“AfirmaSUS IFRJ: Interseccionalidade, Interprofissionalidade e Interculturalidade no Cuidado e na Formação”

1) **Descreva como será realizada a articulação com movimentos sociais e populares**

O projeto será desenvolvido em articulação estreita com movimentos sociais e populares do território, reconhecendo-os como sujeitos ativos e protagonistas na produção de conhecimentos, práticas e políticas. Estabeleceremos vínculos colaborativos com Associações do Movimento Negro, coletivos quilombolas, indígenas e ciganos da cidade do Rio de Janeiro, já identificados em levantamentos prévios (como o @quilombo_cafunda_astrogilda, o @tekohawmarakana e o @ciganagens). O objetivo central é criar um espaço de coautoria e participação efetiva desses movimentos na definição, execução e avaliação das ações do projeto.

Essa articulação será realizada de forma crítica e intercultural. Entendemos a interculturalidade não apenas em seu sentido funcional, de convivência entre diferentes culturas, mas em sua perspectiva crítica, que questiona estruturas de poder, colonialidade e exclusão. Dessa forma, o projeto rejeita práticas extrativistas que reduzam os saberes tradicionais a meros objetos de estudo. Pelo contrário, busca construir ecologias de saberes, em que conhecimentos técnico-científicos e saberes populares ou ancestrais se relacionem em condições de simetria, respeito e legitimidade.

A participação ativa dos movimentos sociais se dará por meio de rodas de conversa, oficinas, encontros formativos e ações extensionistas. Nessas atividades, serão incorporadas as demandas, experiências e práticas dos coletivos, valorizando o diálogo intercultural. O Coletivo @tekohawmarakana, por exemplo, desenvolve cursos de produção de medicamentos naturais que dialogam diretamente com a noção de intermedicalidade — a complementaridade entre práticas biomédicas e tradicionais no cuidado em saúde. Esse diálogo se estenderá também a outros grupos, como o @ciganagens, que reivindica o fim do misticismo recreativo e da exotização de sua cultura. Apoiar essa pauta é reconhecer a luta pela dignidade e pelo direito à identidade cultural como dimensões do direito à saúde.

A produção compartilhada de saberes será uma diretriz metodológica central. Materiais educativos e culturais (cartilhas, podcasts, vídeos, exposições, registros audiovisuais) serão elaborados em coautoria com os movimentos, expressando oralidades, memórias e práticas próprias. Ao adotar metodologias colaborativas, como os Círculos de Cultura, a Tenda do Conto e o Encontro de Saberes, garantiremos que a formação seja com e não sobre o outro, fortalecendo a legitimidade epistêmica dos povos e combatendo a lógica de apropriação ou redução dos seus conhecimentos.

O projeto também buscará integrar-se às agendas coletivas já existentes, conectando-se às mobilizações sociais promovidas pelos movimentos. Essa integração evita sobreposições e reforça o protagonismo comunitário, ampliando o impacto das ações. Além disso, o apoio a campanhas locais e a inserção de estudantes nesses processos possibilitarão o aprendizado no "mundo real", ampliando a dimensão política e cidadã da formação em saúde.

Na dimensão formativa, a articulação com os movimentos sociais permitirá a criação de espaços de educação técnica e política conjunta, plural, intercultural e interseccional. Esses espaços possibilitarão que estudantes e comunidades dialoguem sobre direitos sociais, saúde e representatividade, fortalecendo tanto a consciência crítica quanto a capacidade de intervenção prática. Tal processo contribui para a reorientação curricular, para a formação antirracista e para a superação do racismo institucional nos serviços de saúde e nas instituições de ensino.

Por fim, a articulação proposta reforça a capacidade de incidência política dos movimentos sociais e populares nos conselhos de saúde e demais instâncias de decisão. Ao reconhecer a centralidade da diversidade cultural, racial e étnica no cuidado, o projeto contribui para o fortalecimento da democracia, para a promoção da equidade no SUS e para a formação de profissionais comprometidos com a justiça social.

2) **Descreva as ações previstas para os territórios de povos tradicionais ou originários**

As ações nos territórios de povos tradicionais e originários serão orientadas pela **interculturalidade crítica**, entendida não apenas como convivência entre culturas distintas, mas como prática transformadora, capaz de questionar estruturas de poder, reconhecer assimetrias e promover relações mais simétricas entre saberes. O objetivo é garantir que quilombolas, indígenas e ciganos sejam protagonistas no processo formativo e no cuidado em saúde, valorizando suas cosmologias, práticas e memórias. As ações previstas nos territórios tradicionais incluem:

- **Mapeamento participativo:** A primeira frente será o **mapeamento participativo**, realizado a partir de metodologias como a cartografia social, para levantar informações sobre condições de vida, saúde, práticas de cuidado tradicionais e acesso a políticas públicas. Esse mapeamento dará visibilidade não só a recursos comunitários e vulnerabilidades, mas também às **microculturas** que compõem cada território, reconhecendo a diversidade interna e evitando generalizações reducionistas.
- **Educação popular em saúde:** A segunda frente é a **educação popular em saúde**, com a realização de oficinas e rodas de conversa em que os próprios povos definam temas prioritários. Questões como saúde da mulher, envelhecimento, saúde da população negra e indígena, prevenção de doenças crônicas e infecciosas e saúde mental poderão ser trabalhadas em diálogo com práticas tradicionais, como rezas, chás, ervas e rituais.

Aqui, a **intermedicalidade** — o encontro entre saberes biomédicos e tradicionais — será central, valorizando a complementaridade e o respeito às escolhas autônomas dos usuários.

- **Valorização de saberes tradicionais:** Outra ação será a **valorização de saberes tradicionais**, por meio do registro coletivo de narrativas e práticas de cuidado. Esses registros não terão caráter extrativista, mas sim colaborativo: serão produzidos em coautoria com mestres e mestras locais, e convertidos em materiais educativos (cartilhas, podcasts, vídeos, exposições) que expressem oralidades e memórias. O objetivo é que esses materiais circulem tanto na academia quanto nos próprios territórios, reforçando a identidade cultural e o direito à diferença.
- **Integração ensino-serviço-comunidade:** os estudantes dos cursos de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (e outros) poderão participar de práticas extensionistas nesses territórios, desenvolvendo atividades interprofissionais junto aos serviços de saúde que neles atuam. A proposta contempla a **adoção de tecnologias leves**, como vínculo, acolhimento, confiança, autonomia e escuta qualificada. Tais tecnologias serão mobilizadas em atividades práticas dos estudantes nos territórios, incentivando o aprendizado baseado na construção de vínculos. Isso permitirá superar a fragmentação biomédica e desenvolver uma atenção integral, que considere aspectos históricos, sociais, políticos, econômicos e espirituais do processo saúde-doença.
- **Promoção de equidade e direitos:** Por fim, será fomentada a **promoção de equidade e direitos**, apoiando campanhas e ações comunitárias que reivindiquem melhorias no acesso à saúde, educação, moradia e proteção social. Estudantes e docentes atuarão em parceria com lideranças locais, fortalecendo a participação de povos tradicionais em conselhos de saúde e fóruns de deliberação. Essa estratégia contribuirá para ampliar sua incidência política, reafirmando que o cuidado em saúde não se limita ao corpo biológico, mas envolve também justiça social, reconhecimento cultural e reparação histórica.

Assim, as ações nos territórios não serão apenas atividades extensionistas pontuais, mas processos educativos e políticos que articulem ensino, pesquisa, extensão e cultura. O trabalho se orientará pela construção de **ecologias de saberes** e pela perspectiva de que a formação em saúde deve ser descolonizada, antirracista e intercultural, formando profissionais capazes de reconhecer, respeitar e atuar em diálogo com diferentes formas de produção da vida e do cuidado.

3) Descreva a proposta do projeto, considerando duração prevista de 24 meses

O projeto propõe, ao longo de 24 meses, fortalecer a permanência e a formação crítica de estudantes dos cursos de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional do IFRJ/Realengo, por meio da execução de ações integradas de ensino, pesquisa, extensão e cultura. A iniciativa tem como foco a redução da evasão de estudantes em situação de vulnerabilidade, promovendo equidade e diversidade na formação em saúde.

As atividades estarão organizadas em quatro eixos centrais:

- **Ensino:** integração de conteúdos sobre saúde da população negra, indígena e de outros grupos vulnerabilizados nos PPCs, fortalecimento das práticas interprofissionais e uso de metodologias ativas que aproximem teoria, território e SUS.
- **Pesquisa:** desenvolvimento de estudos sobre desigualdades raciais, de gênero, classe e deficiência no acesso e na qualidade da Atenção Primária à Saúde, com uso de metodologias críticas e participativas, como histórias de vida, pesquisa-ação e cartografia social.
- **Extensão:** realização de atividades comunitárias em territórios vulnerabilizados (favelas, comunidades quilombolas, indígenas e ciganas), promovendo oficinas, rodas de diálogo e práticas de educação popular em saúde.
- **Cultura:** valorização de saberes populares e ancestrais, por meio de práticas de memória e oralidade (escrevivências, Tenda do Conto, Círculos de Cultura), produção de materiais culturais e mostras que expressem a diversidade e fortaleçam a dimensão simbólica do cuidado.

Ao articular ensino-serviço-comunidade em perspectiva interseccional, intercultural e interprofissional, o projeto pretende gerar impacto direto na permanência discente, na produção de conhecimento crítico e na qualificação do cuidado em saúde, reafirmando o compromisso do IFRJ com a equidade e a diversidade.

O cronograma de 24 meses prevê:

Fase 1 – Implantação (Meses 1 a 6)

- Estruturação dos **núcleos de apoio discente** (tutores/as e cotutores/as).
- Planejamento integrado com coordenações dos cursos (Farmácia, Fisioterapia, TO) e alinhamento com PPCs.
- Levantamento inicial dos territórios de atuação (UBS, CAPS, Consultório na Rua, comunidades quilombolas, indígenas e ciganas).
- Formação inicial dos estudantes bolsistas em metodologias críticas (Arco de Maguerez, ABP, cartografia social, histórias de vida).
- Elaboração do plano de monitoramento e avaliação.

Fase 2 – Execução (Meses 7 a 18)

- **Ensino:** inserção de temáticas de equidade e diversidade nas disciplinas e desenvolvimento de praticas interprofissionais.
- **Pesquisa:** realização de estudos quantitativos (dados secundários) e qualitativos (histórias de vida, cartografias sociais, pesquisa-ação).
- **Extensão:** oficinas, rodas de diálogo e práticas comunitárias em territórios vulnerabilizados, com participação de movimentos sociais.

- **Cultura:** produção de materiais (cartilhas, podcasts, vídeos) e realização de atividades culturais participativas (Tenda do Conto, escrevivências, teatro do oprimido).
- Participação discente em eventos acadêmicos e científicos (Jornadas IFRJ, Abrascão, CLACSO, ABENFISIO).
- Monitoramento intermediário dos indicadores de permanência e participação estudantil.

Fase 3 – Consolidação (Meses 19 a 24)

- Sistematização dos resultados das atividades em relatórios, artigos científicos e materiais culturais.
- Realização de **mostra integradora** (acadêmica e cultural) no IFRJ-Realengo, com participação de estudantes, comunidade e movimentos sociais.
- Avaliação final com estudantes, tutores/as, comunidade e serviços de saúde, analisando impactos na permanência discente e no território.
- Elaboração de recomendações e diretrizes para continuidade das ações após o término do projeto.

Ao final, espera-se contribuir para a **permanência estudantil** e a **redução da evasão**, fortalecendo a identidade acadêmica e profissional de estudantes vulnerabilizados, além de impactar positivamente os territórios parceiros com práticas de cuidado integral e inclusivo.

4) **Resumo da proposta (até 200 palavras): descreva de forma objetiva o que será desenvolvido no projeto**

O projeto propõe fortalecer a permanência discente e as ações em saúde no IFRJ/Realengo, no âmbito do Programa AfirmaSUS, na Zona Oeste do Rio de Janeiro, especialmente a Área Programática 5.1. A iniciativa articula os cursos de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional em uma perspectiva interprofissional, ampliando o diálogo entre ensino, pesquisa, extensão e cultura. Busca-se promover a formação crítica de estudantes da saúde, em consonância com os Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos e com os princípios do SUS, aproximando-os da realidade dos territórios e de suas populações. O projeto valoriza a integração ensino-serviço-comunidade, fortalecendo vínculos com unidades de saúde e promovendo práticas pedagógicas significativas. As ações serão desenvolvidas em articulação com movimentos sociais, em especial os ligados à luta antirracista e à promoção da equidade em saúde, destacando a importância da inclusão de marcadores sociais como raça, gênero, deficiências, classe e território na formação. Ao enfrentar desigualdades estruturais que marcam o acesso e a qualidade do cuidado, a proposta pretende contribuir para a formação de profissionais capazes de atuar de forma interprofissional e interseccional. O projeto conjuga permanência estudantil, fortalecimento acadêmico e

compromisso social, reafirmando o papel do IFRJ na construção de práticas de saúde equânimes, inclusivas e transformadoras.

5) **Justificativa da proposta — descreva de forma sucinta os motivos que justificam o desenvolvimento do projeto**

O campus Realengo do IFRJ foi criado em 2009, fruto da mobilização da comunidade da Zona Oeste do Rio de Janeiro por uma instituição pública, gratuita e de qualidade. Instalado em uma região historicamente marcada por baixos índices de desenvolvimento humano, vulnerabilidades sociais, precariedade de serviços e barreiras de acesso à saúde, o campus consolidou-se como polo formador na área da saúde, abrigando atualmente as graduações em Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o Curso Técnico em Análises Clínicas, o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (CTACS), além de cursos de Formação Inicial e Continuada, como Balconista de Farmácia e Cuidador de Idosos. Desde 2012, a rede SUS local – em especial na Área Programática 5.1 – tem sido cenário privilegiado de práticas de ensino, pesquisa, extensão e estágios, garantindo a inserção territorial de nossos estudantes e fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade.

Apesar dessa vocação, a realidade da Zona Oeste evidencia desigualdades persistentes. Pesquisas e dados mostram que as iniquidades raciais, de gênero, de deficiência e de classe impactam diretamente o acesso, a qualidade do cuidado e os desfechos em saúde. Mulheres negras, povos indígenas, comunidades quilombolas e ciganas e pessoas com deficiência encontram-se em situação de maior vulnerabilidade, vivenciando barreiras estruturais e institucionais no cuidado. O campus reconhece que a formação crítica e humanizada de profissionais de saúde, comprometidos com a integralidade do cuidado, é uma resposta necessária a essas desigualdades históricas. Nesse sentido, os cursos de graduação vêm fortalecendo o eixo de Educação Permanente em Saúde, com ênfase nos princípios do SUS e na valorização do cuidado como tecnologia leve e relacional, que não se restringe ao aparato biomédico, mas integra dimensões sociais, culturais e simbólicas do viver.

Políticas públicas como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNC) oferecem marcos normativos que orientam e legitimam a ação formativa e extensionista do campus. Essa perspectiva crítica dialoga com os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs), que buscam formar profissionais capazes de reconhecer a discriminação e o racismo como determinantes sociais do processo saúde-doença, intervindo para melhorar práticas de cuidado e promover a equidade.

O compromisso institucional do IFRJ com o enfrentamento ao racismo foi reforçado com a publicação da **Portaria nº 227/2025 – GR**, que estabelece fluxos obrigatórios de prevenção, acolhimento e responsabilização diante de atos de racismo e discriminação. A Portaria reconhece o racismo como estrutural e

institucional, define conceitos abrangentes, amplia a caracterização de atos discriminatórios e determina a adoção de medidas ativas de enfrentamento. Entre elas, destacam-se: promoção de capacitações, elaboração de planos pedagógicos antirracistas, fluxos de acolhimento a vítimas, obrigatoriedade de denúncia por parte de agentes públicos, responsabilização administrativa, civil e penal dos agressores, e participação obrigatória dos Núcleos de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas (NEABI) nos processos de apuração. Ao estabelecer esse arcabouço normativo, a Portaria confere legitimidade e respaldo institucional a iniciativas que, como este projeto, articulam formação, equidade e combate às desigualdades.

Outro desafio central é a evasão discente, que afeta especialmente estudantes de grupos vulnerabilizados. Muitos são os primeiros de suas famílias a ingressar no ensino superior, frequentemente por meio de ações afirmativas, e enfrentam dificuldades de permanência em cursos integrais por falta de recursos financeiros e de suporte acadêmico. Esse contexto evidencia a necessidade de ações institucionais estruturadas para assegurar condições de permanência, visibilidade e conclusão dos cursos. O **AfirmaSUS** responde a esse desafio ao integrar ensino, pesquisa, extensão e cultura em uma proposta interprofissional, interseccional e intercultural, com foco na redução da evasão e na promoção da equidade estudantil.

O projeto a ser desenvolvido no campus Realengo, alinhado ao AfirmaSUS, contribuirá para o fortalecimento do vínculo entre estudantes, instituição e comunidade, assegurando apoio pedagógico, cultural e político para que discentes vulnerabilizados não apenas ingressem, mas concluam seus cursos. Ao mesmo tempo, potencializará a produção de conhecimento crítico, a valorização da diversidade e a inserção ativa do IFRJ no território, reafirmando seu compromisso com a luta antirracista, a equidade em saúde e a transformação social.

6) Objetivos gerais e específicos da proposta

1. Objetivo Geral

- Fortalecer a permanência e fomentar uma formação crítica de estudantes dos cursos de saúde no CReal/IFRJ, integrando ensino, serviço e comunidade com foco na equidade estudantil.

2. Objetivos Específicos

- Desenvolver ações **interprofissionais** nos territórios, envolvendo os cursos de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- Produzir e divulgar conhecimentos sobre **cuidado integral e interseccional**, considerando dimensões como as experiências acadêmicas de estudantes negros, indígenas e com deficiência.
- Contribuir para a **redução da evasão estudantil** por meio de estratégias de apoio acadêmico e comunitário, fortalecendo vínculos institucionais.

- Estimular a **articulação com políticas públicas** relevantes, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)

7) Metas previstas

- **Implantar núcleos de apoio discente (tutores/as e cotutores/as) voltados à permanência estudantil**: Criar espaços institucionais de acompanhamento e suporte, integrando tutores, cotutores e bolsistas AfirmaSUS, com ênfase no cuidado mútuo, no fortalecimento da saúde mental e no apoio pedagógico. Esses núcleos terão papel estratégico na redução da evasão de estudantes em situação de vulnerabilidade.
- **Desenvolver atividades de extensão interprofissionais em territórios vulnerabilizados da Zona Oeste**: Executar ações conjuntas dos cursos de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em parceria com unidades de saúde da AP 5.1 e comunidades quilombolas, indígenas e ciganas, favorecendo práticas interprofissionais e integrando ensino-serviço-comunidade.
- **Realizar rodas de educação permanente com profissionais do SUS**: Promover momentos de reflexão crítica e troca de experiências, com foco na saúde das populações vulnerabilizadas, no cuidado integral e na abordagem interseccional. Essas rodas contribuirão para consolidar a educação permanente em saúde e aproximar o IFRJ da rede de serviços.
- **Promover encontros formativos e culturais envolvendo estudantes, comunidade e movimentos sociais**: Estimular a articulação com movimentos sociais, conselhos locais e associações de povos tradicionais, valorizando práticas de interculturalidade, oralidade e escrevivências. Esses encontros funcionarão como espaços de reconhecimento dos saberes comunitários e de fortalecimento da cidadania.
- **Produzir e divulgar materiais acadêmicos e culturais**: Elaborar cartilhas, artigos, podcasts, vídeos e registros audiovisuais como produtos das atividades desenvolvidas, de forma acessível e compartilhada. Tais materiais terão dupla função: reforçar a permanência discente por meio da valorização de sua produção e ampliar a visibilidade da diversidade no IFRJ e nos territórios.
- **Garantir a participação discente em eventos científicos e culturais**: Incentivar e viabilizar a presença dos/as estudantes em congressos e encontros relevantes (como ABENFISIO, Congresso da ABRASCO, Jornadas Científicas do IFRJ), assegurando sua inserção em espaços de circulação

acadêmica, científica e cultural. Isso fortalece a visibilidade e equidade estudantil, ao mesmo tempo em que contribui para a formação crítica.

8) Atividades de ensino, pesquisa, extensão e cultura a serem desenvolvidas na execução do projeto

a) Ensino

1. Apoio ao Projeto de Ocupações Pedagógicas do NEABI (Núcleo de Estudos AfroBrasileiros e Indígenas), que, no campo da Inovação busca participar das disciplinas que compõem as graduações, inserindo, em cada uma delas, uma temática relativa à Saúde das Populações Negra e Indígena.
2. Fortalecimento da disciplina Práticas Interprofissionais dos cursos de Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
3. Integração de disciplinas do Eixo de Educação Permanente em Saúde com disciplinas do CTACS.
4. Fomentar o desenvolvimento de metodologias ativas (Arco de Maguerez, estudo de caso, oficinas temáticas) que relacionem teoria e prática nos territórios.
5. Integração das disciplinas com experiências de campo, como os Estágios Supervisionados, em unidades de saúde da AP 5.1, estimulando reflexão crítica sobre o SUS e seus princípios.

Metodologias:

- **Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP):** estudantes desenvolvem projetos articulados às demandas reais do território, conectando teoria e prática sob a égide da Interprofissionalidade.
- **Estudos de Caso:** análise de situações complexas em saúde, considerando determinantes sociais e interseccionalidades.
- **Metodologia do Arco de Maguerez**: identificação de problemas no território e construção coletiva de intervenções.

b) Pesquisa

1. Realização de estudos qualitativos e quantitativos sobre determinantes sociais da saúde, desigualdades raciais e de gênero, territórios, vivências de PCDs e interseccionalidade.
2. Sistematização e análise de narrativas de pessoas vivendo no território da AP5.1, destacando seus itinerários de cuidado e experiências no SUS.
3. Produção de artigos científicos e resumos para apresentação em eventos acadêmicos.

Metodologias:

- **Estudos Epidemiologicos:** análise de dados secundários provenientes de bases oficiais (IBGE, e-SUS, SIM, SINAN), voltada para

compreender os determinantes sociais da saúde e identificar iniquidades raciais, de gênero e etárias nos territórios vulnerabilizados. A abordagem busca articular evidências epidemiológicas com as demandas e contextos vividos pela comunidade.

- **Histórias de Vida:** metodologia qualitativa que possibilita compreender processos sociais, culturais e de saúde a partir das experiências individuais e coletivas, permitindo revelar enredos de racismo, desigualdade e resistência, valorizando memórias pessoais como patrimônio coletivo.
- **Pesquisa-Ação:** metodologia que articula investigação científica e intervenção prática, realizada com participação ativa da comunidade em todas as etapas do processo. Nesse modelo, moradores, lideranças e profissionais de saúde não são apenas informantes, mas coautores da pesquisa, ajudando a definir problemas prioritários, formular hipóteses, propor estratégias e avaliar resultados.
- **Cartografia Social:** metodologia participativa que envolve moradores, estudantes e profissionais na construção coletiva de mapas que representam o território a partir da perspectiva de seus sujeitos. Mais do que um registro espacial, a cartografia social evidencia os recursos comunitários (equipamentos públicos, serviços de saúde, escolas, espaços culturais), as vulnerabilidades (ausência de serviços, violência, precariedade habitacional) e as redes de apoio formais e informais que sustentam a vida cotidiana.

c) Extensão

1. Oficinas e rodas de educação em saúde nos territórios, desenvolvidas em parceria com unidades de saúde e movimentos sociais.
2. Atividades comunitárias em favelas, espaços de rua e instituições que atuam com a cultura local e ancestral
3. Ações interprofissionais articulando Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional na promoção do cuidado integral.

Metodologias:

- **Círculos de Cultura:** rodas de diálogo com moradores e profissionais de saúde para problematizar a realidade local.
- **Educação Popular em Saúde:** oficinas temáticas sobre saúde da população negra, envelhecimento, cuidado integral.
- **Oficinas de Inovação Social:** espaços de co-criação de soluções práticas junto à comunidade.

d) Cultura

1. Valorização das escrevivências e memórias de pessoas negras e indígenas no território, como recurso pedagógico e político.

2. Produção de materiais culturais (cartilhas, podcasts, vídeos e exposições fotográficas) para circulação no campus e nas comunidades.
3. Realização de mostras culturais e rodas de diálogo, integrando linguagens artísticas (música, poesia, artes visuais) como meios de expressão e sensibilização sobre saúde e equidade.

Metodologias:

- **Tenda do Conto:** compartilhamento de narrativas e memórias como recurso pedagógico e terapêutico.
- **Escrevivências:** valorização da oralidade e da escrita como expressão de experiências de vida.
- **Teatro do Oprimido (Augusto Boal):** encenações que problematizam opressões vividas nos territórios e estimulam reflexão coletiva.
- **Educação Patrimonial e Memória:** reconhecimento de danças, cantos, rituais e festas como parte do cuidado e da identidade coletiva.

9) Indicadores de monitoramento e avaliação (considerar os compromissos obrigatórios e as atividades propostas para alcance dos objetivos)

O monitoramento e a avaliação do projeto serão orientados por indicadores que permitam acompanhar tanto os resultados e impactos alcançados quanto os processos formativos e de gestão. Esses indicadores foram definidos em consonância com os compromissos obrigatórios do AfirmaSUS e com as atividades propostas, assegurando a coerência entre os objetivos do projeto e os princípios de equidade, integralidade, interculturalidade e interprofissionalidade. A seguir, apresentam-se os indicadores organizados em três dimensões: resultado e impacto, processo e formação, e gestão e avaliação.

I. Indicadores de Resultado e Impacto

- **Redução da evasão e permanência estudantil**: medir a taxa de evasão de estudantes ingressantes por ações afirmativas; quantificar ações de apoio à permanência estudantil de grupos vulnerabilizados.
- **Redução de iniquidades e vulnerabilidades**: mensurar a efetividade das ações na redução de desigualdades sociais, raciais, de gênero e territoriais; avaliar o enfrentamento de problemas sociais e sanitários vinculados ao racismo; monitorar indicadores de violência e sua relação com a saúde.
- **Autonomia e emancipação**: avaliar o protagonismo conquistado por grupos e sujeitos; mensurar o fortalecimento das redes de apoio; analisar impactos na capacidade criativa, de resistência e de enfrentamento ao adoecimento.
- **Qualidade do cuidado e do serviço**: monitorar a resolubilidade das ações; avaliar a adequação do atendimento às necessidades singulares de coletivos vulnerabilizados; mensurar impactos socioambientais positivos;

entre os povos tradicionais, avaliar a qualidade das relações interpessoais e interculturais no cuidado.

II. Indicadores de Processo e Formação

- **Integração ensino–serviço–comunidade (IEC)**: monitorar o número e a qualidade das ações de integração entre IES, serviços de saúde e comunidade; avaliar a inserção discente em práticas na AP 5.1; mensurar a articulação entre cursos da saúde no desenvolvimento de competências colaborativas; verificar a integração de saberes científicos, populares e tradicionais.
- **Desenvolvimento de competências e formação docente/discente**: avaliar demonstrações de competência colaborativa; monitorar o uso de metodologias ativas (oficinas, estudo de caso, Arco de Maguerez); utilizar portfólios, registros reflexivos e diários como instrumentos de avaliação; verificar o alinhamento pedagógico à interdisciplinaridade, interprofissionalidade e intersetorialidade; avaliar ações de formação docente para EIP.
- **Qualidade e abrangência das ações**: verificar a implementação de abordagens transversais (interculturalidade, interprofissionalidade, interseccionalidade, educação popular); mensurar o número de populações contempladas pelo projeto; avaliar o fortalecimento de ações em territórios tradicionais e a participação de movimentos sociais.
- **Produção acadêmica e cultural**: quantificar publicações, apresentações e participações em eventos acadêmicos por discentes e tutores; mensurar a produção de materiais culturais (cartilhas, podcasts, vídeos, exposições); avaliar a coerência entre objetivos/metas do projeto e os eixos do AfirmaSUS.

III. Indicadores de Gestão e Avaliação

- **Monitoramento da gestão e da execução**: realizar avaliações periódicas e acompanhamento contínuo das atividades; verificar coerência entre objetivos, metas e planejamento anual; monitorar relatórios de tutores enviados à Comissão Local de Acompanhamento e Avaliação (CLAA); avaliar o funcionamento da CLAA como instância de acompanhamento e controle.
- **Adesão e participação comunitária**: mensurar a participação qualitativa e quantitativa de usuários e comunidades nas atividades do projeto.
- **Combate ao racismo e fortalecimento da interculturalidade**: registrar e mensurar ações de enfrentamento ao racismo (capacitações, palestras, protocolos institucionais); avaliar a implementação de estratégias de interculturalidade crítica e de práticas pluriepistêmicas e antirracistas; monitorar a interprofissionalidade considerando equilíbrio de poder e redução de desigualdades raciais.
- **Instrumentos de avaliação**: aplicar autoavaliação por discentes e tutores; realizar avaliação cruzada (discentes ↔ tutores); promover avaliação

interna dos grupos; realizar avaliação externa pela CLAA; consolidar avaliação ministerial pela SGTES/MS.

10) Estratégias de integração entre ensino-serviço e comunidade

Para a elaboração de estratégias de integração entre ensino-serviço e comunidade, iremos trazer alguns aportes do PET-Saúde e Pró-Saúde para o Projeto AfirmaSUS. A trajetória do IFRJ no PET-Saúde e no Pró-Saúde constitui um acervo importante de experiências que fundamentam a proposta do Projeto AfirmaSUS. Esses programas consolidaram a integração ensino–serviço–comunidade como eixo estruturante da formação em saúde no campus Realengo, fortalecendo a atuação no SUS e reafirmando a missão institucional de articular ensino, pesquisa, extensão e cultura.

a) Parcerias institucionais com a rede SUS local (AP 5.1/Zona Oeste)

No campo da assistência e da APS, o IFRJ consolidou histórico de inserção em territórios com baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), em unidades básicas, CAPS e policlínicas da Zona Oeste. Esse contato permitiu aos estudantes vivenciar a realidade de territórios frágeis, reconhecendo vulnerabilidades e desenvolvendo tecnologias de cuidado pautadas na integralidade, na humanização e na valorização de práticas culturais como parte das estratégias de cuidado.

Estratégias:

- Atuação integrada com Unidades Básicas de Saúde, CAPS e Consultório na Rua, favorecendo a vivência prática dos estudantes em serviços estratégicos.
- Articulação com gestores e profissionais de saúde para alinhar as ações do projeto às demandas reais do território.

b) Inserção/Produção discente em atividades de campo

A produção científica e cultural foi outro legado do PET/Pró-Saúde, com relatórios, artigos, livros e materiais educativos que registraram intervenções territoriais e experiências de cuidado, sempre com os estudantes como protagonistas. Essa produção sistematizada consolidou o IFRJ como espaço de inovação pedagógica e de fortalecimento da APS e do SUS.

Estratégias:

- Estágios supervisionados e práticas integradas aos PPCs, permitindo que os estudantes atuem junto a equipes multiprofissionais da APS.

- Desenvolvimento de itinerários formativos que dialoguem com a realidade comunitária, fortalecendo vínculos entre estudantes e população.

c) Diálogo constante com a comunidade

Mais recentemente, iniciativas vigentes, como o PET-Saúde Equidade aprofundam a dimensão crítica, trazendo a centralidade da equidade de gênero, raça, classe e geração para o campo da formação em saúde. São trabalhados temas como saúde mental de trabalhadores e usuários, violência no trabalho, maternagem e cuidado reprodutivo, acolhimento de pessoas trans e migrantes, além da constituição de comitês de equidade e gestão colegiada. A contratualização pelo COAPES fortalece o compromisso institucional do IFRJ com a integração ensino-serviço e a participação de movimentos sociais.

Estratégias:

- Encontros com lideranças comunitárias, conselhos locais de saúde e movimentos sociais, garantindo a escuta ativa das demandas e expectativas.
- Oficinas participativas e rodas de conversa como espaços de troca de saberes entre estudantes, profissionais e moradores.

d) Integração curricular e pedagógica

Do ponto de vista pedagógico, destacam-se os avanços em interprofissionalidade e formação crítica. Os projetos contribuíram para superar a fragmentação disciplinar e para consolidar práticas colaborativas entre Farmácia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e outras áreas da saúde. O trabalho em equipe no SUS, associado ao uso de metodologias ativas, ampliou a capacidade formativa dos cursos, reforçando a educação permanente em saúde como pilar da formação.

Estratégias:

- Planejamento de atividades conjuntas entre Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, valorizando a prática interprofissional no cuidado.
- Produção de relatórios e materiais sistematizados que possam ser devolvidos aos serviços e comunidades, fortalecendo a função social do IFRJ.

e) Fortalecimento da rede de apoio comunitário

As experiências citadas demonstram a maturidade do IFRJ em programas ministeriais, reforçando sua consolidação institucional e sua vocação para a formação em saúde orientada pela equidade, integralidade, tecnologias de cuidado e participação social.

Estratégias:

- Estímulo à criação de laços de cooperação entre serviços de saúde, equipamentos sociais e culturais do território, como a Nave do Conhecimento.
- Conexão com ações intersetoriais em educação, assistência social e cultura, ampliando a rede de cuidado.

O AfirmaSUS, ao propor ações integradas em ensino, pesquisa, extensão e cultura, herda e atualiza essa trajetória, incorporando o legado do PET/Pró-Saúde e aprofundando-o em novas dimensões: a centralidade da permanência estudantil, a promoção da diversidade e a luta contra o racismo institucional, articuladas às políticas públicas de saúde e educação.

11) Estratégias de articulação do projeto com ações: interculturais, interprofissionais, interseccional, de educação permanente em saúde, de educação popular em saúde para o SUS

- **Educação permanente em saúde com foco em integralidade**: serão promovidas rodas de conversa, oficinas e encontros formativos com profissionais do SUS e estudantes, priorizando a escuta das necessidades de saúde e a construção coletiva de estratégias de cuidado integral. Essa abordagem estará fundamentada nos princípios do SUS — equidade, universalidade e humanização — e registrada em **portfólios reflexivos**, que permitirão aos estudantes analisar criticamente suas aprendizagens, vivências e contribuições no território.

- **Abordagem interseccional de raça, classe, gênero e território:** a interseccionalidade será utilizada como lente analítica e prática para compreender como múltiplos sistemas de opressão estruturam o acesso, a qualidade e os desfechos em saúde. Os portfólios atuarão como instrumento de registro dessas experiências, permitindo que os estudantes articulem teoria e prática e reflitam sobre narrativas de usuários e comunidades, evidenciando desigualdades e propondo formas de enfrentamento.

- **Práticas interprofissionais (Farmácia, Terapia Ocupacional e Fisioterapia em conjunto):** o projeto estimulará ações conjuntas entre os cursos envolvidos, com atividades planejadas e executadas de forma

integrada nos territórios e unidades de saúde. Os portfólios possibilitarão ao estudante refletir sobre o papel de cada profissão, o trabalho em equipe multiprofissional e a construção de um cuidado integral. Essa prática fortalece a colaboração interprofissional como base do SUS e conecta ensino, pesquisa e extensão em um mesmo movimento formativo.

- **Educação popular em saúde articulada a movimentos sociais**: as atividades serão desenvolvidas em diálogo com saberes populares e experiências comunitárias, em articulação com movimentos sociais negros, indígenas, quilombolas, ciganos e de pessoas com deficiência. O uso de metodologias como **Tenda do Conto, escrevivências e círculos de cultura** será registrado no portfólio, valorizando as dimensões interculturais e coletivas do cuidado. Assim, os estudantes poderão refletir sobre vínculos, acolhimento e reconhecimento das diferenças culturais, fortalecendo a formação crítica e cidadã.

- **O portfólio como eixo integrador deste quadrilátero formativo**: em todas as ações, o **portfólio reflexivo** será utilizado como instrumento integrador de ensino, pesquisa, extensão e cultura. Ele funcionará como diário de bordo do projeto, permitindo ao estudante registrar práticas, aprendizagens, dilemas éticos e reflexões interculturais. Ao mesmo tempo, será base para produção acadêmica (pesquisa), devolutivas comunitárias (extensão), fortalecimento das práticas pedagógicas (ensino) e valorização das memórias e identidades locais (cultura).

12) Estratégias de articulação com os movimentos sociais e populares nas atividades do projeto

A articulação com movimentos sociais e populares constitui uma estratégia central do projeto, pois reconhece nesses coletivos sujeitos protagonistas da produção de saberes, práticas e políticas em saúde. Inspirada nos princípios da interculturalidade crítica, da interprofissionalidade e da interseccionalidade, essa articulação busca integrar ensino, serviço e comunidade em processos de formação técnico-política e de qualificação do cuidado. Ao estabelecer vínculos com movimentos negros, quilombolas, indígenas, ciganos, organizações comunitárias e conselhos locais, o projeto pretende fortalecer a luta antirracista, ampliar a equidade em saúde e valorizar ecologias de saberes, garantindo que as ações sejam construídas de forma participativa, horizontal e em sintonia com as demandas concretas dos territórios.

a) Parcerias com movimentos sociais

- Estabelecer cooperação com ONGs, movimentos negros, quilombolas, indígenas, ciganos e coletivos da periferia, fortalecendo a luta antirracista e pela equidade em saúde.
- Ampliar o diálogo com associações de moradores, conselhos locais de saúde e organizações comunitárias atuantes na Zona Oeste, assegurando a integração ensino–serviço–comunidade como eixo estruturante das ações.

b) **Participação de lideranças comunitárias nas atividades**

- Convidar representantes de movimentos sociais para integrar oficinas, rodas de conversa, encontros formativos e momentos culturais do projeto, garantindo voz ativa e coautoria nas atividades.
- Garantir o protagonismo dessas lideranças na definição de pautas e metodologias, assegurando que as ações reflitam necessidades reais dos territórios e promovam a interculturalidade crítica.

c) **Integração de saberes acadêmicos e populares**

- Reconhecer e valorizar práticas culturais e terapêuticas oriundas das comunidades, articulando-as ao conhecimento científico hegemônico em condições de horizontalidade e respeito.
- Produzir conjuntamente materiais educativos e culturais (cartilhas, podcasts, vídeos, exposições) que expressem experiências locais e fortaleçam ecologias de saberes e a intermedicalidade.

d) **Ações conjuntas em defesa do SUS e da equidade**

- Apoiar campanhas e mobilizações sociais em torno de pautas como saúde da população negra, combate ao racismo institucional, saúde das mulheres e garantia de direitos, enfrentando discriminações que afetam grupos vulnerabilizados.
- Articular o projeto às agendas coletivas já existentes, evitando sobreposições e potencializando a incidência política de iniciativas locais, em consonância com os princípios da equidade e da integralidade do SUS.

e) **Formação política e cidadã**

- Oferecer espaços de reflexão e diálogo sobre direitos sociais, políticas públicas e determinantes sociais da saúde, em interação com movimentos sociais e conselhos locais.
- Contribuir para processos de formação técnico-política que fortaleçam a capacidade de incidência dos movimentos sociais em instâncias decisórias, ampliando a democracia participativa e qualificando o cuidado em saúde nos territórios.

13) Eixo obrigatório nº 02: Fortalecimento das estratégias para ampliação do acesso aos serviços de saúde e para promoção do cuidado.

14) Eixos que irão compor a proposta:

Eixo 1 - **Estratégias de educação para promoção da diversidade e enfrentamento às iniquidades e assimetrias com abordagem interseccional no SUS.**

15) Descreva de forma objetiva os resultados que se pretende alcançar

a) **Fortalecimento da permanência discente**

- Redução da evasão de estudantes em situação de vulnerabilidade social, garantindo condições de permanência por meio de apoio acadêmico, comunitário e institucional.
- Consolidação de uma rede de suporte entre tutores, cotutores, professores e profissionais da saúde, que integre dimensões pedagógicas, psicossociais e de cuidado.

b) **Formação crítica e humanizada em saúde**

- Estudantes mais preparados para compreender e enfrentar desigualdades sociais, raciais, de gênero, classe e deficiência na prática profissional, a partir de uma formação ética e politicamente comprometida.
- Reorientação curricular para inclusão efetiva da temática da saúde da população negra, indígena e de outros grupos vulnerabilizados, em alinhamento com a PNSIPN e outras políticas, promovendo a descolonização dos currículos e a problematização do racismo estrutural e institucional.
- Desenvolvimento de competências interprofissionais e interseccionais, sustentadas pelos princípios do SUS, e fortalecimento do pensamento crítico voltado para práticas antirracistas e de justiça social.

c) **Integração efetiva entre IFRJ, SUS e comunidade**

- Consolidação de parcerias entre o campus e os serviços de saúde da Zona Oeste (AP 5.1), possibilitando o ensino-aprendizagem no “mundo real”, em diálogo com populações étnica e culturalmente diversas.
- Ampliação do diálogo e da cooperação com lideranças comunitárias, movimentos sociais e associações de povos tradicionais, reforçando a integração ensino-serviço-comunidade como eixo estruturante do projeto.

d) **Produção acadêmica e cultural significativa**

- Publicação de artigos, resumos, cartilhas, podcasts, vídeos e registros audiovisuais que sistematizem as experiências de ensino, pesquisa, extensão e cultura.
- Participação discente em eventos científicos e culturais (internos e externos), ampliando a visibilidade do IFRJ e a circulação de conhecimento crítico e antirracista.

e) **Valorização das narrativas e saberes populares**

- Reconhecimento da experiência de mulheres e homens negros, idosos, indígenas, quilombolas, ciganos e periféricos como referenciais pedagógicos e políticos, constituindo tecnologias de cuidado e resistência.
- Inserção de práticas de memória, oralidade, escrevivências e metodologias participativas no processo formativo, como instrumentos de desnaturalização das desigualdades e de fortalecimento da equidade.

f) **Contribuição para a equidade em saúde**

- Impactos positivos nos territórios e serviços envolvidos, com ações interprofissionais e interseccionais que fortaleçam a integralidade e a humanização do cuidado.
- Formação de profissionais mais sensíveis, críticos e comprometidos com a equidade racial e social, capazes de transformar a prática em saúde e contribuir para a ampliação da densidade democrática no SUS.