

Campus Duque de Caxias

Pós-Graduação em Educação
Física Escolar

Julio Brito Moreno
Pauferro

Determinantes
sociais da saúde e
assistência
estudantil no IFRJ


JULIO BRITO MORENO PAUFERRO

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA
ESTUDANTIL NO IFRJ

Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado ao Instituto
Federal do Rio de Janeiro como
requisito parcial para a
obtenção do grau de pós-
graduado *latu sensu* em
Educação Física Escolar.


Aprovado em 13 de janeiro de 2023.

Banca
Examinadora

Documento assinado digitalmente
 ISRAEL SOUZA
Data: 17/03/2023 13:09:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Prof. Dr. Israel Souza -
(Orientador)

Instituto Federal do Rio de Janeiro
(IFRJ)

Documento assinado digitalmente
 FERNANDA PEREIRA TOSTE IZIDORO
Data: 28/03/2023 09:55:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dra. Fernanda Pereira Toste Izidoro

Instituto Federal do Rio de Janeiro(IFRJ)

Documento assinado digitalmente
 VLADIMIR SCHUINDT DA SILVA
Data: 29/03/2023 12:32:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Vladimir Schuindt da Silva

Instituto Benjamin Constant (IBC)

CIP - Catalogação na Publicação

P323d Pauffero , Julio Brito Moreno
Determinantes Sociais da Saúde e assistência estudantil no IFRJ
/ Julio Brito Moreno Pauffero - Duque de Caxias, 2023.
26 f. : il. ; 30 cm.

Orientação: Israel Souza.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização), Especialização em Educação Física Escolar, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Duque de Caxias, 2023.

1. Especialização em Educação Física Escolar - Campus Duque de Caxias. 2. Estudantes - Programas de assistência - IFRJ Campus Duque de Caxias. 3. Avaliação de riscos de saúde -- Saúde - Aspectos sociais -- Pandemia Covid-19 (SARSCoV- 2). 4. Estudantes negros - Programas de assistência - IFRJ Campus Duque de Caxias. 5. Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas - IFRJ Campus Duque de Caxias. I. Souza, Israel , **orient.** II. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro. III. Título

Elaborado pelo Módulo Ficha Catalográfica do Sistema Intranet do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - Campus Volta Redonda e Modificado pelo Campus Nilópolis/LAC, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecária: Cassia R. N. dos Santos CRB-7/4903

JULIO BRITO MORENO PAUFERRO

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO IFRJ

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto Federal do Rio de
Janeiro como requisito parcial para a
obtenção do grau de pós-graduado *latu
sensu* em Educação Física Escolar.

Aprovado em 13 de janeiro de 2023.

Banca
Examinadora

Prof. Dr. Israel Souza - (Orientador)

Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

Prof. Dra. Fernanda Pereira Toste Izidoro

Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

Prof. Dr. Vladimir Schuindt da Silva

Instituto Benjamin Constant (IBC)

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Jansen e Raizaura, por me darem todo o carinho possível desde o meu nascimento.

Ao meu irmão Caetano, que sempre foi inspiração, inclusive de coisas que não deveriam ser realizadas.

A minha tia Isabel, por todo zelo e afinidade desde a minha infância.

Ao professor Israel, pela brilhante orientação neste trabalho, bem como pelos conselhos acadêmicos, ou não.

Aos queridos Bruno Knaak e Paula Brasil, os melhores afilhados que poderia ter.

Aos jovens Rafael Gomes, Rodolfo Franco, Eduardo Franco, Thalís Gabriel, Venâncio Loureiro, Gabriel Caetano, Pedro Santos, Matheus Afonso – craques da bola e dos consultórios; grande sustentação em momentos difíceis.

Aos prezados Bernardo Mannelli, Davi Correa, Rafael Braga, Vicente Paes, Pedro Oaquim, Vitor Belloni, Israel Reis, D`artang Peixoto, Lucas Mattos, João Barbosa, Guilherme Brandão, Gabriel Oliveira pela amizade e por proporcionarem grandes momentos dentro e fora de quadra.

As queridas Rebeca Fernandes, Yasmin Bianca, Luana Alem, Vitória Gallegher, Luisa Alves, Maria Eduarda Lopes por todas as discussões, abraços, bolas de três e resenhas.

Ao mestre Ricardo Ramos, por toda paciência ao longo da graduação e pelos conselhos profissionais.

Aos Roberto Ribeiro Filho e Marcio Miranda, profissionais que são referências que tenho como inspiração, mas principalmente, como grandes amigos.

Aos senhores Carlo Frederico, Cleber Bueno, Pedro Vargas, Roberto Almeida e William Domingues, exímios na arte de ensinar basquetebol.

Aos craques Douglas Ponso, Juliana Pithon e Pedro Oliveira, mesmo fisicamente distantes, se fazem presentes em todos os momentos.

Ao Rafael Guagliardi, por me rerepresentar ao melhor esporte do mundo, bem como por todas as assistências.

RESUMO

Determinantes Sociais da Saúde e assistência estudantil no IFRJ

Julio Brito Moreno Pauferro

Professor Orientador: Dr. Israel Souza

O presente trabalho tem como propósito apresentar a apuração de ações de assistência estudantil ocorridas no Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ) durante o período mais agudo da Pandemia de Covid-19. Esta monografia apresentará um breve conceito de determinantes sociais da saúde, bem como as adaptações necessárias em função do referido evento pandêmico. Além disto, a pesquisa também demonstrará o resultado de questionamentos sobre ações de assistência estudantil no *Campus* Duque deCaxias do IFRJ, bem como a criação e a atuação do Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas (NEABI). Por fim, as respostas sobre os questionamentos serão analisadas sobre o prisma de auxílio ao estudante negro do IFRJ.

ABSTRACT

The presente work aims to illustrate the calculation of student assistance actions that took place at the IFRJ during the most acut period of the Covid-19 Pandemic. This monograph will presente a brief concepto of ocial determinants of health, as well as the necessary adaptations due to the Pandemic. In addition, the research will also demonstrate the resulto of questions about student assistance actions on the Duque de Caxias Campus of IFRJ, as well as the creation and performance of NEABI. Finally, the answers to the questions will be analyzed from the point of view helping black students at the IFRJ Campus.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	8
1.1.METODOLOGIA.....	10
2 DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E AESCOLA.....	11
2.1 CONCEITO DE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE.....	11
2.2 SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA	14
2.3 ADAPTAÇÕES DO IFRJ AO LONGO DA PANDEMIA.	16
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
3.1 ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL	17
3.2 ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL E DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE -DDS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL	18
3.3 AÇÕES DA EQUIPE DE PSICOLOGIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID19.....	18
3.4 AÇÕES DO NÚCLEO DE ESTUDOS AFRO-BRASILEIROS E INDÍGENAS – NEABI	19
3.5 IMPACTO NA SAÚDE DOS ALUNOS NEGROS	21
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
5.REFERÊNCIAS.	24

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende fazer uma reflexão sobre a saúde do estudante negro do ensino médio-técnico do Instituto Federal do Rio de Janeiro – IFRJ, *Campus* Duque de Caxias, ao longo da Pandemia da COVID-19, por meio de análise documental, consulta às instâncias institucionais e revisão da literatura específica.

Inicialmente, destaca-se que, de acordo com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PSNIP) – Política do Sistema Único de Saúde (SUS), houve um aumento do número de pessoas que se autodeclaram negras¹. Ainda de acordo com o referido documento, aproximadamente 80% dos negros não possuem plano de saúde, e apesar do aumento de negros no ensino superior, a diferença entre negros e brancos ainda é imensa – e começa nos níveis básicos da educação².

A desigualdade racial é parte estruturante da desigualdade brasileira; reduzir as causas dos determinantes sociais da saúde são fundamentais para promover uma vida em sociedade mais harmônica. Nota-se que combater a desigualdade é uma das possibilidades de agir de acordo com o princípio da equidade, que norteia as políticas de saúde no Brasil.

No âmbito escolar, a Lei 10.639/2003³ tornou obrigatório o ensino da história e cultura afro-brasileira:

"Art. 26-A. Nos estabelecimentos de ensino fundamental e médio, oficiais e particulares, torna-se obrigatório o ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira.

§ 1o O conteúdo programático a que se refere o caput deste artigo incluirá o estudo da História da África e dos Africanos, a luta dos negros no Brasil, a cultura negra brasileira e o negro na formação da sociedade nacional,

¹ Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p.9, 2017.

² Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p.12, 2017.

³ BRASIL. Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática 'História e Cultura Afro-Brasileira', e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2003. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm

resgatando a contribuição do povo negro nas áreas social, econômica e política pertinentes à História do Brasil.”

Em 2013, 10 anos após a lei apresentada anteriormente, foi criado o Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e indígenas (NEABI) no IFRJ. Sua principal finalidade é “definir e atuar na consolidação das diretrizes de Ensino, Pesquisa e Extensão voltadas para a educação das relações étnico-raciais, contribuindo para a promoção da igualdade racial, o combate ao racismo e à discriminação étnico-racial no IFRJ”⁴; ou seja, é um grupo que visa implementar e materializar o conteúdo previsto na Lei 10.639/2003

Em uma sociedade onde há predomínio de uma monocultura voltada historicamente para o eurocentrismo branco, compreender como se dá a materialização da cultura afro-brasileira pode ser uma ferramenta de grande valia para incluir mais alunos nas aulas, ampliar os conteúdos transmitidos pela Educação Física Escolar (EFE), bem como aplicar a temática como tema transversal de acordo com o Projeto Político Pedagógico (PPP) de cada instituição de ensino – o que pode resultar como uma melhora na qualidade de vida dos alunos negros.

Os esforços para a assistência estudantil tiveram impacto maior devido a Pandemia da COVID-19, que gerou suspensão das aulas, fechamento dos *campi* e afins⁵. O IFRJ, neste contexto, adotou a metodologia de Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNP), com o intuito de minimizar os prejuízos socioeducacionais. A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-COV-2, sua forma grave pode ser classificada como uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e sua rápida disseminação pelo mundo fez com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, declarasse que se tratava de uma pandemia (WHO, 2020; WHO, 2019, BRASIL, 2020).

O presente estudo terá como objetivo geral observar a atuação do NEABI, bem como de outros setores ligados à saúde, e as ações por eles realizadas no IFRJ *Campus* Duque de Caxias durante a Pandemia de COVID-19. Por sua vez, os objetivos específicos são analisar a documentação e mensurar as ações dos referidos setores durante a Pandemia de COVID-19.

Desta forma, o presente estudo será iniciado abordando os principais pontos sobre as determinantes sociais da saúde em relação a desigualdade racial, com foco no contexto escolar.

⁴ IFRJ. Resolução número 24 de outubro de 2018. Regulamento do Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas NEABI – IFRJ. Rio de Janeiro, RJ: IFRJ. 2018.

⁵<https://portal.ifrj.edu.br/proex/medidas-adoptadas-virtude-pandemia-covid-19>

1.1 Metodologia

A metodologia utilizada no presente trabalho foi uma pesquisa qualitativa, por meio de análise de documentos, contato e consulta via *e-mail* junto aos órgãos e setores do IFRJ – *campus* Duque de Caxias e verificação de sites públicos do próprio IFRJ – de todos os *campi*.

As informações obtidas foram analisadas a luz da teoria dos determinantes sociais da saúde.

2. DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E A ESCOLA

2.1 Conceito de Determinantes Sociais da Saúde

O conceito de saúde foi sendo moldado ao longo das décadas. Até o século XIX, o fator biológico preponderava, o que gerou a concepção de que saúde é sinônimo de ausência de doenças. Com a fundação da Organização Mundial da Saúde – OMS, este conceito foi ampliado para “um estado completo de bem estar físico, mental e social; não apenas a ausência de doenças”

Embora para a época, final dos anos 40, tal definição tenha sido um avanço, atualmente é notório que se encontra ultrapassada, pois busca uma utopia que não pode ser atingida.

O cotidiano estabelecido pela evolução cultural gerou um novo olhar sobre a saúde, diminuindo o foco no aspecto biológico⁶.

Neste contexto, surgem os estudos sobre determinantes sociais da saúde, que foram conceituadas por Buss e Pellegrini Filho (2007) como “fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológico e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco para a população.”⁷ Ou seja, além do aspecto médico-biológico, a saúde passou a ser entendida também por via de relações sociais, históricas, políticas, crenças e direitos (Figura 1).

Figura 1: Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead (BUSS, PELLEGRINI FILHO, 2007)

⁶ BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. REVISTA SAÚDE COLETIVA. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 80, 2007

⁷ BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. REVISTA SAÚDE COLETIVA. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 78-93, 2007



A 8ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986, p. 4) propõe uma definição mais avançada do conceito de saúde, conhecida como conceito ampliado da saúde:

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas.⁸

No Artigo Art. 196. da Constituição Federal (BRASIL, 1988), que trata da saúde, nota-se que não há uma preocupação em definir a saúde, mas sim de garantir que se trata de um direito de todos: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde: 8ª Conferência Nacional da Saúde - Relatório Final, p.4. Brasília, 1986. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/images/relatorio_8.pdf

sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Desta forma, fica claro que para equacionar problemas relacionados às determinantes sociais da saúde, se faz necessário o uso de políticas públicas; uma vez que a saúde é um direito de todos, positivado na Constituição Federal (BRASIL, 1988):

“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”⁹

Além disto, também não restam dúvidas que as pesquisas sobre determinantes sociais da saúde (DSS) se justificam, pois determinados cidadãos ou grupos de indivíduos estão mais expostos às doenças do que outros. Um clássico na literatura sobre o tema é o livro de Rita Barata “Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde” (BARATA, 2009) que já pelo título revela a importância do tema.

Tais mazelas também são reproduzidas no universo escolar. Em 2003, foi publicada a Lei 10.639¹⁰, que tornava obrigatório o ensino da História da África, cultura negra no Brasil e contribuição do povo negro na sociedade brasileira:

"Art. 26-A. Nos estabelecimentos de ensino fundamental e médio, oficiais e particulares, torna-se obrigatório o ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira.

§ 1º O conteúdo programático a que se refere o caput deste artigo incluirá o estudo da História da África e dos Africanos, a luta dos negros no Brasil, a cultura negra brasileira e o negro na formação da sociedade nacional,

⁹BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988

¹⁰BRASIL. Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática ‘História e Cultura Afro-Brasileira’, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2003. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.639.htm

resgatando a contribuição do povo negro nas áreas social, econômica e política pertinentes à História do Brasil.”¹¹

No tocante ao IFRJ – *campus* Duque de Caxias, os estudantes também enfrentam tais questões sociais. Um exemplo disto é a inexistência de um refeitório com preços populares para os estudantes, conhecido em outras instituições como “Bandeirão”. Entretanto, diversas instituições tentam modificar as causas das determinantes sociais de saúde no âmbito do IFRJ-*campus* Duque de Caxias.

Inicialmente, destaca-se que o IFRJ é uma instituição de ensino de excelência, ofertando ensino médio, técnico e superior; desenvolvendo suas atividades educacionais com base no tripé ensino, pesquisa e extensão. Ter um *campus* no município de Duque de Caxias, é uma demonstração de tentativa de mudança social, uma vez que o acesso a instituições de ensino na região da baixada fluminense por vezes não é fácil.

2.2 Saúde da população negra

Os processos históricos, sociais, culturais, econômicos e culturais, em especial o racismo, geram grandes desigualdades na saúde da população negra¹².

Nas últimas décadas, notou-se um aumento de pessoas que se autodeclararam negras¹³. De acordo com pesquisa do IBGE¹⁴, diversos indicadores sociais demonstram a necessidade de políticas públicas voltadas para a saúde da população negra, uma vez que, por exemplo: salários dos trabalhadores negros são um pouco mais que a metade do valor recebido por trabalhadores brancos, os negros cursando o nível superior de ensino sequer pode ser comparado com os brancos de mais de uma década antes.

Destaca-se trecho da PNSIPN:

¹¹ BRASIL. Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática ‘História e Cultura Afro-Brasileira’, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2003. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.639.htm

¹² Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília :Editora do Ministério da Saúde, 2017 p.11

¹³IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2016.

¹⁴ IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2016.

“Os indicadores de saúde, quando cruzados com as características socioeconômicas, revelam a importante relação entre saúde, seus determinantes sociais e a organização do sistema de saúde. A compreensão deste conjunto é fundamental para instrumentalizar a elaboração de políticas e programas voltados para o combate às desigualdades, principalmente na saúde, em que se busca construir um SUS equitativo no acesso e pautado na integralidade da saúde.

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em 2008, a população negra representava 67% do público total atendido pelo SUS, e a branca 47,2%. A maior parte dos atendimentos concentra-se em usuários(as) com faixa de renda entre um quarto e meio salário mínimo, distribuições que evidenciam que a população de mais baixa renda e a população negra são, de fato, SUS-dependentes.

Como resultado, tem-se uma constante de maiores exposições a

todas as carências estudadas pela população de raça/cor preta ou parda e pelas pessoas com menores rendimentos. Destaca-se que 37,8% da população adulta preta ou parda avaliaram sua saúde como regular, ruim ou muito ruim, contra 29,7% da população branca. Pretos ou pardos estavam 73,5% mais expostos a viver em um domicílio com condições precárias do que brancos”¹⁵

Desta forma, fica claro que a questão racial é uma determinante social da saúde de suma importância, sendo necessária a adoção de políticas públicas em prol da saúde da população negra.

No caso específico do novo Coronavírus, destaca-se o explicitado na obra “População Negra e Covid-19”, os marcadores sociais, como por exemplo, raça, gênero e classe econômica possuem estreita ligação com indicadores de infecções, vacinação e morte pelo vírus em questão. Estudos internacionais apontam para mais positividade nos testes entre a população negra, bem como maior hospitalização e morte (ONU Brasil, 2020; LAURENCIN, MCCLINTON, 2020). Essa estrutura de discriminação sistemática muitas vezes invisível, possui efeitos perfeitamente visíveis, levando os grupos mais desfavorecidos socioeconômicos a uma menor probabilidade de procurarem assistência médica quando necessitarem (BHALA et al, 2020).

Vale ressaltar que a cada ano surgem evidência de que determinadas doenças crônicas, como doenças renais e cardiovasculares, parecem ter mais incidência na população negra não

¹⁵Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília :Editora do Ministério da Saúde, 2017 p.14

por fatores genéticos, mas sim, pela alta carga da desigualdade socioeconômica e do racismo sofrido cotidianamente (RAO et al, 2021; NORRIS, ENEANYA, BOULWARE, 2021; ENEANYA et al, 2022; LIMA-COSTA et al, 2016; CHURCHWELL, 2020)

Assim, não restam dúvidas de que um estudo sobre a saúde do estudante negro e as ações voltadas para este fim, no período da Pandemia, pode ser uma ferramenta de importância ímpar para um processo de aprendizagem mais amplo, igualitário, universal e de qualidade.

2.3 Adaptações do IFRJ ao longo da Pandemia

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o novo coronavírus gerou o estado de Pandemia da COVID-19¹⁶, isto é, a doença já estava presente em diversos continentes e com forte transmissão local do vírus. Importante citar que a transmissão do vírus se dava principalmente pelas gotículas, perdigotos e aerossóis emitidos por uma pessoa infectada – ainda que totalmente assintomática. Desta forma, suspender as atividades foi uma tentativa de frear a disseminação do vírus.

Neste cenário, visando proteger a comunidade acadêmica, o IFRJ suspendeu suas atividades e, aos poucos, buscou soluções de como seguir. Foi adotado o modelo APNP – Atividades Pedagógicas Não Presenciais; ou seja, adotou-se, por um período de tempo, um modelo de ensino remoto¹⁷.

Para que esta tentativa não fosse infrutífera, era necessário criar condições para que os alunos pudessem se conectar à Internet, além de permanecer em suas casas. Para tanto, o IFRJ publicou o auxílio conectividade e manteve o auxílio alimentação (já existia antes da Pandemia, pois o *Campus* não possuía restaurante universitário) e o auxílio moradia para quem já usufruía do benefício.

¹⁶ Disponível em https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10

¹⁷ Diretrizes para o Desenvolvimento de Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNPs) no Âmbito dos Cursos de Ensino Técnico de Nível Médio e de Formação Inicial e Continuada (FIC) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ) em Decorrência de Covid-19, disponível em: https://portal.ifrj.edu.br/sites/default/files/IFRJ/S%C3%A3o%20Gon%C3%A7alo/resoluo_n_35-2021-diretrizes_tecnico_anexo_1.pdf

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente capítulo, serão expostos os resultados da coleta de dados e pesquisa documental, realizados juntos aos órgãos do IFRJ, *campi* Duque de Caxias.

3.1 Assistência estudantil

De acordo com o site do MEC¹⁸, o Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) tem como finalidade igualar as oportunidades que os estudantes receberão, bem como enfrentar as causas de reprovação e evasão.

De acordo com consulta no site do MEC¹⁹, o Programa de Assistência Estudantil (PAE) é um auxílio que pode permitir que estudantes que vivam em situação de baixa renda familiar possam ter condições de continuar os respectivos estudos.

Desta forma, pode-se constatar que a assistência estudantil é uma das principais formas de melhorar as determinantes sociais da saúde que afetam negativamente os estudantes do IFRJ – *Campus* Duque de Caxias.

Diversos são os exemplos de ações de assistência estudantil que ocorreram no referido campus, no período da Pandemia da COVID-19.

Inicialmente, destaca-se o edital, vinculado à Pró-Reitoria de Extensão, do Auxílio Conectividade. Em virtude dos altos índices de contaminação e mortes ligados a COVID-19, o IFRJ adotou remotas até 31/03/22. Neste cenário, o Auxílio Conectividade surge como uma ferramenta para possibilitar o acesso à Internet pelos alunos que teriam dificuldades para participar das APNP, seja por questões financeiras para comprar equipamentos seja por dificuldade de sinal de *wi-fi*. Nesta esteira, ressalta-se trecho do referido Edital:

“1. DAS NORMAS GERAIS 1.1. O Auxílio Conectividade em Caráter Emergencial tem por objetivo democratizar e ampliar as condições de permanência dos (as) estudantes do IFRJ, proporcionando condições técnicas necessárias para acesso à internet, enquanto durar a suspensão das atividades letivas regulares presenciais devido à pandemia da covid-19. 1.2. O Auxílio Conectividade em Caráter Emergencial consiste em ofertar a estudantes do IFRJ as condições técnicas necessárias para as Atividades Pedagógicas Não

18 <http://portal.mec.gov.br/pnaes> acessado em 4 de maio de 2022, as 11:05

19 <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-assistencia-estudantil-ifrj> acessado em 5 de maio de 2022, as 00:15

Presenciais (APNPs), evitando a evasão e contribuindo para a permanência e a conclusão do curso, por meio de duas modalidades: I – Fornecimento de acesso à internet móvel (Cartão SIM/chip) com franquia de serviço de dados móveis para utilização em todo o território nacional, com pacote temporário e limitado à vigência do Auxílio Conectividade em Caráter Emergencial objeto deste Edital. II – Disponibilização de dispositivo pessoal de informática (tablet) em concessão temporária e limitada ao período de vigência do Auxílio Conectividade do presente edital.”²⁰

O público alvo desta ação foi direcionado para os estudantes com matrícula ativa, inscritos em disciplina ofertada de maneira remota e com renda familiar de até 1,5 salário mínimo²¹.

A assistência estudantil, entretanto, já possuía ações antes da Pandemia. Cita-se por exemplo o caso do auxílio transporte, que visava facilitar o transporte dos estudantes até o campus.

Embora o cunho desse auxílio seja focal, o mesmo não era direcionado aos alunos negros. Mas dado que os alunos negros são os que pertencem ao estrato socioeconômico mais baixo, estes acabam sendo os maiores beneficiados.

3.2 Assistência estudantil e DSS durante o isolamento social

Inicialmente, destaca-se que foram enviados e-mails para os seguintes setores e departamentos do IFRJ *Campus* Duque de Caxias: Direção de Ensino, Diretoria Geral do *campus*, NEABI, setor de Psicologia e departamento de Extensão. O referido contato visava descobrir quais ações foram realizadas ao longo do período de isolamento social, bem como forma de divulgação, setores responsáveis, público alvo, público participante, bem como um resumo da metodologia e objetivos da ação.

A diretoria de ensino encaminhou o *e-mail* para os setores de extensão e psicologia do campus. O setor de extensão não apresentou resposta as perguntas.

3.3 Ações da equipe de Psicologia durante a Pandemia da Covid-19

²⁰ https://portal.ifrj.edu.br/sites/default/files/IFRJ/PROEX/edital_03_pae_auxilio_conectividade.pdf acessado em 4 de maio de 2022, as 11:45

²¹IFRJ. Edital do auxílio conectividade. Disponível em: https://portal.ifrj.edu.br/sites/default/files/IFRJ/PROEX/edital_03_pae_auxilio_conectividade.pdf

Conforme mencionado anteriormente, durante a Pandemia de Covid-19, o IFRJ suspendeu as aulas presenciais, colaborando com o isolamento social necessário para frear a propagação do vírus. Neste período, os aspectos ligados à saúde mental ganharam destaque, em função das novas rotinas e adaptações.

Neste contexto, o setor de Psicologia do *Campus* Caxias atuou fortemente promovendo um total de 39 ações, conforme resposta a este trabalho.

Inicialmente, destaca-se que se identificou, junto à comunidade do campus, que com a suspensão das atividades presenciais, houve uma perda significativa de vínculos com a instituição e entre seus membros.

Uma das ferramentas para vinculação foi o site/app *Facebook*, ao utilizar uma comunidade do campus. Por 10 vezes, foi realizada uma versão do “Desafio da semana”, onde os alunos foram convidados a participar de atividades na referida comunidade. Como exemplos, foram usadas as temáticas de autocuidado e outubro rosa, bem como jogos e atividades típicos de uma festa junina.

Outras ações também foram realizadas, além dos desafios semanais. Os mais variados temas foram abordados, como por exemplo os significados da Páscoa nas diversas culturas, as possibilidades de exercício físico e entretenimento durante o isolamento social, violência doméstica e sustentabilidade social e ambiental.

Os meios de divulgação mais utilizados para as ações foram a comunidade do *Facebook*, e-mails, site e editais. Desta forma, foi possível, mesmo que por meio digital, tentar alcançar o maior número possível de alunos.

Destaca-se que o setor de Psicologia não registrou todas as ações em seus relatórios, portanto, o número de atividades promovidas por este setor é na verdade ainda maior.

3.4 Ações do Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas

NEABI é uma sigla que tem por significado Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas. São grupos que elaboram ações voltadas para materialização do disposto na Lei 10.639/03.

A criação do NEABI é de 2013, porém, sua regulamentação só ocorreu em 2018 no IFRJ.

De acordo com seu estatuto, o NEABI tem por finalidades:

- 3.4.1.1.1 - Definir e atuar na consolidação das diretrizes de Ensino, Pesquisa e Extensão voltadas para a educação das relações étnico-raciais, contribuindo para a promoção da igualdade racial, o combate ao racismo e à discriminação étnico-racial no IFRJ;
- 3.4.1.1.2 - Fomentar e atuar na implementação e o cumprimento das Leis Federais 10.639/03 e 11.645/08, nos respectivos Campi do IFRJ, em todos os níveis de ensino;
- 3.4.1.1.3 - Propor e promover ações de ensino, pesquisa e extensão orientadas à temática das relações étnico-raciais no contexto de nossa sociedade multiétnica e multicultural;
- 3.4.1.1.4 - Contribuir, fomentar e colaborar na elaboração, execução e monitoramento da política institucional do IFRJ, em especial no que tange às ações afirmativas, incluso nos processos seletivos e concursos públicos oferecidos pela instituição, no que se refere à reserva de vagas para populações indígenas e negras;
- 3.4.1.1.5 - Constituir um acervo bibliográfico, material didático e audiovisual que sirva de suporte às atividades desenvolvidas pelos núcleos, em cada Campus.

Ainda de acordo com regulamento em questão, são competências do NEABI: promover atividades, relacionadas aos seus temas, ligados a ensino, pesquisa e extensão; promover, através das mais diversas formas, o conhecimento e valorização da histórica afro-brasileira e indígena; criar e estimular projetos que tratem das relações étnico-raciais; estimular pesquisas e bancos de dados sobre suas temáticas e estimular a produção de materiais didático-pedagógicos.

Em resposta aos questionamentos do e-mail referente ao presente trabalho, o NEABI de Duque de Caxias respondeu com foco em sua ação de acolhimento. A Coordenação Técnico-Pedagógica é o setor responsável pela ação. O público-alvo eram os alunos ingressantes do ensino médio e do curso de licenciatura em Química.

O acolhimento já acontecia no modelo de aulas presenciais e foi adaptado para o momento de aulas remotas. Durante a Pandemia, foi usada a plataforma *Google meet*, para apresentações, interações e debates; voltados para explicar a atuação do NEABI, suas ações e propor questionamentos acerca das suas temáticas.

No presencial, a adesão dos alunos era altíssima (segundo a resposta do e-mail, como o evento era obrigatório e possuía lista de presença, a adesão beirava os 90%). No remoto, houve uma queda para 40% .

3.5 Impactos na saúde dos alunos negros

Com as informações obtidas é difícil estimar com precisão o impactos das ações na saúde dos alunos negros do IFRJ campus Duque de Caxias.

As ações desenvolvidas eram em sua maioria de cunho focal e com o recorte socioeconomico. No entanto, como dito anteriormente, os alunos negros são aqueles que estão entre os estratos mais baixos, sendo assim os maiores beneficiados de tais ações.

De maneira geral, estudos tem apontado que o status socioeconomico podem ter grande impacto na saúde da população (BARATA, 2009). Estudo recente aponta que o status socioeconômico apresenta um impacto na mortalidade maior que a obesidade, consumo de alcool e hipertensão (STRINGHINI et al, 2017).

No entanto, faz um adendo para que ações focais para alunos negros sejam desenvolvidas no âmbito da instituição, além do combate ao racismo, o favorecimento da real inclusão de estudantes negros por meio de políticas focais, tendo em vista que racismo esta associado a uma série de doenças (RAO et al, 2021; NORRIS, ENEANYA, BOULWARE, 2021; ENEANYA et al, 2022; LIMA-COSTA et al, 2016; CHURCHWELL, 2020). Sem esquecer obviamente das políticas universais como a alimentação estudantil, que tem no PNAE (Programa Nacional de Alimentação Escolar) uma das mais sólidas e contínuas políticas pública na área (KROTH, GEREMIA, MUSSIO, 2020), materializada no restaurante estudantil (conhecido como bandeijão) que está ausente na maioria dos campi do IFRJ..

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desigualdade racial está entranhada na estrutura da desigualdade socioeconômica do Brasil. Diversos fatos e evidências corroboram para tal detecção, que acaba por impedir a plena participação da população negra nas mais diversas áreas da vida. O racismo e o racismo estrutural afetam diretamente a educação da população negra, colocando-as em situação de desvantagem, uma vez que há uma maior morosidade na implementação de políticas públicas educacionais voltadas para este fim.

Ressalta-se que o IFRJ, assim como outras instituições públicas de ensino, adotou a política de cotas em seu sistema de acesso. Este fato, associado à sua localização – com o campus na baixada fluminense – em especial em Duque de Caxias, promove o combate a mazelas sociais, ofertando ensino de qualidade e diminuindo a necessidade de deslocamentos.

Além da política de cotas, foi constatado que há também uma política de permanência para os estudantes. Pode-se exemplificar isto com o auxílio moradia, auxílio transporte e o auxílio alimentação.

No período da Pandemia da COVID-19, o IFRJ suspendeu as aulas presenciais, e adotou aulas no modelo remoto, denominado APNP – Atividades Pedagógicas Não Presenciais.

No referido período, foram realizadas diversas ações voltadas para a saúde do estudante, com notório protagonismo do setor de Psicologia.

O NEABI, por sua vez, teve forte atuação no acolhimento dos alunos, chegando a contemplar não somente os alunos do ensino médio, mas também os de licenciatura em Química.

Diante deste cenário, é possível constatar que diversas ações voltadas para o combate das determinantes sociais da saúde que afetam os estudantes foram realizadas. Entretanto, de acordo com os registros apurados em sites oficiais e nos contatos via e-mail com os órgãos da unidade de Duque de Caxias, nenhuma ação ou programa foi voltada especificadamente para os alunos negros.

Obviamente, isto não quer dizer que as políticas de inclusão, auxílios e permanência não impactem no corpo discente negro, uma vez que além de atingir a totalidade dos alunos, ajuda em especial os alunos que não são de classes sociais abastadas.

Reconhecer o problema, documentar as ações e combater o racismo estrutural é fundamental para possibilitar a inclusão e integração dos indivíduos negros na sociedade. No

tocante ao IFRJ, uma escola de excelência, pode-se notar diversas ações que contribuíram neste avanço, porém, sugere-se uma melhor forma de registrar as mesmas, para que num futuro próximo, as políticas educacionais voltadas para este fim possam ser ainda mais assertivas e específicas.

REFERÊNCIAS

- Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). **População Negra e COVID-19**. Organização Grupo Temático Racismo e Saúde da ABRASCO. – Rio de Janeiro, RJ: ABRASCO, 2021.
- BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. RJ: Fiocruz, 2009.
- BHALA, N., CURRY, G., MARTINEAU, A. R., AGYEMANG, C., & BHOPAL, R. (2020). Sharpening the global focus on ethnicity and race in the time of COVID-19. **Lancet** (London, England), 395(10238), 1673–1676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31102-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31102-8)
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988
- BRASIL. Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática ‘História e Cultura Afro-Brasileira’, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 10 jan. 2003. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.639.htm
- BRASIL. Ministério da Saúde: **8ª Conferência Nacional da Saúde - Relatório Final**. Brasília, 1986. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/images/relatorio_8.pdf
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Doença pelo coronavírus 2019: ampliação da vigilância, medidas não farmacológicas e descentralização do diagnóstico laboratorial. **Boletim Epidemiológico** 2020; (5). <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf>.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. **A saúde e seus determinantes sociais**. REVISTA SAÚDE COLETIVA. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007
- CHURCHWELL, K; ELKIND, M.S.V.; BENJAMIN, R.M.; ET AL. Call to Action: Structural Racism as a Fundamental Driver of Health Disparities: A Presidential Advisory From the American Heart Association. **Circulation**. 2020;142:e454–e468
- ENEANYA ND, BOULWARE LE, TSAI J, et al. Health inequities and the inappropriate use of race in nephrology. **Nat Rev Nephrol**. 2022;18(2):84-94. doi:10.1038/s41581-021-00501-8
- IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro, 2016.
- IFRJ. **Edital do auxílio conectividade**. Disponível em: https://portal.ifrj.edu.br/sites/default/files/IFRJ/PROEX/edital_03_pae_auxilio_conectividade.pdf

IFRJ. **Medidas adotadas em virtude da Pandemia de Covid-19**. Disponível em: <https://portal.ifrj.edu.br/proex/medidas-adotadas-virtude-pandemia-covid-19>

IFRJ. Resolução número 24 de outubro de 2018. **Regulamento do Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas NEABI – IFRJ**. Rio de Janeiro, RJ: IFRJ. 2018.

KRIEGER N. A Glossary for social epidemiology. *J. Epidemiology Community Health*. n. 55, p. 693-700, 2001.

KROTH, DC, GEREMIA, DS, MUSSIO, BR. Programa Nacional de Alimentação Escolar: uma política pública saudável. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 10. 2020, pp. 4065-4076. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.31762018>.

LAURENCIN, C.T.; MCCLINTON, A. (2020). The COVID-19 Pandemic: a Call to Action to Identify and Address Racial and Ethnic Disparities. *Journal of racial and ethnic health disparities*, 7(3), 398–402. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00756-0>

LIMA-COSTA, M.F.; MAMBRINI, J.V.M.; LEITE, M.L.C. et al. Socioeconomic Position, But Not African Genomic Ancestry, Is Associated With Blood Pressure in the Bambui-Epigen (Brazil) Cohort Study of Aging. *Hypertension*. 2016;67:349–355

Ministério da Educação. **Plano Nacional de Assistência Estudantil**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pnaes>

Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

NORRIS KC, ENEANYA ND, BOULWARE LE. Removal of Race From Estimates of Kidney Function: First, Do No Harm. *JAMA*. 2021;325(2):135–137. doi:10.1001/jama.2020.23373

ONU Brasil. **ONU alerta para impacto desproporcional da COVID-19 sobre minorias raciais e étnicas**. 2020. Acessado em jun de 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/onu-alerta-para-impacto-desproporcional-da-covid-19-sobre-minorias-raciais-e-etnicas/>

RAO S, SEGAR MW, BRESS AP, et al. Association of Genetic West African Ancestry, Blood Pressure Response to Therapy, and Cardiovascular Risk Among Self-reported Black Individuals in the Systolic Blood Pressure Reduction Intervention Trial (SPRINT). *JAMA Cardiol*. 2021;6(4):388–398. doi:10.1001/jamacardio.2020.6566

STRINGHINI S, CARMELI C, JOKELA M, et al. Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women. *Lancet*. 2017;389(10075):1229-1237. doi:10.1016/S0140-6736(16)32380-7

WHO. **Q & A on Coronaviruses (COVID-19)**. 2019. Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

WHO. **WHO Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020**. Geneva: WHO; 2020.