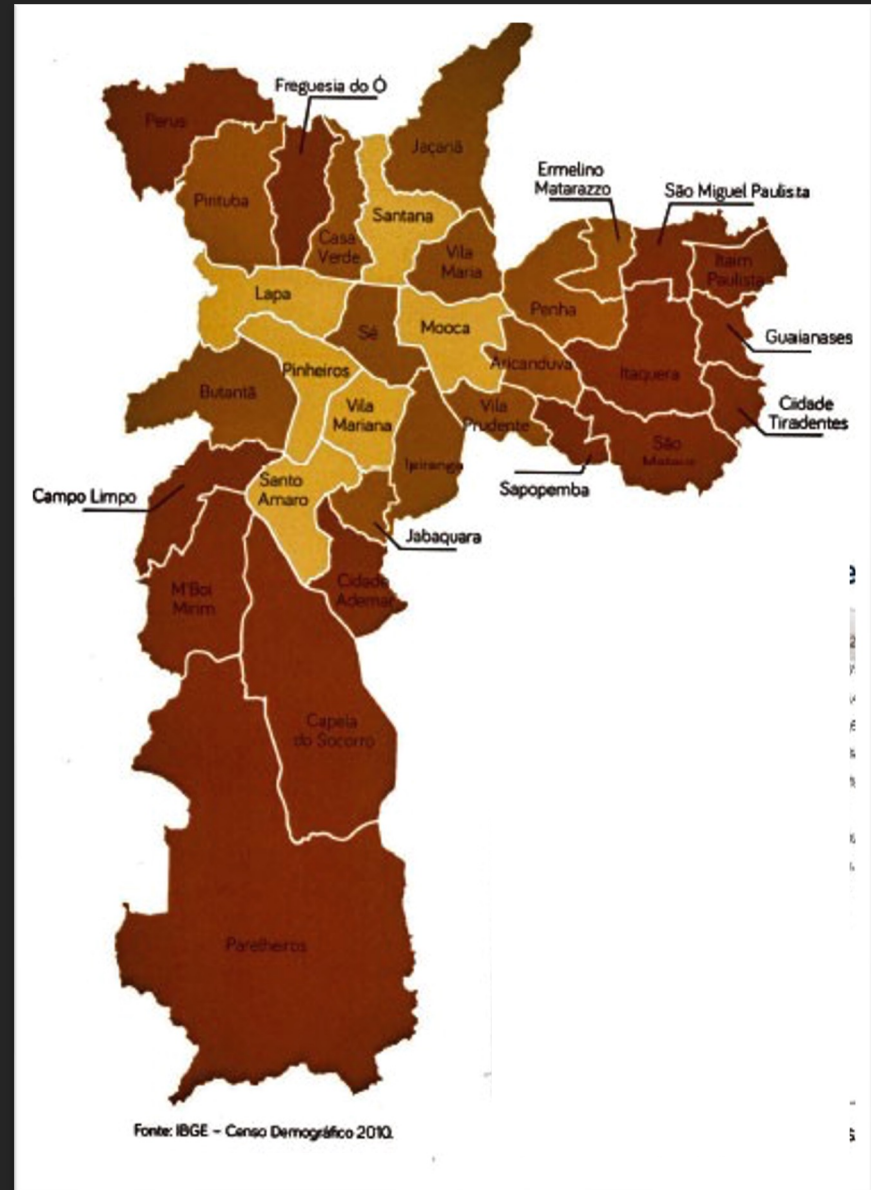
67%

dos usuários que dependem exclusivamente do SUS são negros.

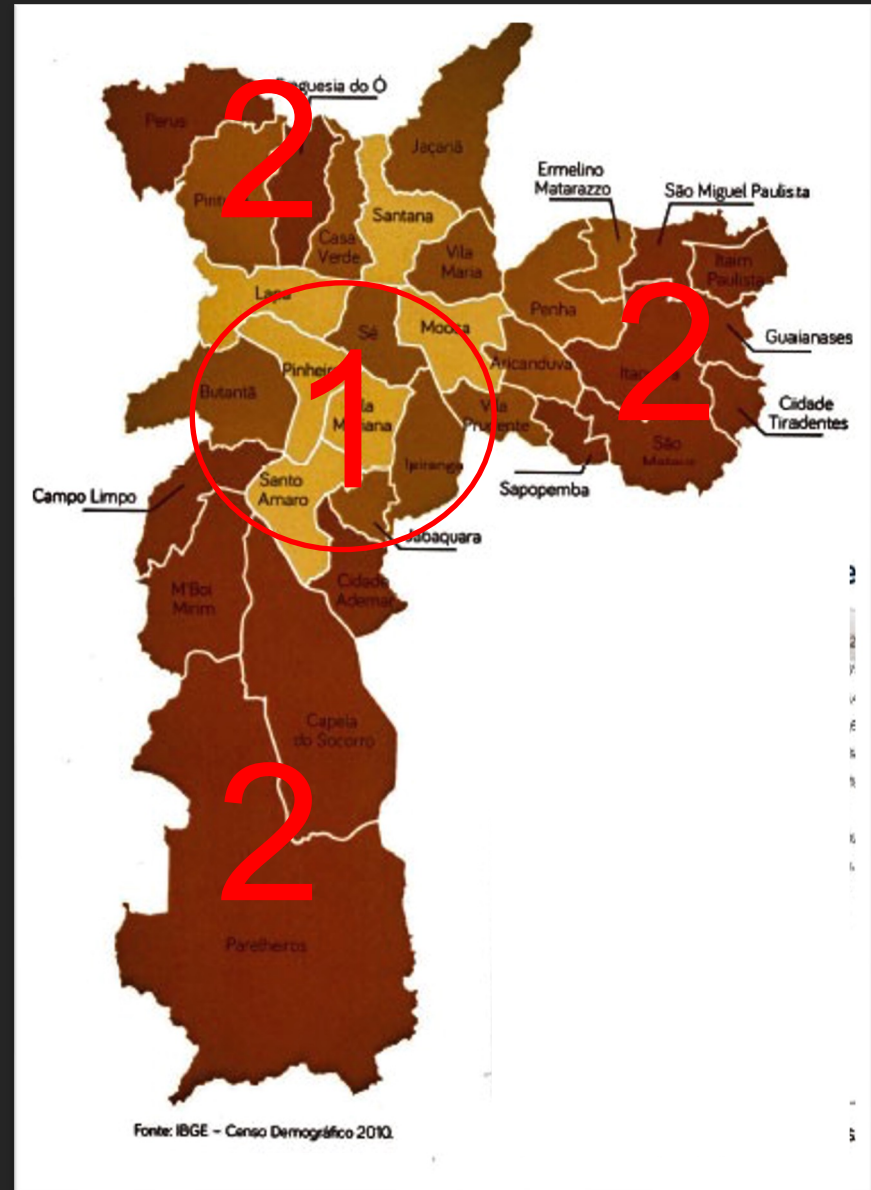
Saúde da População Negra



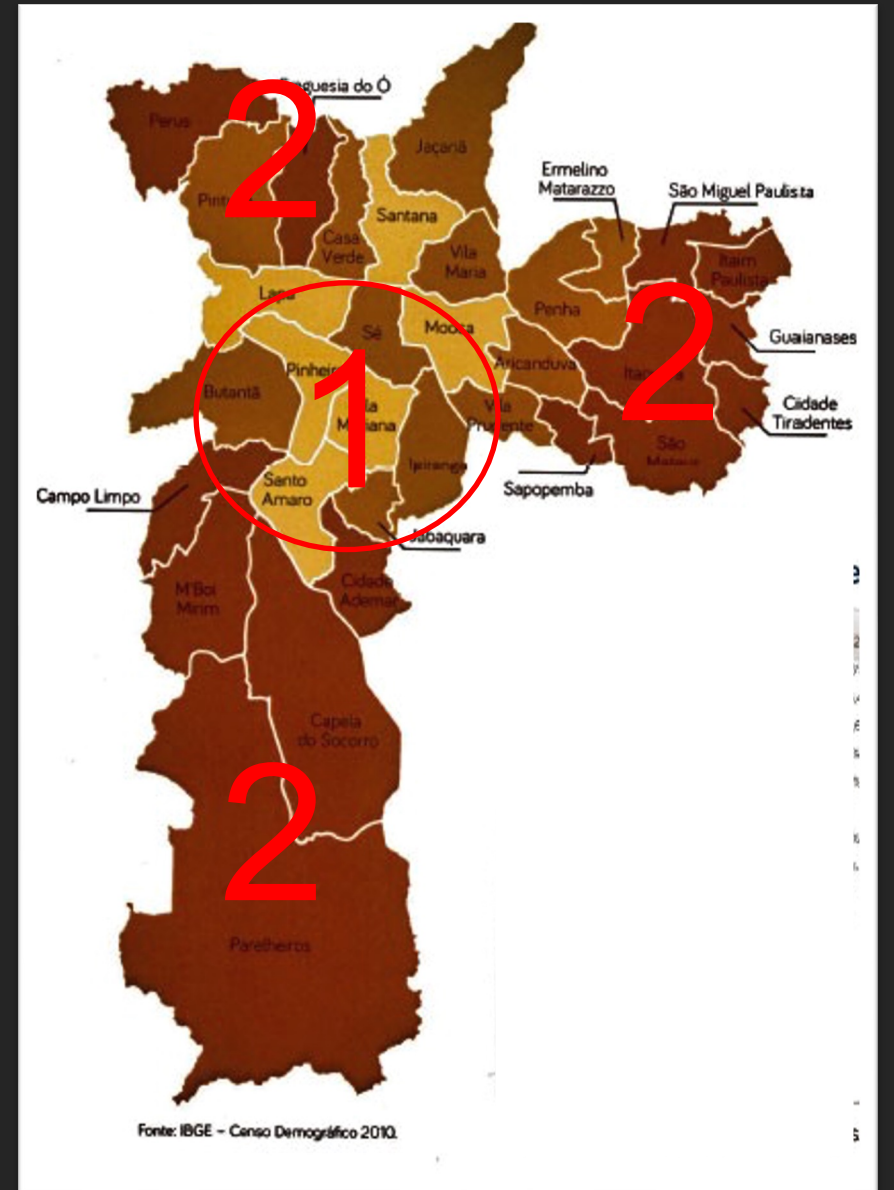
Distribuição Racial da Cidade de São Paulo



Distribuição Racial da Cidade de São Paulo

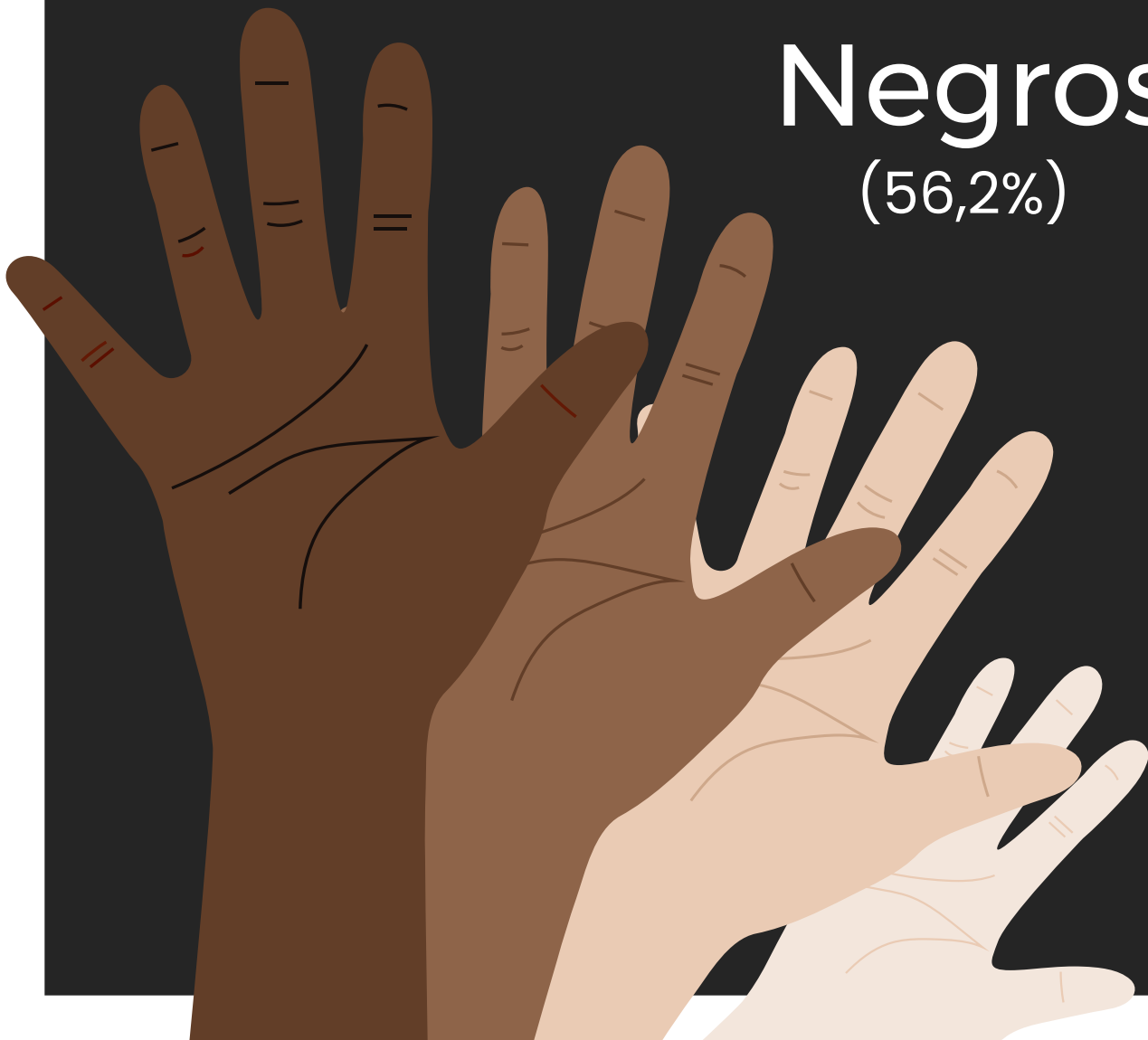


- 1) Onde a renda é maior?
- 2) Onde temos mais clínicas e hospitais?
- 3) Onde as pessoas são mais longevas?
- 4) Onde a mortalidade infantil é maior?
- 5) Onde as adolescentes engravidam mais?
- 6) Onde as pessoas fazem mais consultas de pré-natal?
- 7) Onde a mortalidade por causas externas é maior?
- 8) Onde o Índice de Necessidades em Saúde é maior?



O que significa a
palavra “minoria”?

Negros = Pretos + Pardos
(56,2%) (9,4%) (46,8%)





Negros = Pretos + Pardos
(56,2%) (9,4%) (46,8%)

Faz sentido usar a palavra
“minoria” para se referir
a essa população no Brasil?

Minorização

Racismo

Saúde da
População Negra

Impacto do
Racismo na Saúde
da População Negra

Como é
entendido o
Racismo?

Como é entendido o Racismo?



Fenômeno ético,
psicológico



Restrito a pessoas
ou grupos



Passível de punição
jurídica

Como é entendido o Racismo?



Fenômeno ético,
psicológico



Restrito a pessoas
ou grupos



Passível de punição
jurídica

Individual

- *Racismo é errado!*

- *Como pode?
Racismo em pleno século XXI?*

- *Somos todos humanos!*

- *Tenho vários amigos negros!*

- *Racismo é errado!*

- *Como pode?
Racismo em pleno século XXI?*

- *Somos todos humanos!*

- *Tenho vários amigos negros!*

O racismo é sempre um problema do outro.

Como é entendido o Racismo?

Estado, Governo,
Justiça...

Empresas,
Mídia...



Escolas,
Universidades,
Religiões...

Como é entendido o Racismo?



Como é entendido o Racismo?

1. As instituições, como parte da sociedade, também carregam em si os conflitos existentes nela.

2. A manutenção do poder depende do estabelecimento de padrões de condutas e modos de racionalidade que tornem “normal” e “natural” o seu domínio.

3. Detém o poder os grupos que exercem o domínio sobre a organização política e econômica da sociedade.

4. A manutenção do poder depende do estabelecimento de padrões de condutas e modos de racionalidade que tornem “normal” e “natural” o domínio não-indígena e não-negro.

A manutenção do poder depende do estabelecimento de padrões de condutas e modos de racionalidade que tornem o domínio de um grupo “normal” e “natural”.

Como é entendido o Racismo?



Como é entendido o Racismo?





Racismo Estrutural

Se baseia no entendimento consciente ou subconsciente de que comportamentos individuais e processos institucionais são derivados de uma sociedade cujo

**racismo é a regra,
não a exceção.**

A dark silhouette of a person's head and neck in profile, facing right. Two bright yellow lightning bolts strike the head from the top and side. The background is a dark grey gradient.

Racismo Estrutural

1. Ordem social
2. Ordem política
3. Ordem econômica
4. Construção histórica
5. Viéses inconscientes

A sociedade foi erguida
sob pilares racistas e os
mantém de pé através
de diferentes formas de
violência e exclusão ao
longo dos séculos.

Cultura, padrões
estéticos e as práticas de
poder de um
determinado grupo
tornam-se o horizonte
civilizatório do conjunto
da sociedade.

O racismo é estrutural
porque é estruturante:
está na base e
determina o que vemos
na superfície.

Dos 10% da população com menor renda, 75% são pretos ou pardos.

(IBGE, 2016)

45% da população preta ou parda não concluiu o ensino fundamental.

(IBGE, 2016)

Pretos ou pardos estão 73,5% mais expostos a viver em um domicílio com condições precárias.

(IBGE, 2016)

Negros representam 70% do grupo abaixo da linha da pobreza.

(IBGE, 2020)

A população ocupada de cor ou raça branca ganhava em média 73,4% mais do que a preta ou parda.

(IBGE, 2020)

O rendimento-hora de brancos com nível superior era de R\$ 33,90, enquanto pretos e pardos com o mesmo nível de instrução ganhavam R\$ 23,50 por hora trabalhada.

(IBGE, 2020)

Percentual de pretos ou pardos em ocupações informais chegou a 47,4%, enquanto entre os trabalhadores brancos foi de 34,5%.

(IBGE, 2020)

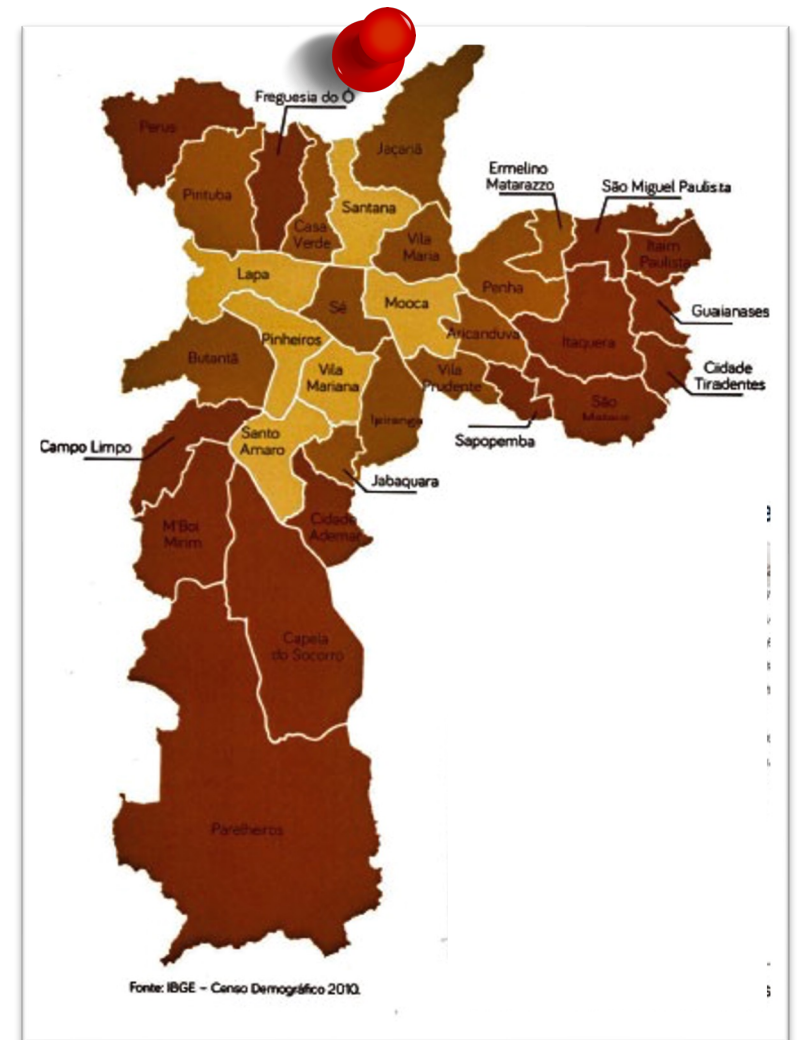


Como o **racismo estrutural** se conecta com a **Saúde** da população negra?



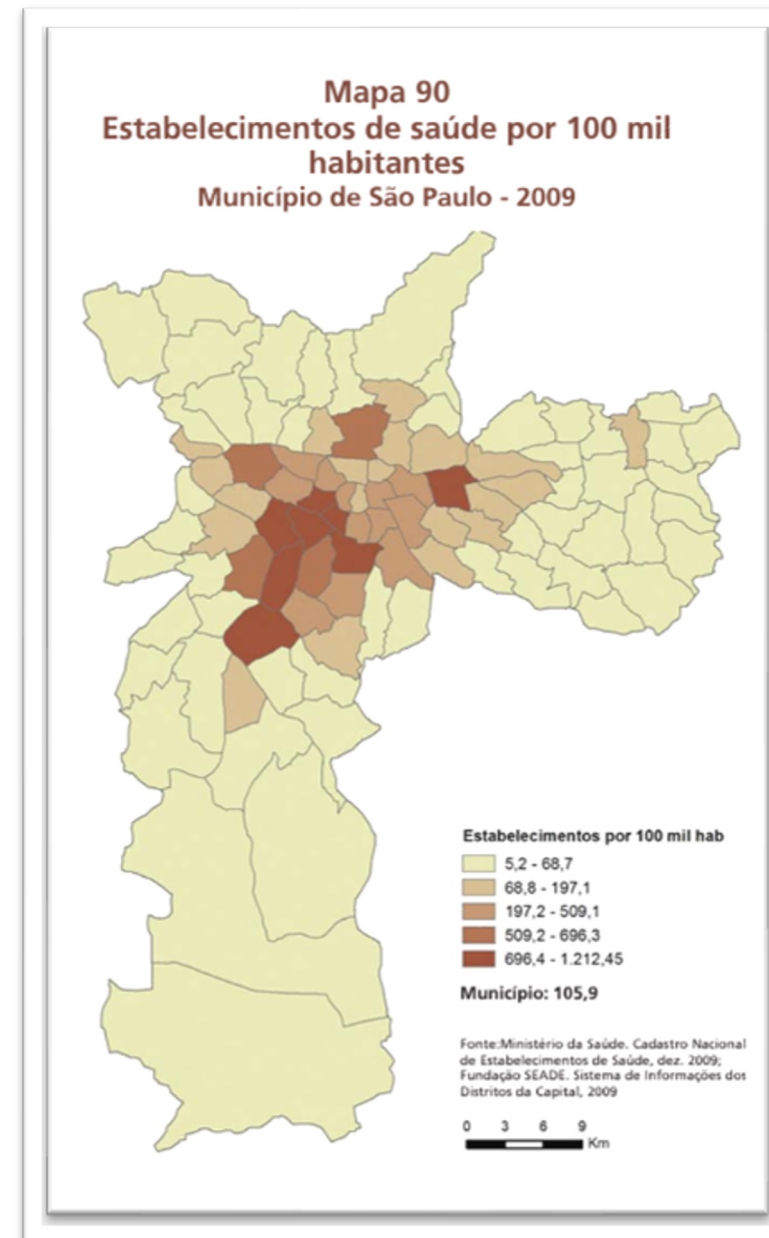
Distribuição Racial

São Paulo/SP



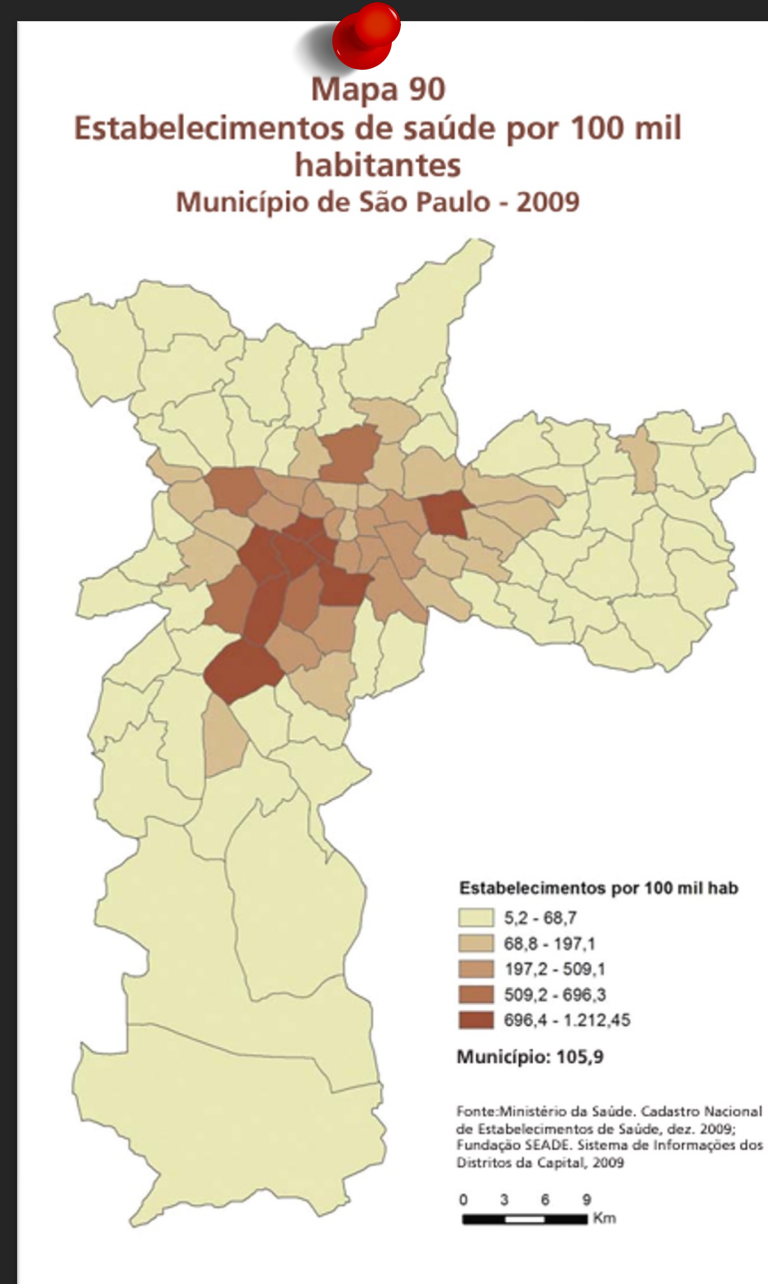
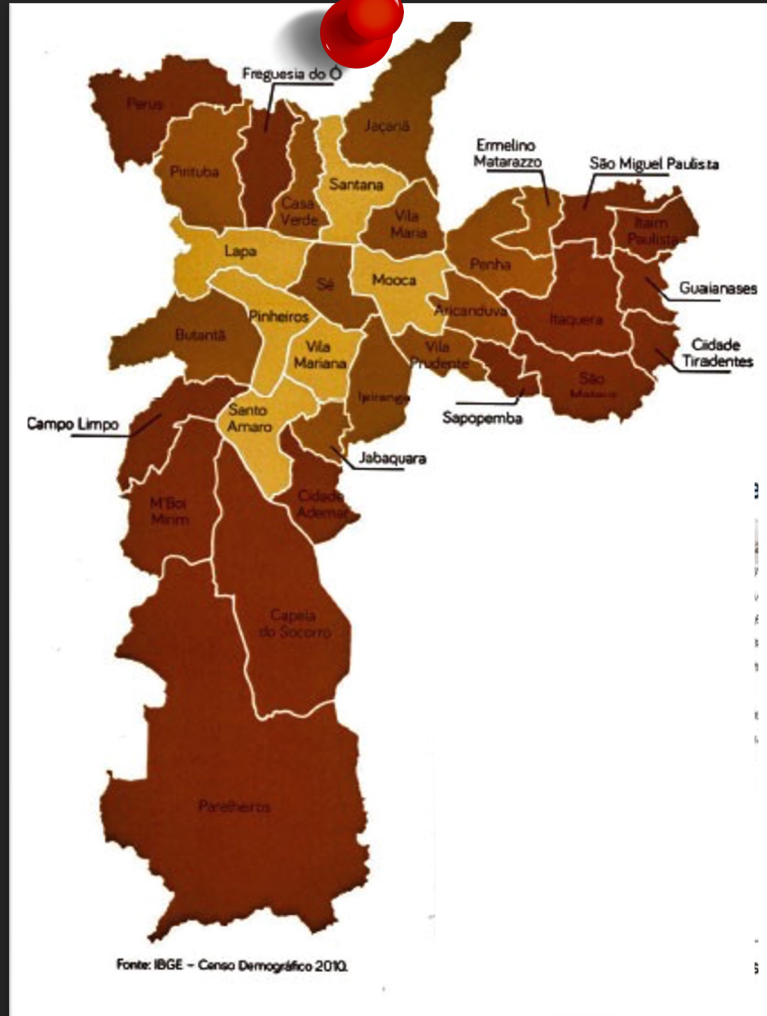
Fonte: IBGE - Censo Demográfico, 2013.

Atlas da Saúde São Paulo

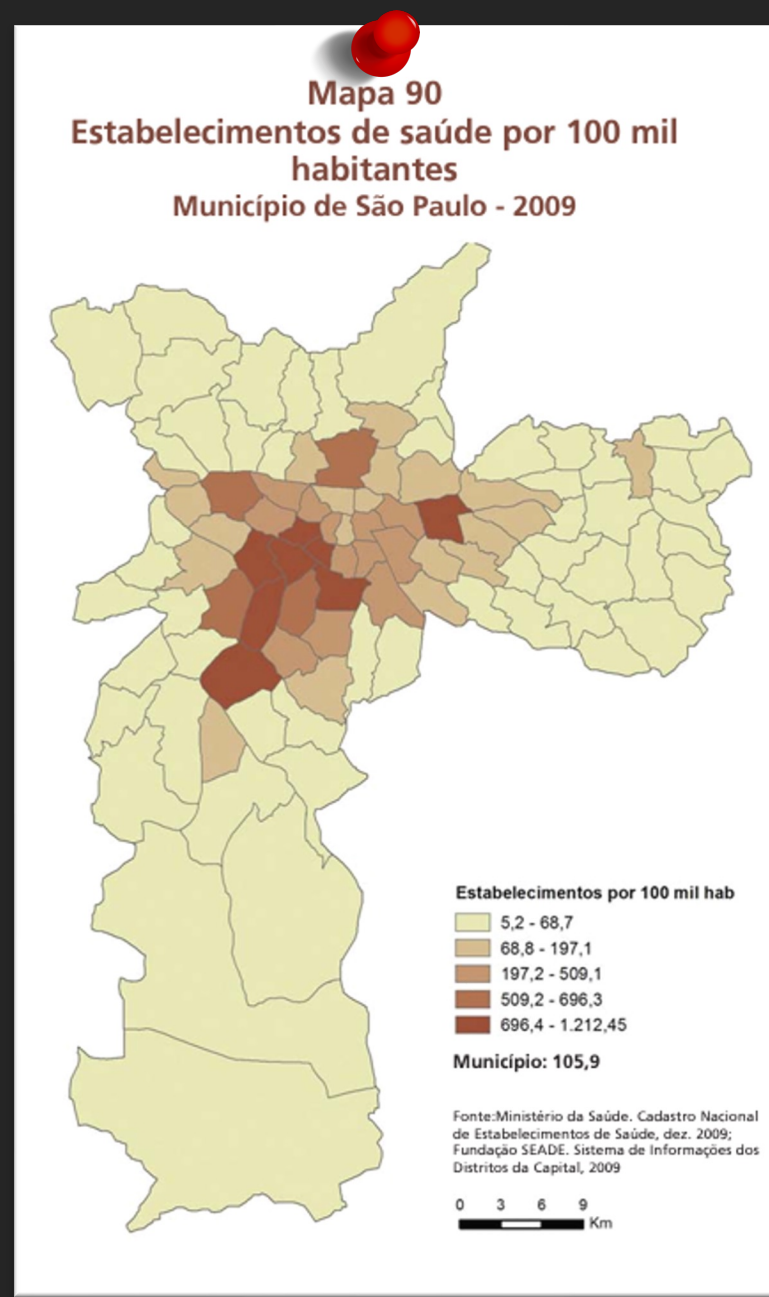
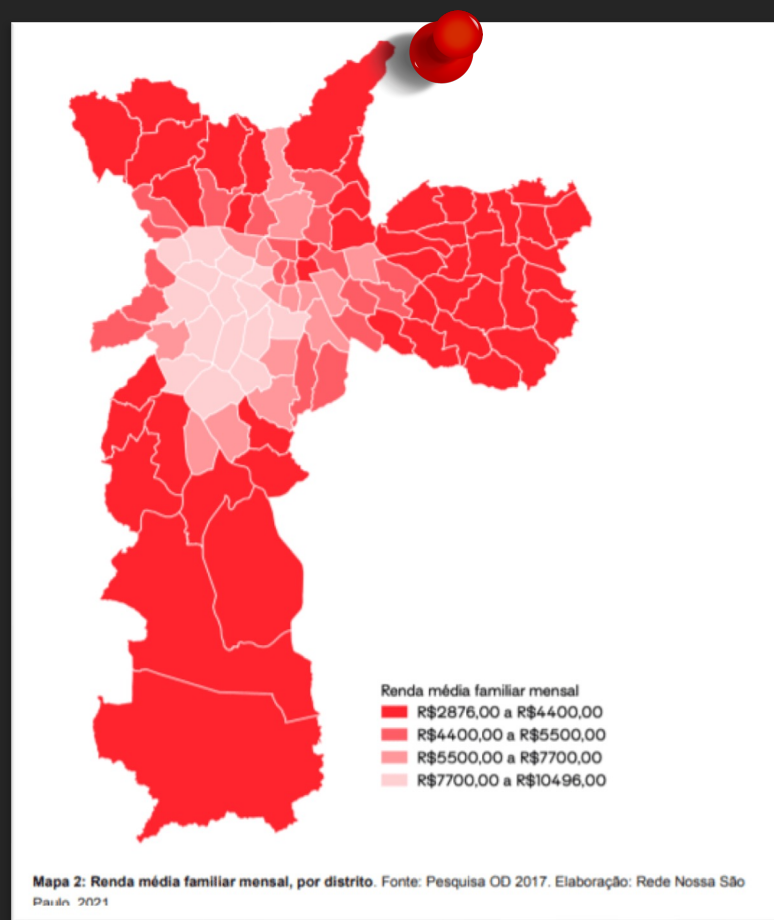
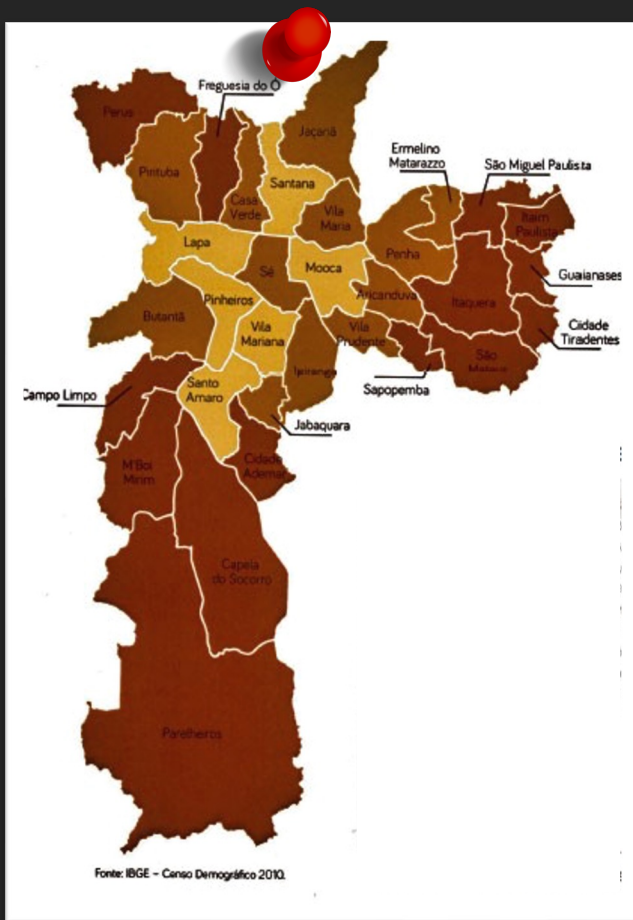


Fonte: Secretaria de Saúde da Cidade de São Paulo, 20012.

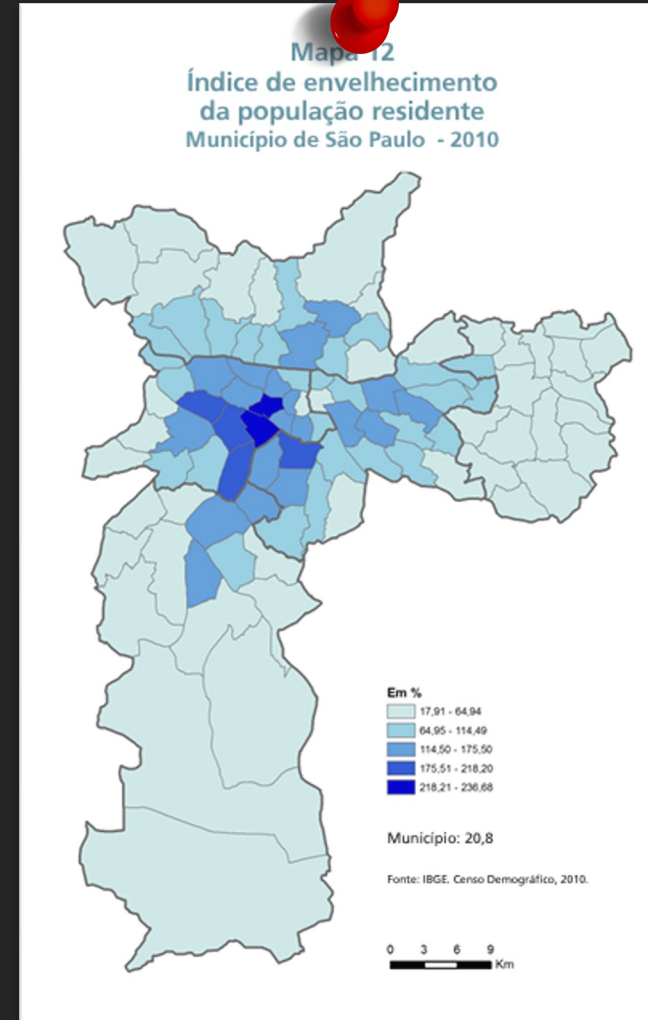
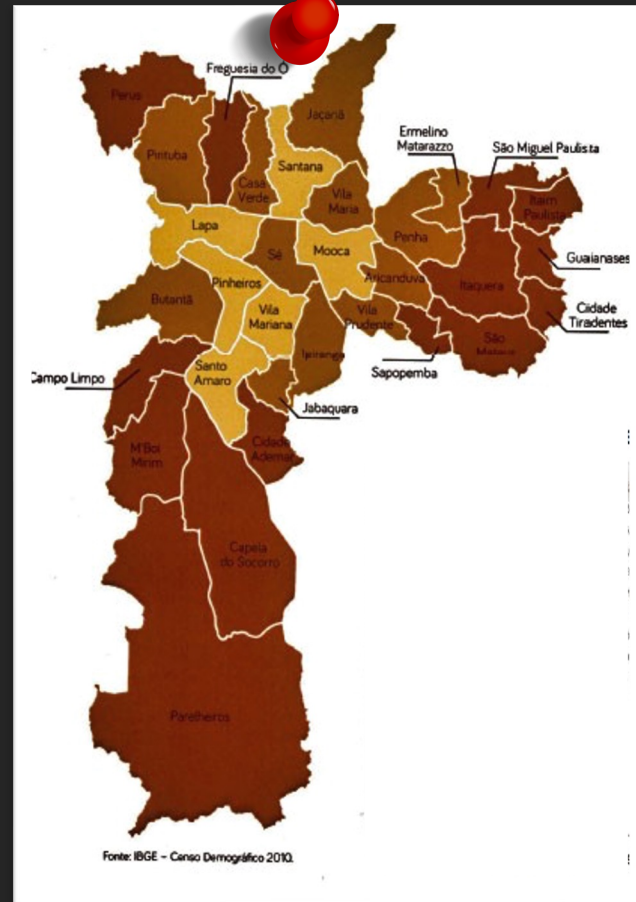
Atlas da Saúde - São Paulo



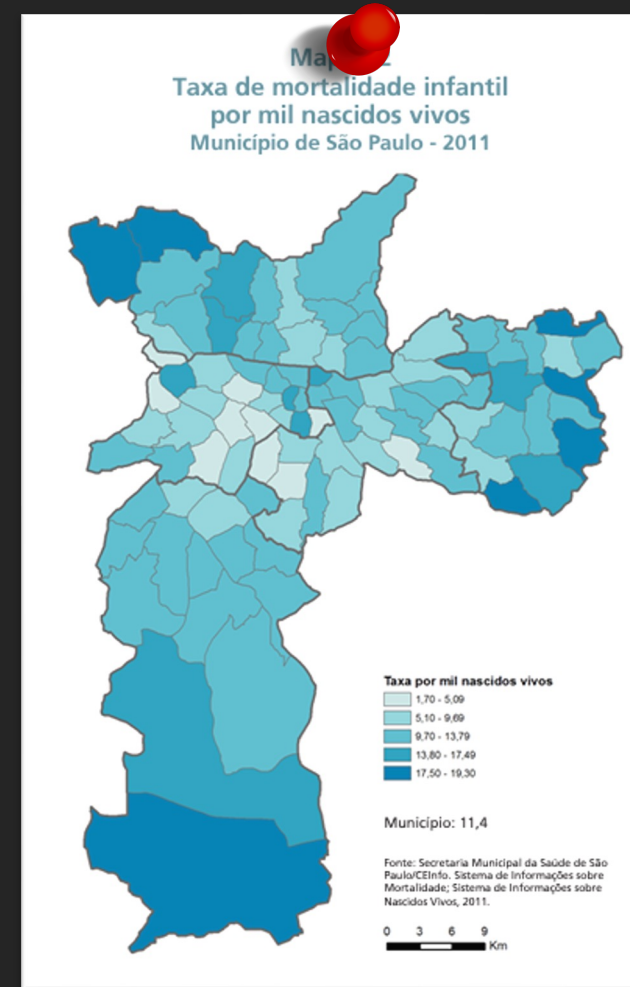
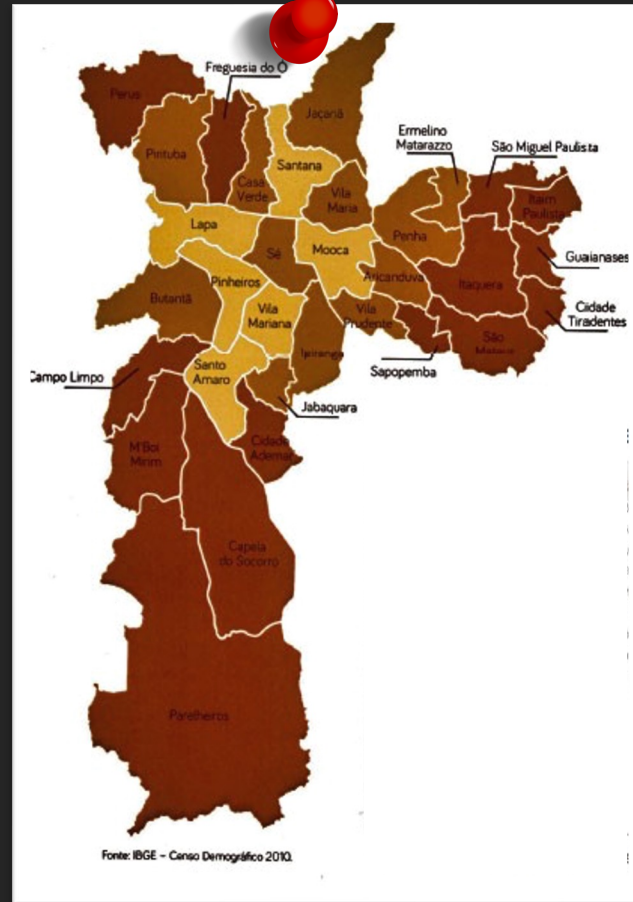
Atlas da Saúde - São Paulo



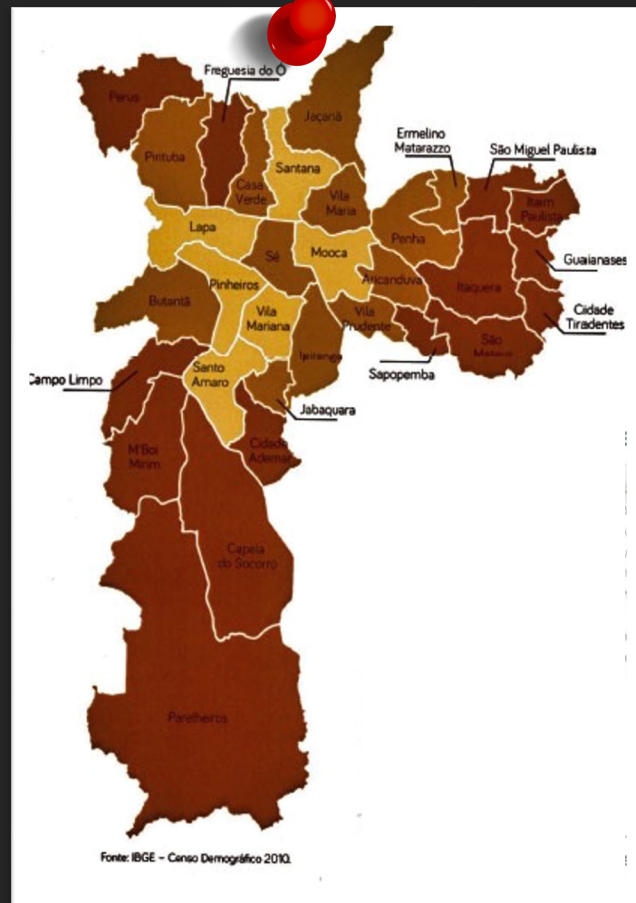
Atlas da Saúde - São Paulo



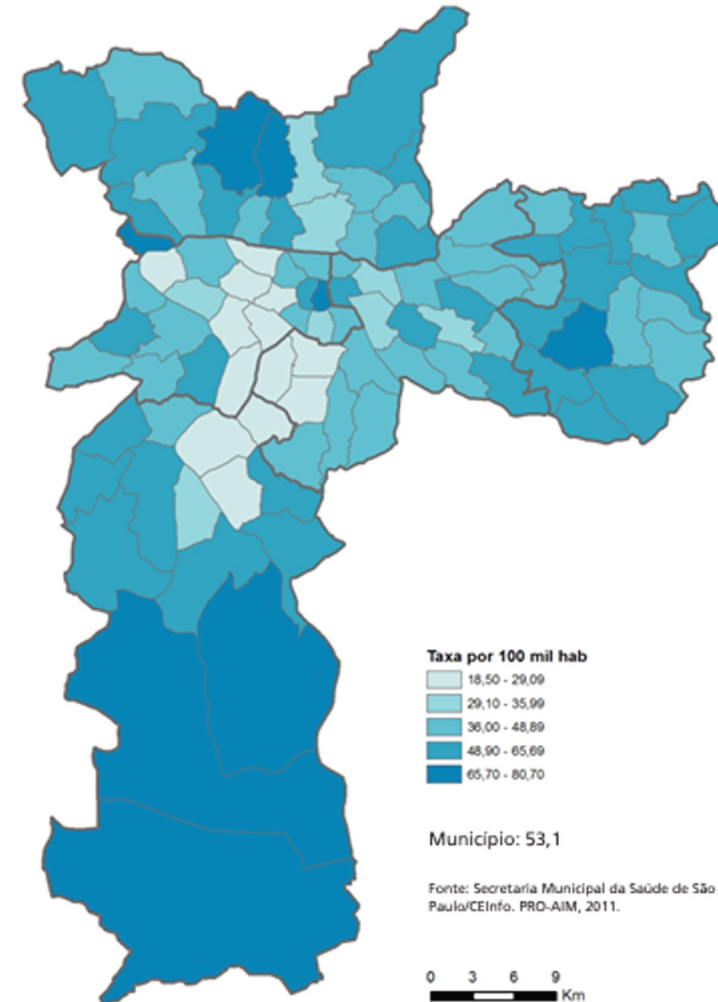
Atlas da Saúde - São Paulo



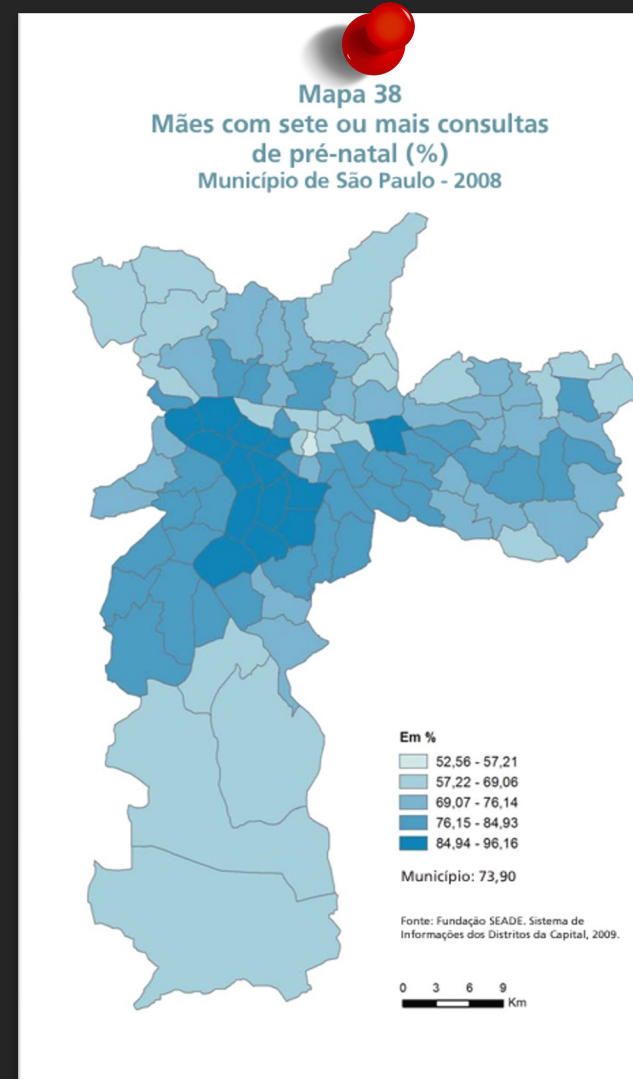
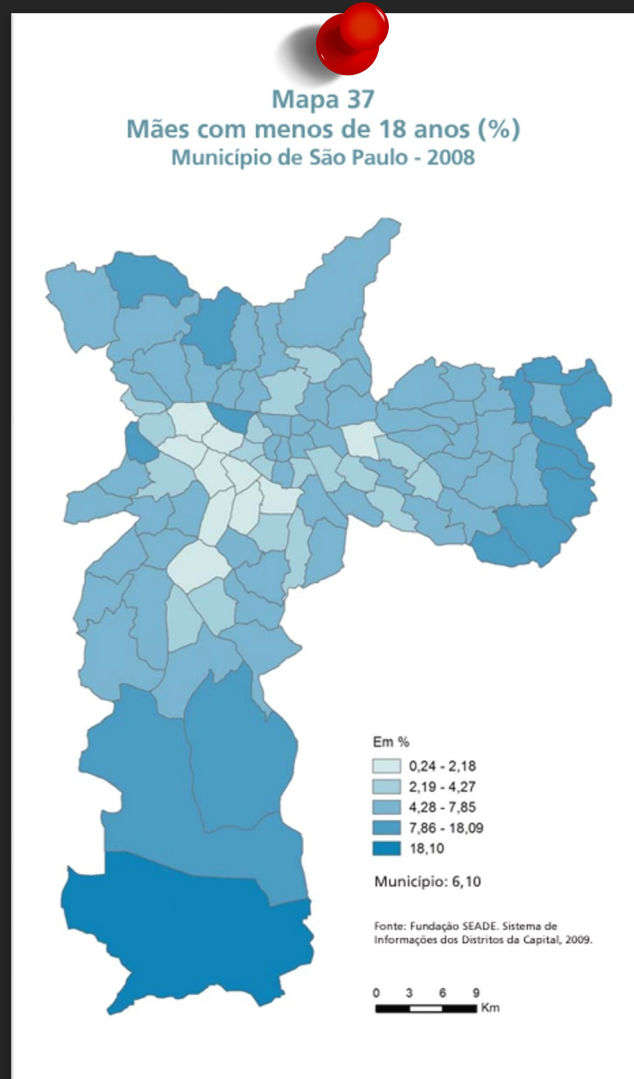
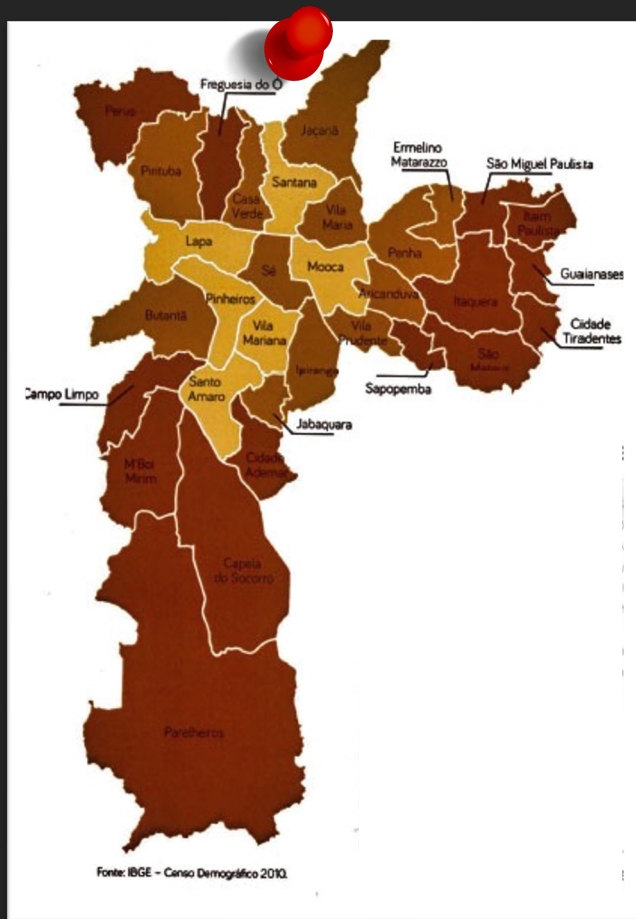
Atlas da Saúde - São Paulo



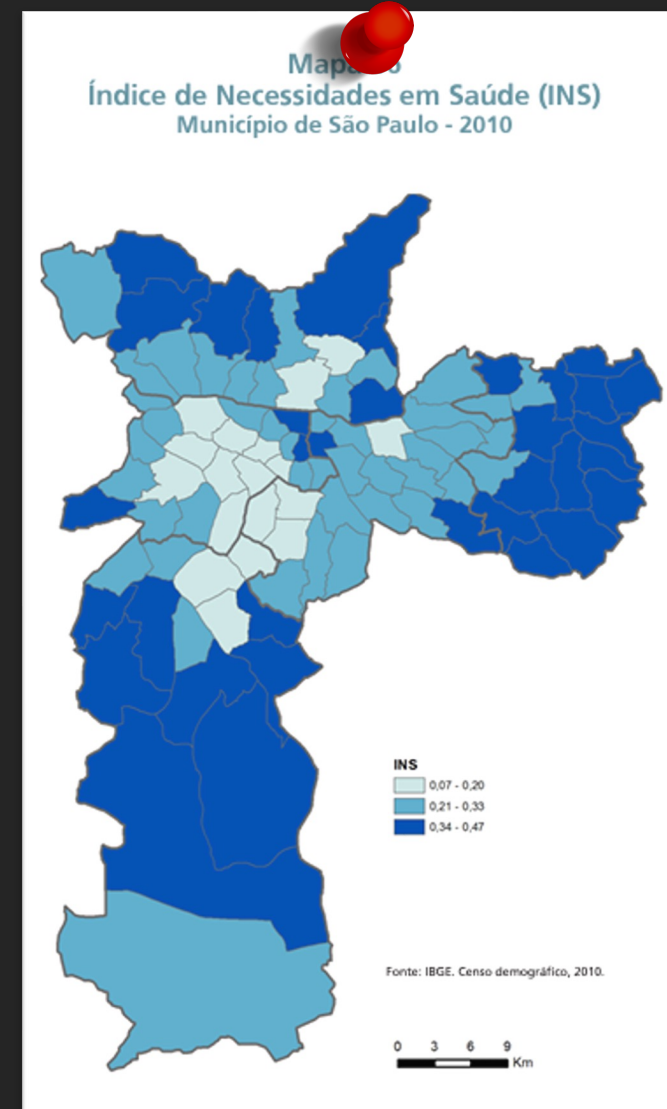
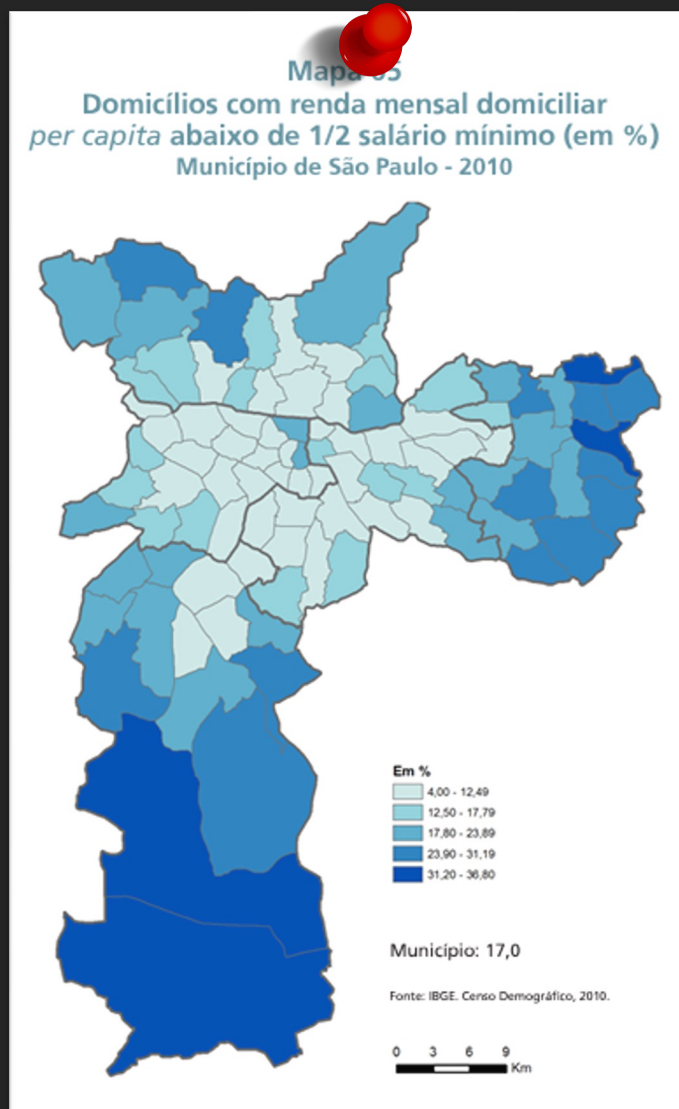
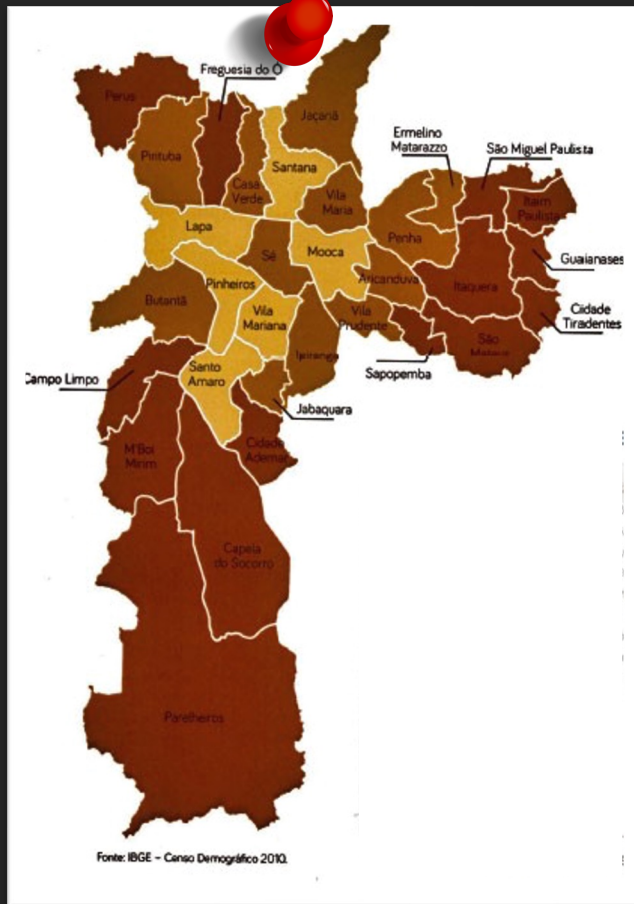
Mapa 36
Taxa de mortalidade por causas externas
por 100 mil habitantes
Município de São Paulo - 2011



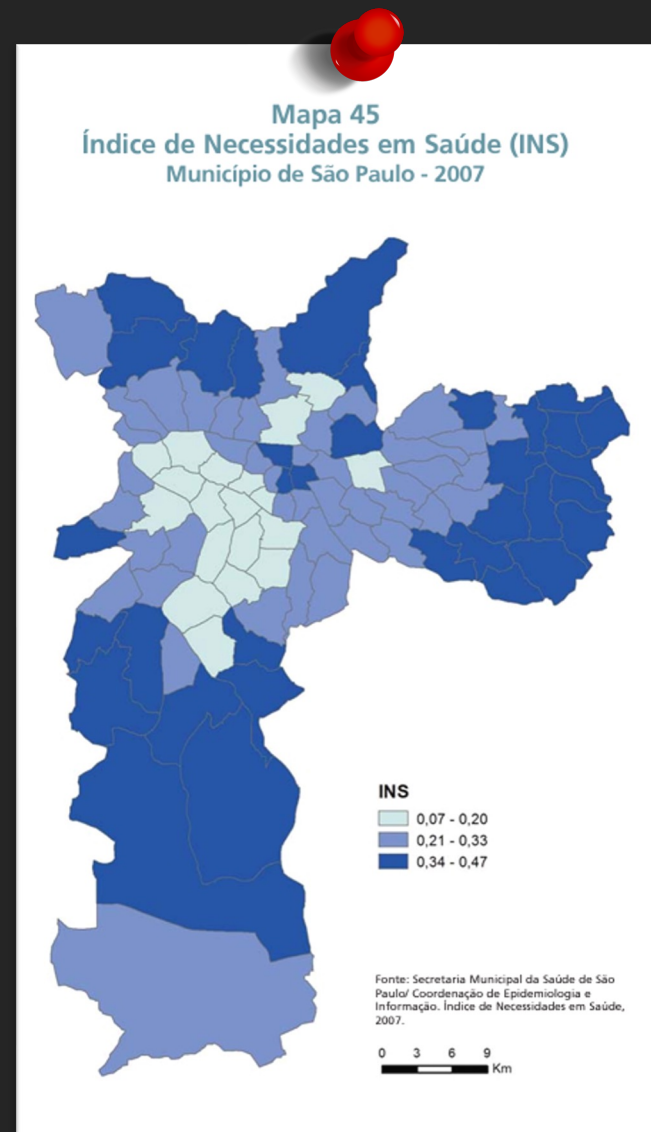
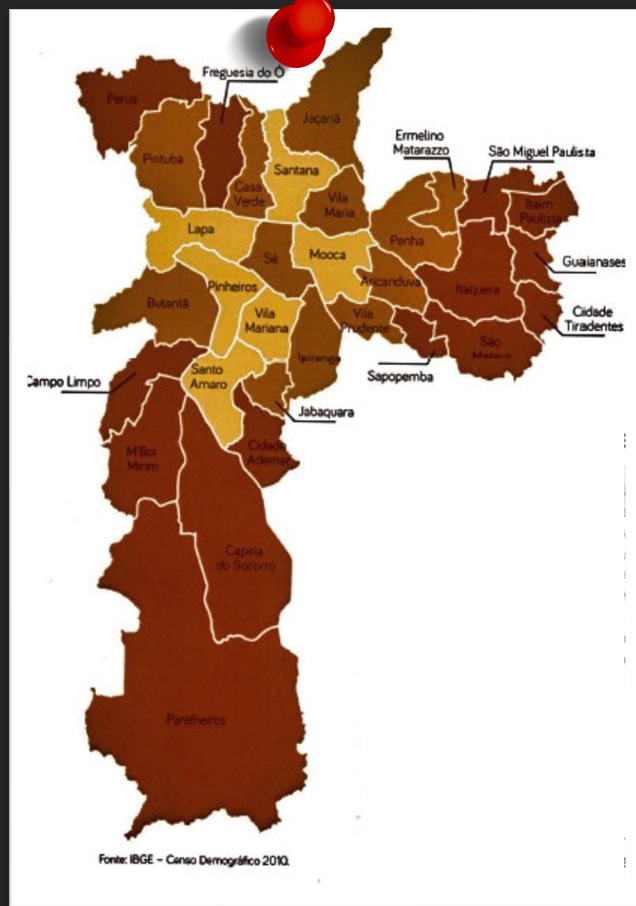
Atlas da Saúde - São Paulo



Atlas da Saúde - São Paulo



Atlas da Saúde - São Paulo



APS no Sistema Único de Saúde – São Paulo

Porta de entrada
inacessível

Distribuição
territorial não
estratégica da
rede



± 4 milhões de
pessoas
descobertas

Áreas descobertas
majoritariamente
negras

APS no Sistema Único de Saúde

Pré-natal e
Puericultura

Comorbidades
comuns

Rastreios

Surto

Uma criança negra tem 25% mais chances de morrer antes de completar um ano do que uma criança branca.

(UNICEF, 2021)

O risco de uma criança negra morrer antes dos 5 anos por causas infecciosas e parasitárias é 60% maior do que o de uma criança branca.

(UNICEF, 2021)

O risco de morte por desnutrição é 90% maior entre crianças pretas e pardas do que entre brancas.

(UNICEF, 2021)

Em 2016, a taxa de homicídios de negros foi duas vezes e meia superior à de não negros.

(IBGE, 2020)

Mortalidade materna entre mulheres negras supera em 78% a de mulheres brancas.

(ONG CRIOLA, 2021)

Mulheres pretas peregrinam mais até conseguirem uma maternidade para o seu parto.

(FIOCRUZ)

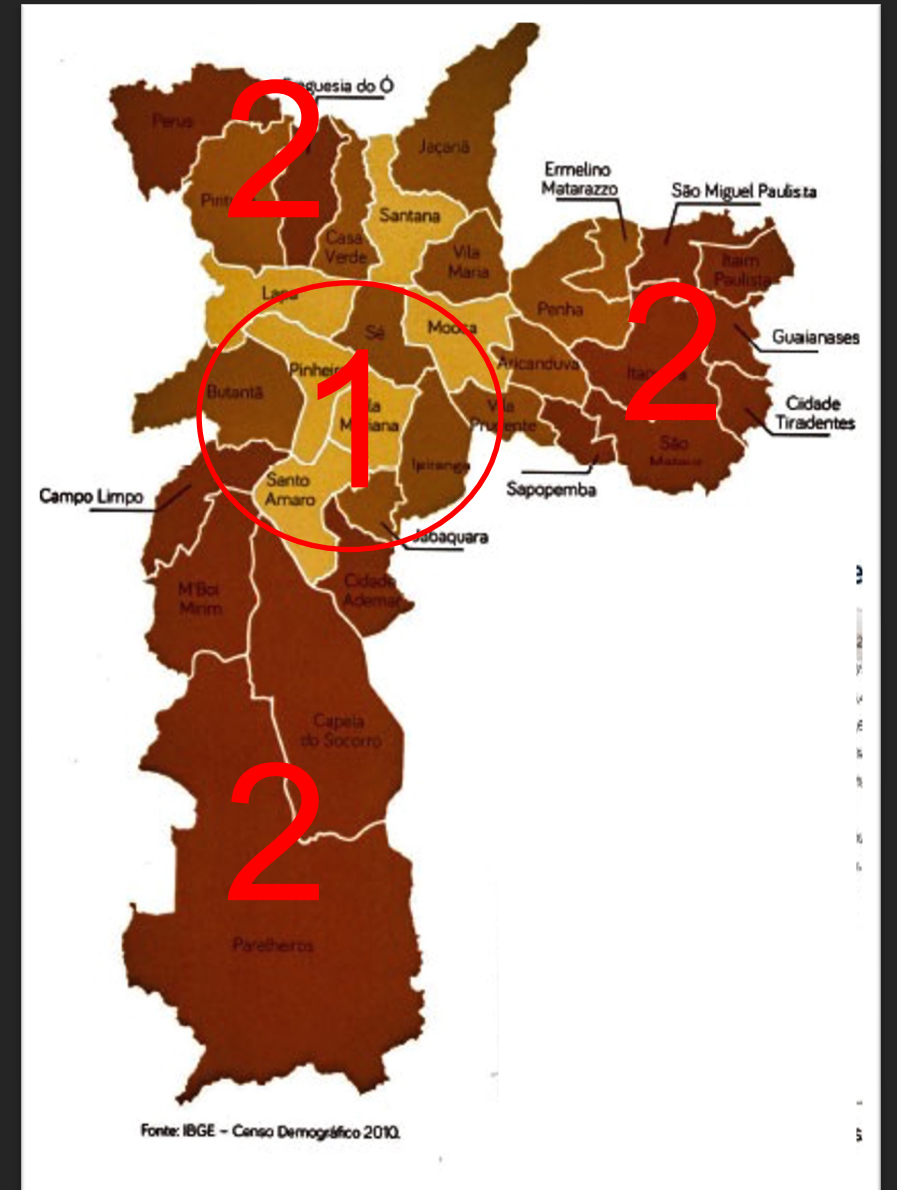


Em 2016, a cada 10 suicídios em adolescentes, 6 ocorreram entre negros.

(Ministério da Saúde, 2017)

Respostas

- 1) Onde a renda é maior? 1
- 2) Onde temos mais clínicas e hospitais? 1
- 3) Onde as pessoas são mais longevas? 1
- 4) Onde a mortalidade infantil é maior? 2
- 5) Onde as adolescentes engravidam mais? 2
- 6) Onde as pessoas fazem mais consultas de pré-natal? 1
- 7) Onde a mortalidade por causas externas é maior? 1
- 8) Onde o Índice de Necessidades em Saúde é maior? 2



O que faz todo mundo
olhar pro mapa e saber
responder as perguntas
com base na cor das
pessoas que moram em
cada lugar é o esforço
histórico do Brasil em
manter as relações
coloniais vivas: casa
grande, senzala.

“A sua consulta tem cor?” Incorporando o debate racial na Medicina de Família e Comunidade - um relato de experiência

"Is your clinical encounter racially conscious?". Bringing the racial debate into Family Practice - an experience report

"¿ Tu consulta tiene color?". Incorporando el debate racial en la Medicina de Familia y comunidad: un informe de experiencia

Rita Helena Borret^{1,2,3}, Monique França da Silva⁴, Larissa Rodrigues Jatobá¹¹, Renata Carneiro Vieira³, Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira^{5,6}

“A sua consulta tem cor?” Incorporando o debate racial na Medicina de Família e Comunidade - um relato de experiência

"Is your clinical encounter racially conscious?". Bringing the racial debate into Family Practice - an experience report

"¿ Tu consulta tiene color?". Incorporando el debate racial en la Medicina de Familia y comunidad: un informe de experiencia

Rita Helena Borret^{1,2,3}, Monique França da Silva⁴, Larissa Rodrigues Jatobá¹¹, Renata Carneiro Vieira³, Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira^{5,6}

Se não tem, precisa ter.
As iniquidades raciais não podem ficar fora da conta.

Saúde da População Negra: percepção de
residentes e preceptores de Saúde da Família
e Medicina de Família e Comunidade

Camila Carvalho de Souza Amorim Matos^a

Francis Solange Vieira Tourinho^b

Saúde da População Negra: percepção de
residentes e preceptores de Saúde da Família
e Medicina de Família e Comunidade

Camila Carvalho de Souza Amorim Matos^a

Francis Solange Vieira Tourinho^b

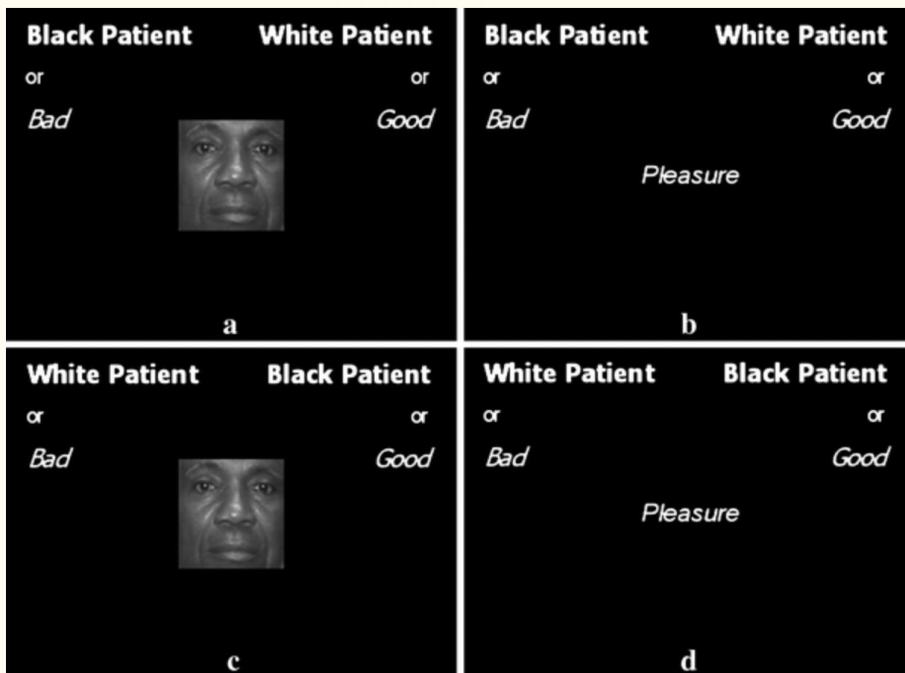
Resumo: O racismo existe, mas aqui ninguém é racista.



Para
além do
consciente

Vieses Implícitos

Vieses implícitos

Processos associativos automáticos que moldam o comportamento e a cognição de forma inconsciente e são resistentes à crenças explícitas.



 **Teste de Associação Implícita** 

[Faça um Teste de Demonstração](#) [Informação Prévia](#) [Apoio Técnico](#) [Os Cientistas](#) [Projeto Implícito](#)

Você completou o estudo.

**Durante o Teste de Associação Implícita (TAI) que você acabou de concluir:
Preferência automática moderada por Negros comparados a Brancos**

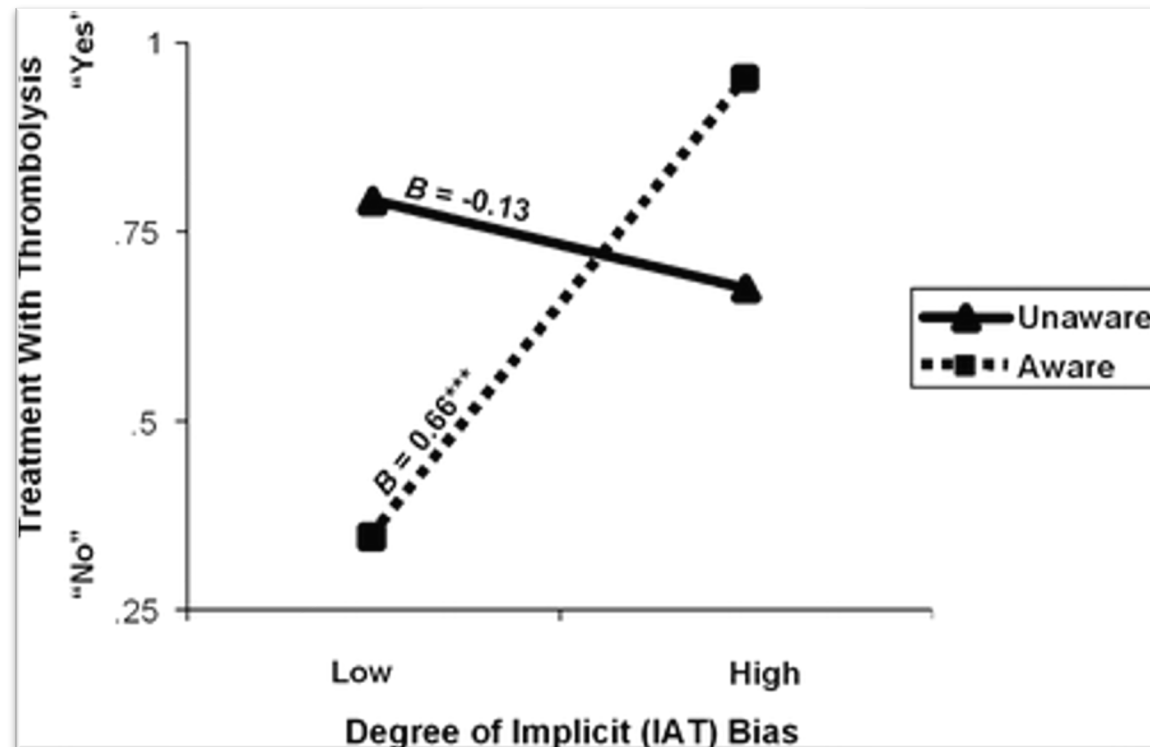
Isenção de responsabilidade: Estes resultados do TAI são fornecidos apenas para fins educativos. Os resultados podem flutuar e não devem ser usados para tomar decisões importantes. Os resultados são influenciados por variáveis relacionadas ao teste (por exemplo, as palavras ou imagens usadas para representar categorias) e a pessoa (por exemplo, estar cansado(a), o que você estava pensando antes do TAI).

O quão profundo os
preconceitos estão na
sua mente a ponto de
moldar as suas decisões
sem que você perceba?

Implicit Bias among Physicians and its Prediction of Thrombolysis Decisions for Black and White Patients

[Alexander R. Green](#), MD, MPH,¹ [Dana R. Carney](#), PhD,² [Daniel J. Pallin](#), MD, MPH,³ [Long H. Ngo](#), PhD,⁴ [Kristal L. Raymond](#), MPH,⁵ [Lisa I. Iezzoni](#), MD, MSc,⁴ and [Mahzarin R. Banaji](#), PhD²

▶ [Author information](#) ▶ [Article notes](#) ▶ [Copyright and License information](#) ▶ [Disclaimer](#)



Implícitos



“Enciclopédia Negra”,
Pinacoteca de São Paulo,
2021

CSP CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA
REPORTS IN PUBLIC HEALTH

ARTIGO
ARTICLE

A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil

The color of pain: racial inequities in prenatal care and childbirth in Brazil

El color del dolor: inequidades raciales en la atención pre-natal y partos en Brasil

Maria do Carmo Leal ¹
Silvana Granado Nogueira da Gama ¹
Ana Paula Esteves Pereira ¹
Vanessa Eufrauzino Pacheco ¹
Cleber Nascimento do Carmo ¹
Ricardo Ventura Santos ¹

doi: 10.1590/0102-311X00078816

Entendendo na prática:

Pandemia de COVID-19

“Agora todo mundo tá no mesmo barco!”

Entendendo na prática:

Pandemia de COVID-19

“Agora todo mundo tá no mesmo barco!”

(?)

Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil

Amanda Batista¹; Bianca Antunes¹; Guilherme Faveret¹; Igor Peres¹; Janaina Marchesi²; João Pedro Cunha¹; Leila Dantas¹; Leonardo Bastos¹; Luana Carrilho¹; Soraida Aguilar¹; Fernanda Baião¹; Paula Maçaira¹; Silvio Hamacher^{1,2}; Fernando Bozza^{3,4}

Raça/cor

Branca



Preta & Parda

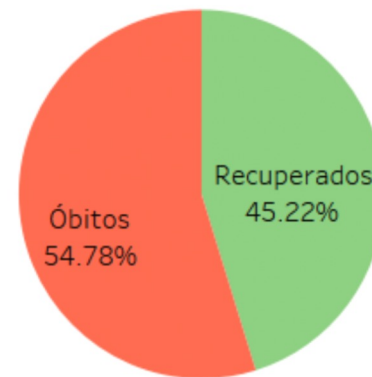
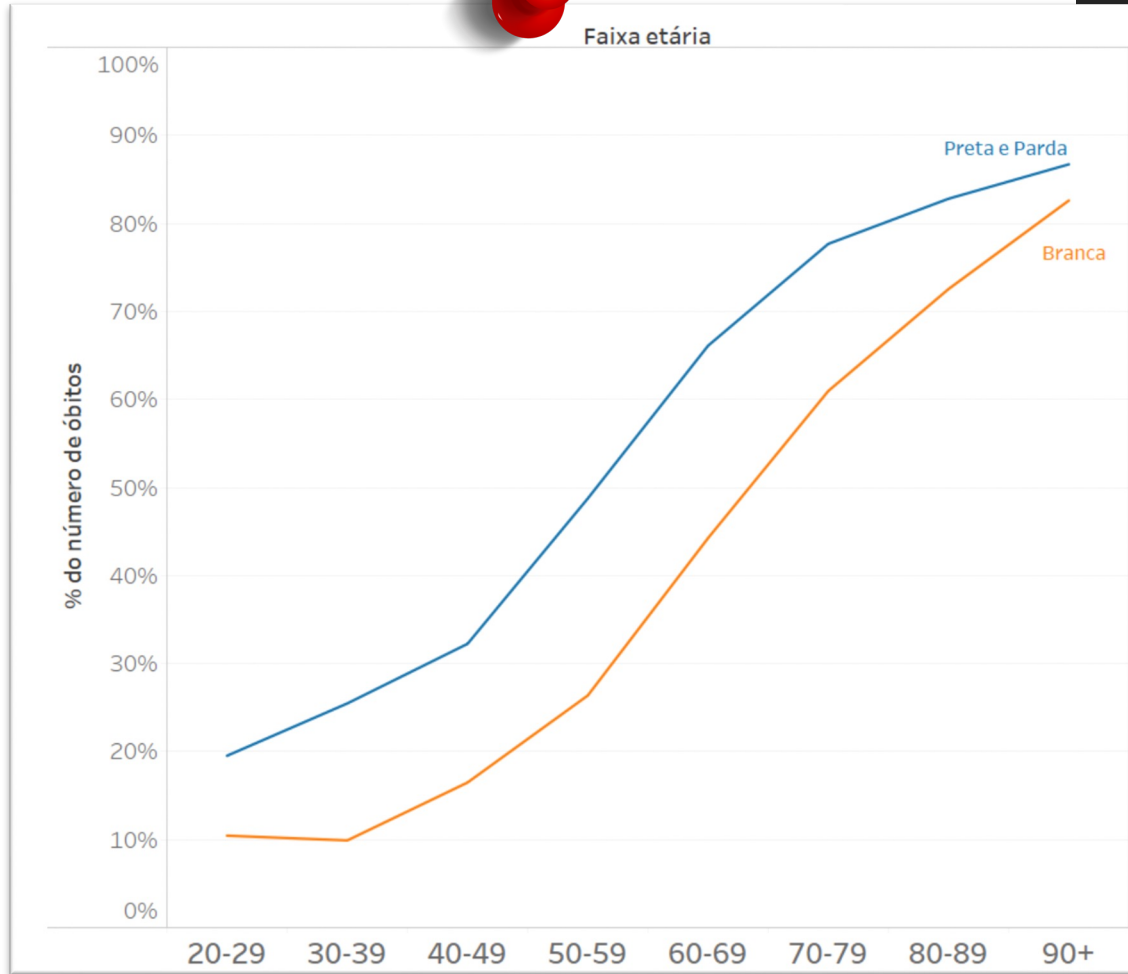
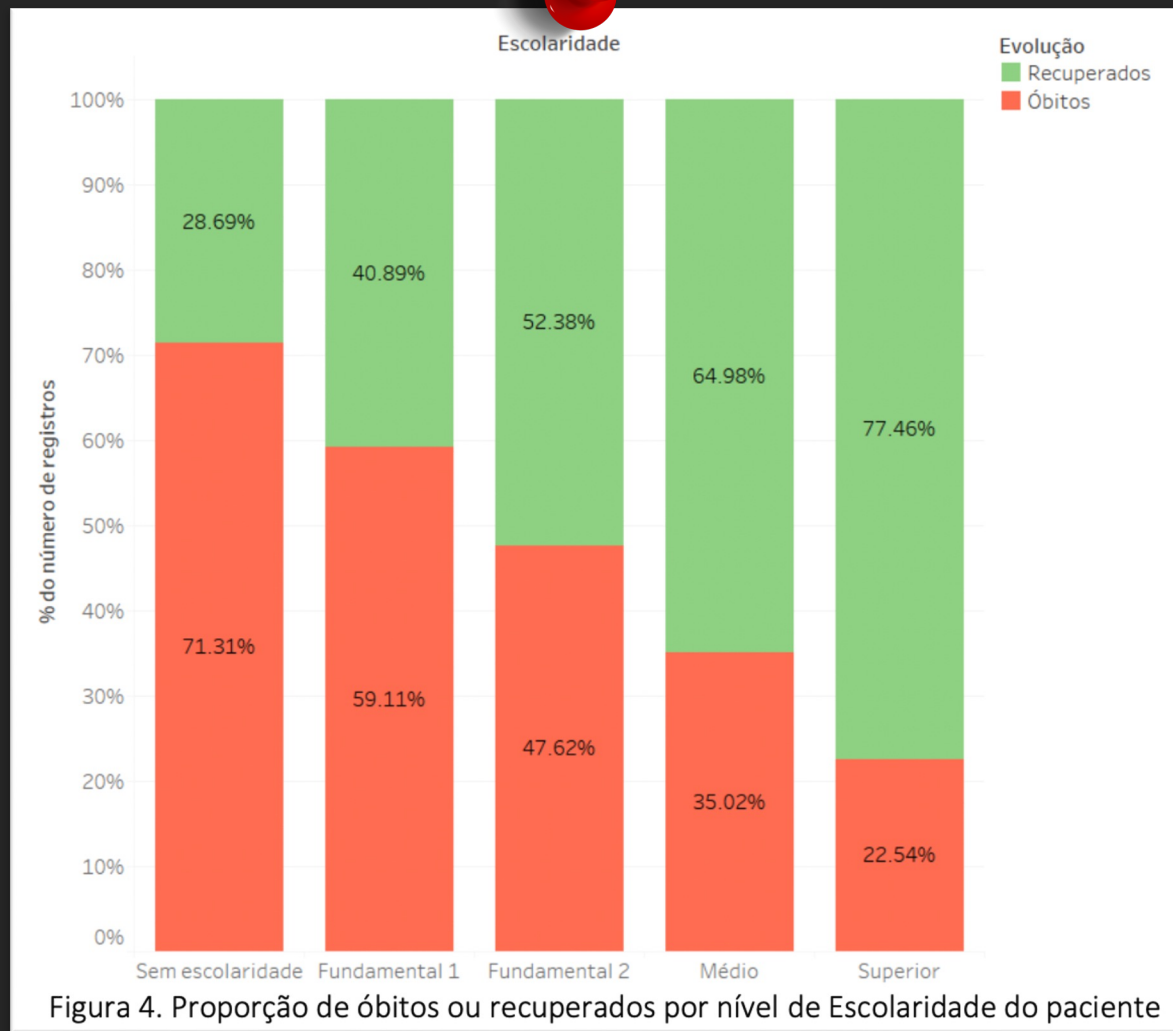


Figura 2. Percentual de óbitos ou recuperados por Raça/Cor



Faixa etária





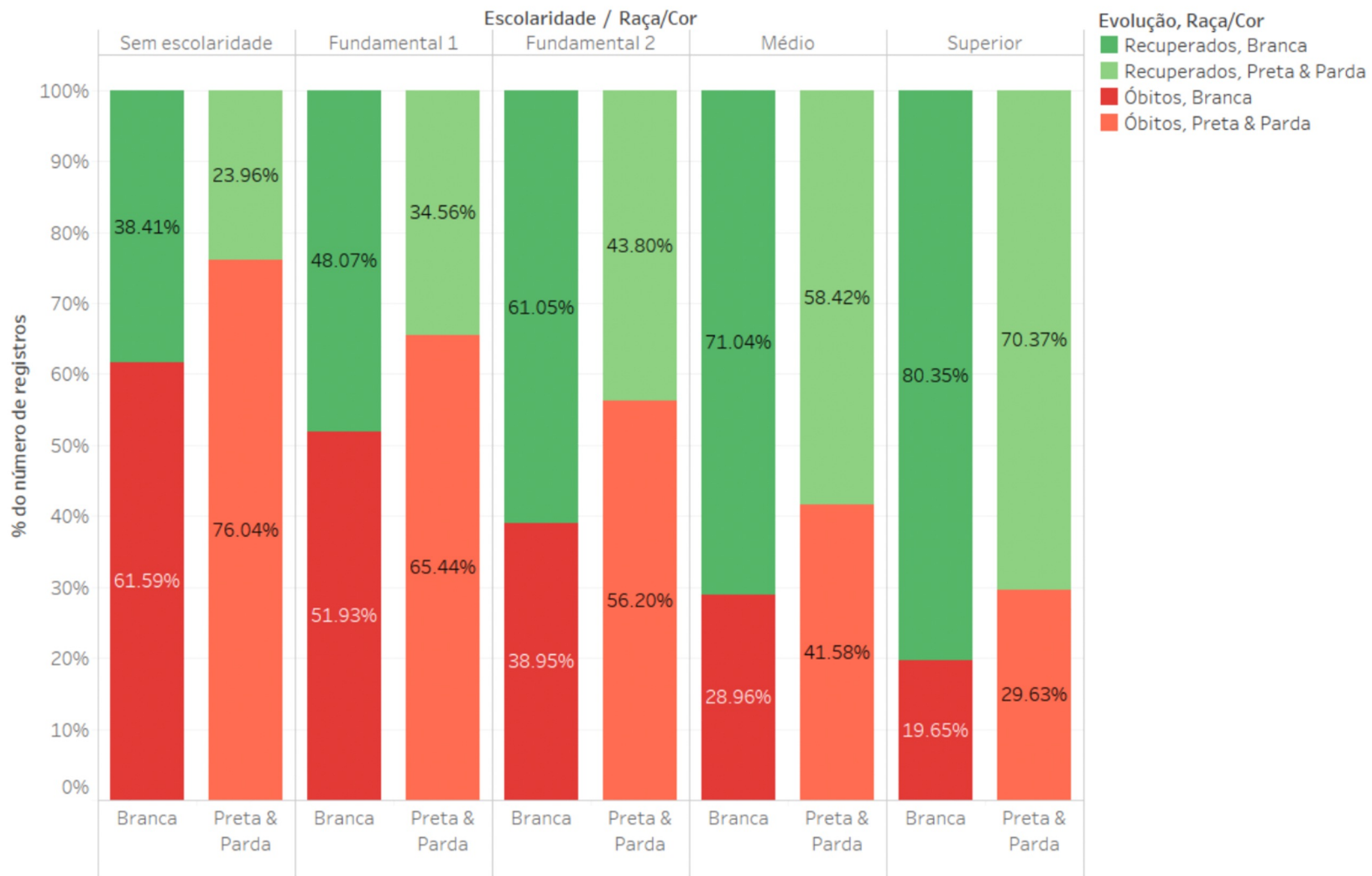
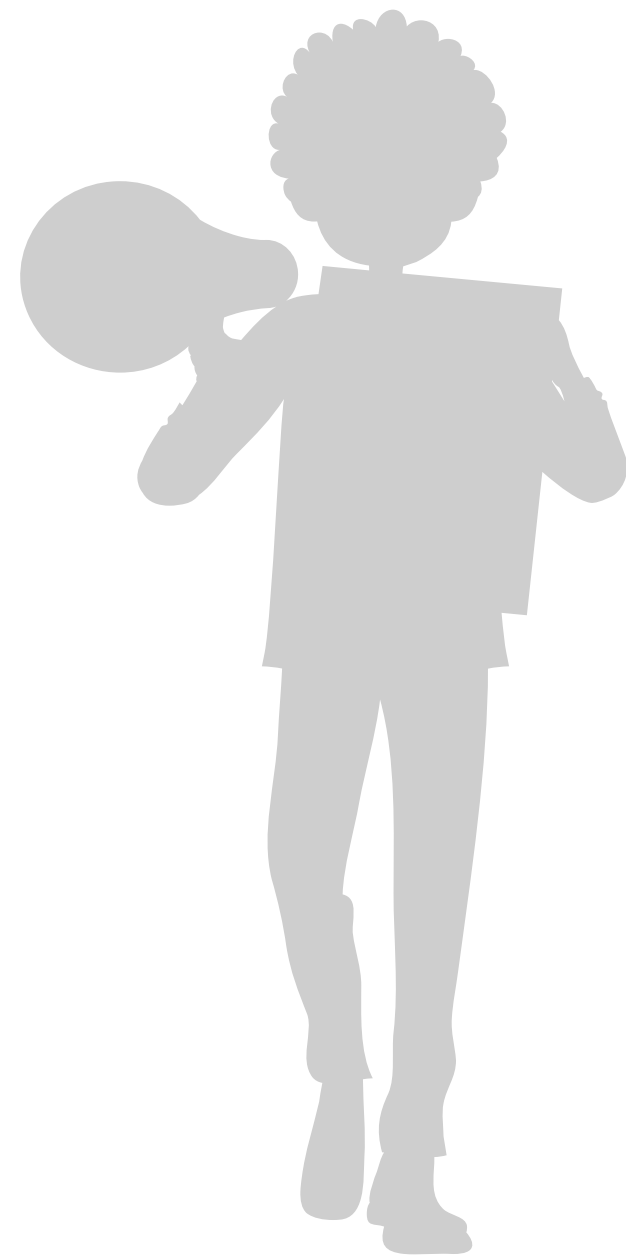
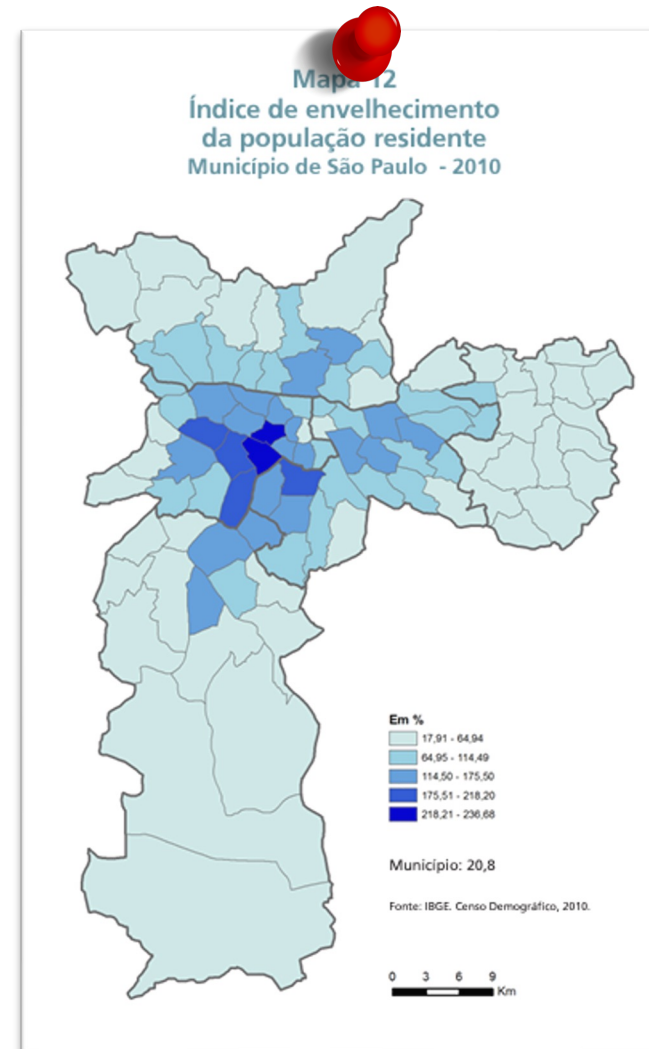
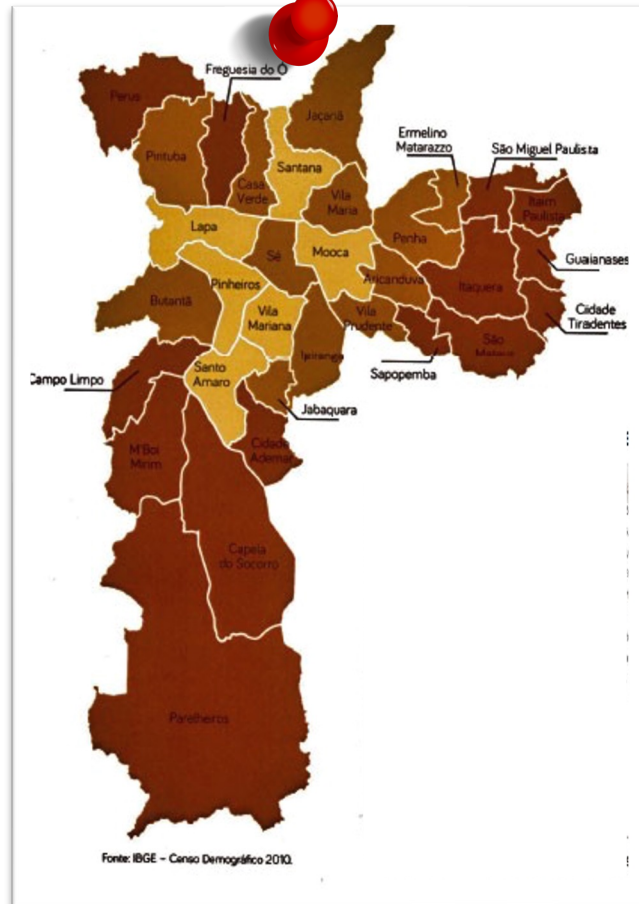


Figura 5. Proporção de óbitos ou recuperados por escolaridade e Raça/Cor




Quando
começamos a
vacinar, quais foram
os grupos
prioritários?

Quem envelhece em São Paulo?



Quem é profissional de Saúde?

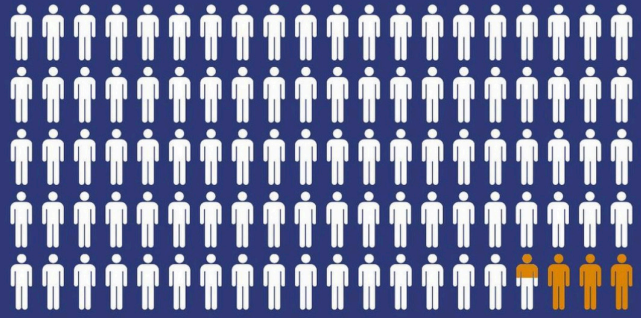


saude.de.cor

@saude.de.cor

E isso diz muito sobre o Brasil e sua **veia escravocrata**.

Segundo a pesquisa Demografia Médica (2020), **3,4%** dos médicos brasileiros se declaravam pretos. Isso é:



The image shows a grid of 100 human icons arranged in 4 rows and 25 columns. The first three rows consist of 75 white icons each. The bottom row contains 25 icons, of which 4 are colored orange and 21 are white, representing 3.4% of the total 100 icons.

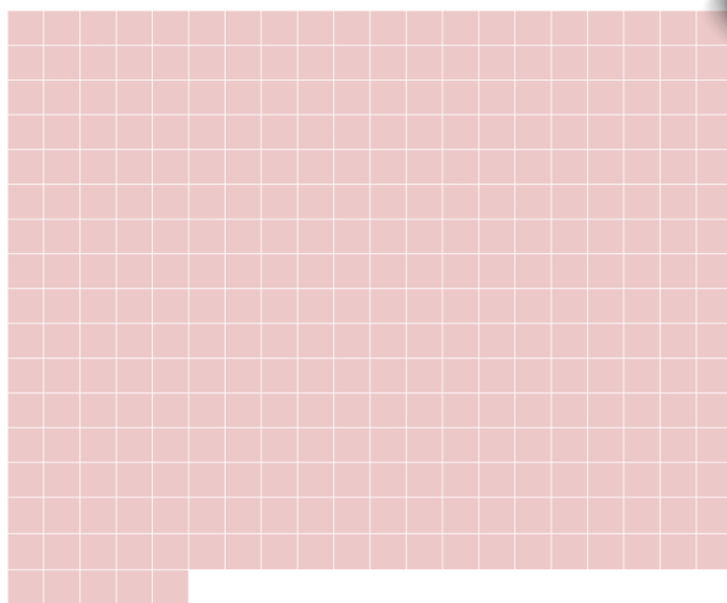


DADOS

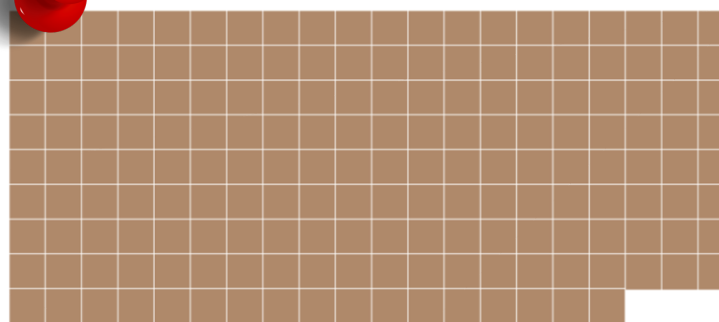
Brasil registra duas vezes mais
pessoas brancas vacinadas que
negras

Agência pública, 2020

Fila da vacina anda mais rápido para brancos que negros



3.251.599
pessoas brancas
vacinadas



1.769.586
pessoas negras
vacinadas

THE LANCET

Submit Article

EDITORIAL | [VOLUME 395, ISSUE 10240, P1813, JUNE 13, 2020](#)

Medicine and medical science: Black lives must matter more

[The Lancet](#)

Published: June 13, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31353-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31353-2) •





“A partir da publicação dessa Política, o Ministério da Saúde reconhece e assume a necessidade da instituição de mecanismos de promoção da saúde integral da população negra e do enfrentamento ao racismo institucional no SUS, com vistas à superação das barreiras estruturais e cotidianas que incidem negativamente nos indicadores de saúde dessa população.”



01

Qualificar e fortalecer o **acesso** da população negra e das comunidades tradicionais (Quilombolas e Terreiros) aos serviços de saúde da atenção básica, em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, em especial à Estratégia de Saúde da Família.



02

Fortalecer a inserção da temática étnico-racial nos processos de **educação permanente** das equipes de atenção básica e dos trabalhadores / profissionais de saúde do SUS.



03

Estimular o preenchimento, pelas equipes de Atenção Básica, do campo constante na ficha de cadastro individual da estratégia e-SUS AB.

Especialistas pedem implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

09 setembro 2020

Uma década após criação, apenas 28% dos municípios brasileiros implantaram Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

14 DE NOVEMBRO DE 2019

Monitoramento da implantação da Política e formação de profissionais da saúde sobre o tema também são fatores negligenciados | Foto: Elói Corrêa/GOVBA

“Pensar o racismo como parte da estrutura não retira a responsabilidade individual sobre a prática de condutas racistas e não é um álibi para racistas. Pelo contrário: entender que o racismo é estrutural, e não um ato isolado de um indivíduo ou de um grupo nos torna ainda mais responsáveis pelo combate ao racismo e aos racistas.”

Silvio Almeida



Combate ao Racismo Estrutural na Saúde

Educação continuada 01

Modelos positivos 02

Equipes diversas 03

Feedback dos pacientes 04

Protocolos bem estruturados 05

ARTIGO ORIGINAL • Rev. bras. educ. med. 46 (4) • 2022 • <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210343>

[COPIAR](#)

Educação médica, raça e saúde: o que falta para a construção de um projeto pedagógico antirracista?

Medical education, race and health: what is missing for the construction of an antiracist pedagogical project?

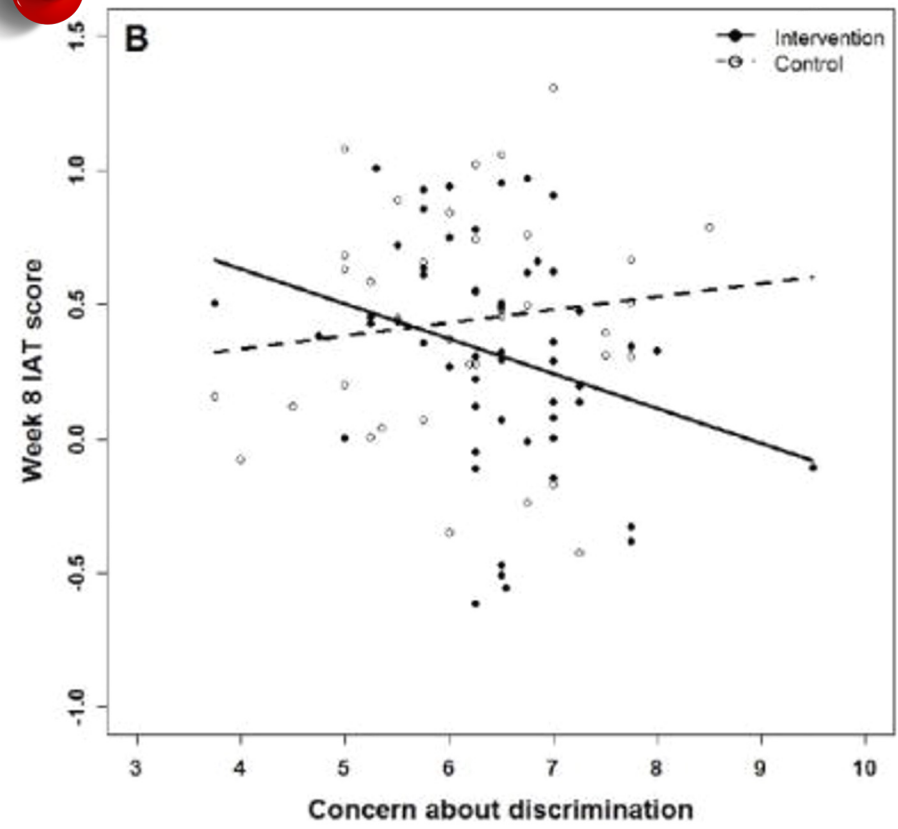
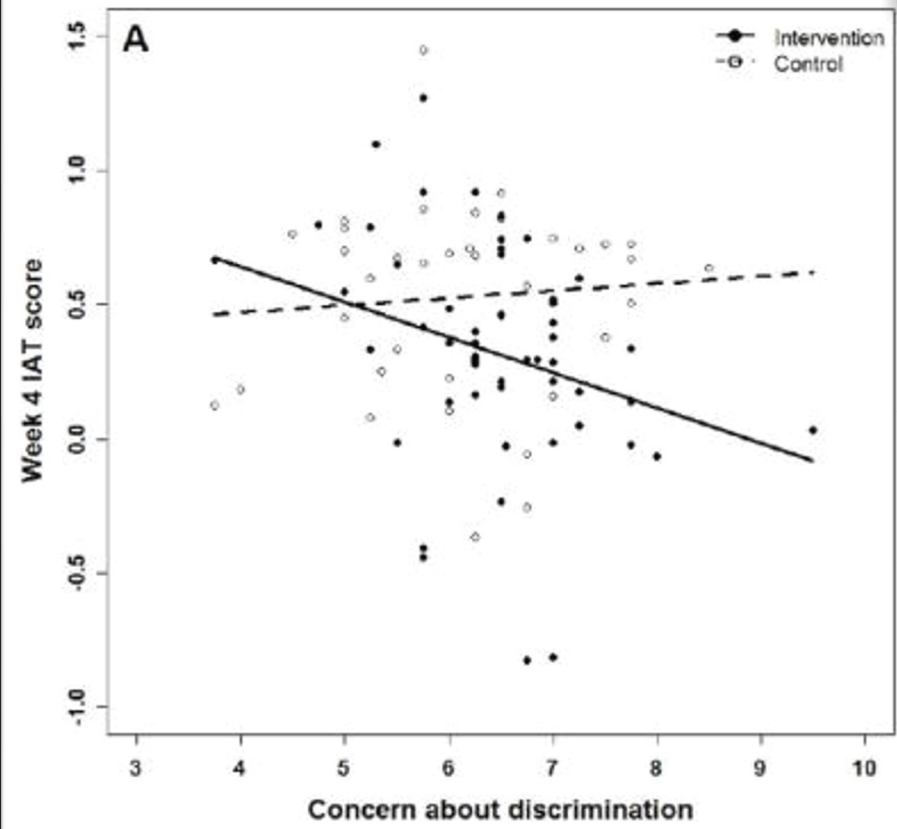
[Mariana Pompílio Gomes Cabral](#) [Maxmiria Holanda Batista](#) [Nicolas Araújo Gomes](#)

[Amanda Carolina Trajano Fontenele](#) [Raul Crisóstomo Rocha](#)

[SOBRE OS AUTORES](#)

Long-term reduction in implicit race bias: A prejudice habit-breaking intervention

[Patricia G. Devine](#), [Patrick S. Forscher](#), [Anthony J. Austin](#), and [William T. L. Cox](#)



RESEARCH ARTICLE | ECONOMIC SCIENCES | 



Physician–patient racial concordance and disparities in birthing mortality for newborns

[Brad N. Greenwood](#)  , [Rachel R. Hardeman](#) , [Laura Huang](#) , and [Aaron Sojourner](#)  [Authors Info & Affiliations](#)

Edited by Christopher W. Kuzawa, Northwestern University, Evanston, IL, and approved July 16, 2020 (received for review August 2, 2019)

August 17, 2020 | 117 (35) 21194–21200 | <https://doi.org/10.1073/pnas.1913405117>



Abstract

Recent work has emphasized the benefits of patient–physician concordance on clinical care outcomes for underrepresented minorities, arguing it can ameliorate outgroup biases, boost communication, and increase trust. We explore concordance in a setting where racial disparities are particularly severe: childbirth. In the United States, Black newborns die at three times the rate of White newborns. Results examining 1.8 million hospital births in the state of Florida between 1992 and 2015 suggest that newborn–physician racial concordance is associated with a significant improvement in mortality for Black infants. Results further suggest that these benefits manifest during more challenging births and in hospitals that deliver more Black babies. We find no significant improvement in maternal mortality when birthing mothers share race with their physician.

April 14, 2023

Black Representation in the Primary Care Physician Workforce and Its Association With Population Life Expectancy and Mortality Rates in the US

John E. Snyder, MD, MS, MPH¹; Rachel D. Upton, PhD¹; Thomas C. Hassett, PhD¹; [et al](#)

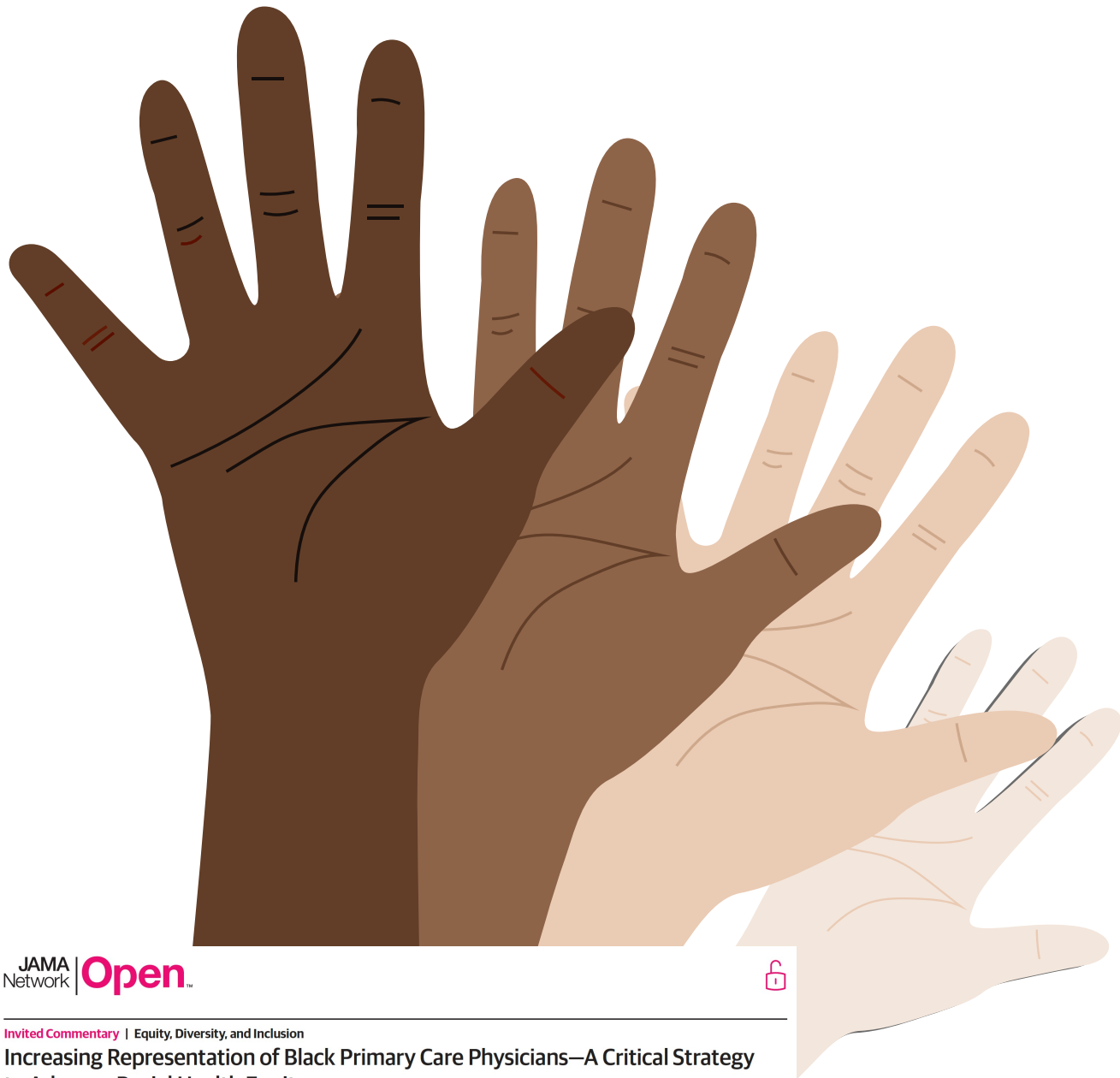
Um aumento de 10% nos níveis de representação negra no número de médicos da atenção primária foi associado a uma expectativa de vida mais alta para indivíduos negros em 30,61 dias, em média.

April 14, 2023

Black Representation in the Primary Care Physician Workforce and Its Association With Population Life Expectancy and Mortality Rates in the US

John E. Snyder, MD, MS, MPH¹; Rachel D. Upton, PhD¹; Thomas C. Hassett, PhD¹; [et al](#)

Um nível 10% maior de representação negra na força de trabalho médica na atenção primária foi associado a uma queda de 1,2% na disparidade das taxas de mortalidade por todas as causas de negros e brancos.

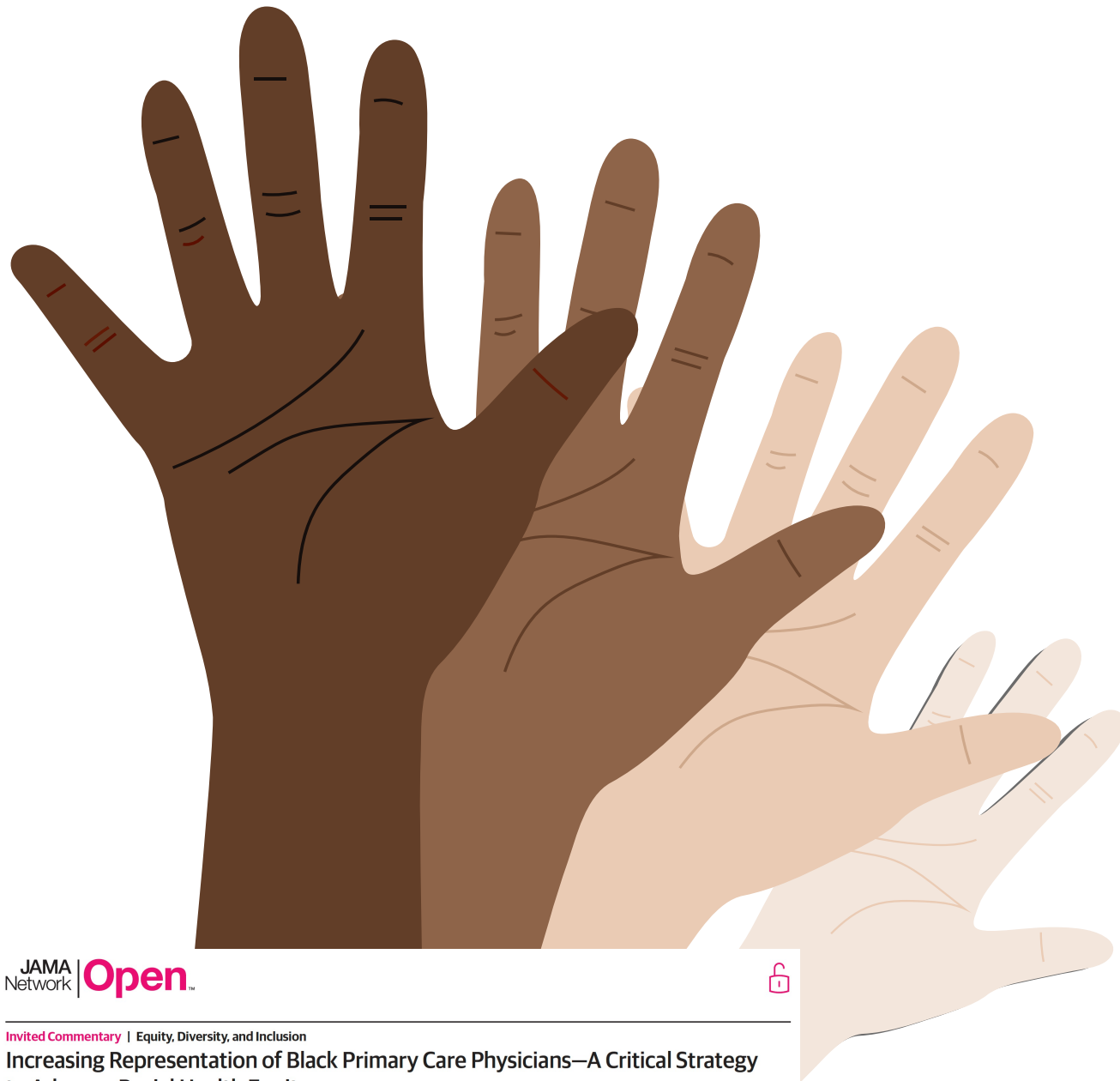


Aumento tomada de
decisão compartilhada e
cuidado centrado no
paciente;

Cuidado culturalmente
concordante;

Aumento da qualidade de
cuidados;

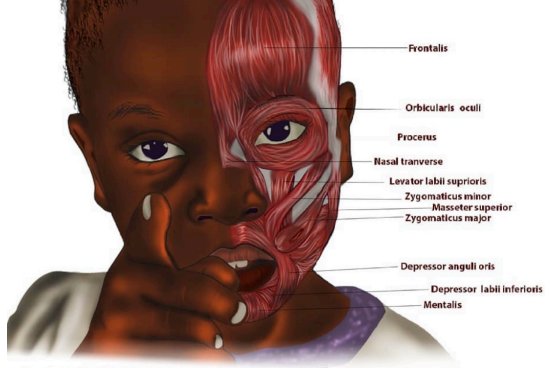
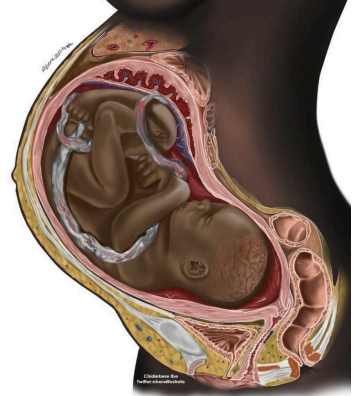




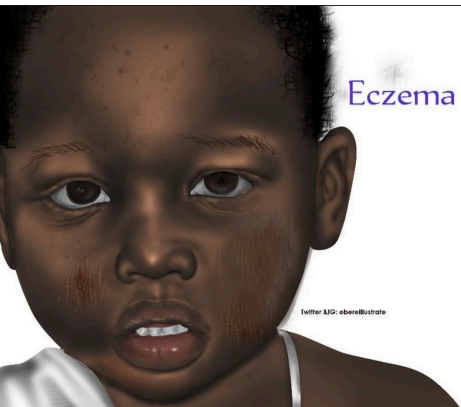
Os médicos negros são mais prováveis do que os médicos de outras raças de se envolverem em trabalhos relacionados à saúde fora do sistema, envolver-se politicamente em assuntos relacionados à saúde e encorajar as organizações médicas a defender medidas de saúde pública (por exemplo, poluição do ar, controle de armas, maior alfabetização, prevenção do abuso de substâncias).

Mais de 50% das localidades nos EUA não eram elegíveis para este estudo porque não tinham um único médico negro na atenção primária em todo o seu território.

Será que teríamos um cenário muito diferente no Brasil?

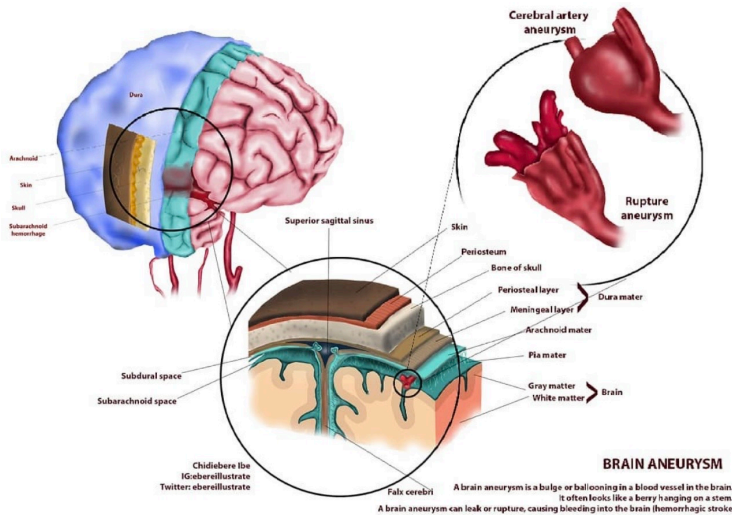


Chidiebere Ibe
IG: eberillustrate
Twitter: eberillustrate

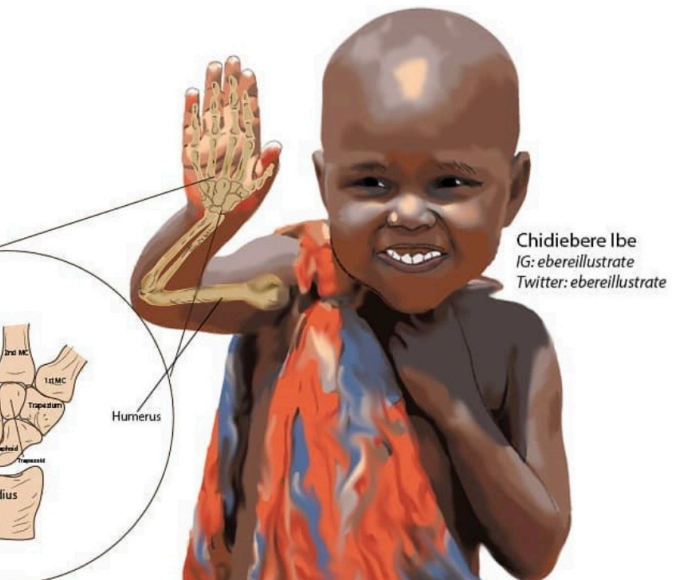


Eczema

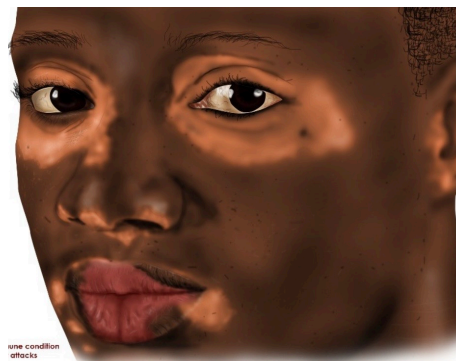
Teller IG: eberillustrate



Chidiebere Ibe
IG: eberillustrate
Twitter: eberillustrate



Chidiebere Ibe
IG: eberillustrate
Twitter: eberillustrate



une condition attacks

Chidiebere Ibe
IG: eberillustrate
Twitter: eberillustrate

Antirracismo

Saúde



“O cuidado é determinado por um contexto social e histórico, e para exercê-lo na saúde é necessário ter repertórios individuais e coletivos que contemplem essas condições a fim de que não se apaguem as diferenças entre os sujeitos.”

Monique França

Obrigado!



caio.portela@hotmail.com



[@saude.de.cor](https://www.instagram.com/saude.de.cor)

