

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM TECNOLOGIA ASSISTIVA: FORMAÇÃO ACADÊMICA E IMPACTO SOCIAL EM PELOTAS RIO GRANDE DO SUL

CAROLINE FARIAS CRUZ¹; FERNANDA DIAS ROLA²; ÉLCIO ALTERIS DOS SANTOS BOHM³; LARISSA DALL' AGNOL DA SILVA⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – carolinecruzto@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – fernandadiasr.to@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – elcioalterisdossantos@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – larissadallagnolto@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O movimento da Luta Antimanicomial no Rio Grande do Sul foi um marco histórico para a saúde mental brasileira, tendo impulsionado transformações que resultaram em uma nova lógica de cuidado, baseada na atenção territorial e na garantia de direitos. A Reforma Psiquiátrica Gaúcha, instituída pela Lei nº 9.716/1992, antecedeu a Lei Federal nº 10.216/2001, que consolidou a atenção em liberdade e fortaleceu a Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2001; RIO GRANDE DO SUL, 1992). Entre os dispositivos criados, destacam-se os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), regulamentados pela Portaria GM/MS nº 3.090/2011, que oferecem moradia em contexto comunitário para pessoas em processo de desinstitucionalização (BRASIL, 2011).

No município de Pelotas (RS), essa política se materializa com a atuação dos SRT II, vinculados aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que acompanham usuários e elaboram Projetos Terapêuticos Singulares. A proposta busca promover autonomia, cidadania e reabilitação psicossocial.

Em paralelo, o município também conta com o Centro de Reabilitação de Pelotas (CERENEPE), instituição privada filantrópica com mais de cinco décadas de atuação na reabilitação e educação de pessoas com deficiência intelectual, múltipla e Transtorno do Espectro Autista (TEA). Em 2024, a instituição foi incorporada à rede TEAcolhe, sendo reconhecida como Centro de Atendimento em Saúde (CAS), o que reforça seu papel regional no apoio multiprofissional a pessoas com TEA (BRASIL, 2024).

Apesar dessas iniciativas, a região carece de serviços públicos voltados à dispensação de Tecnologias Assistivas (TA). No Brasil, estima-se que 14,4 milhões de pessoas tenham algum tipo de deficiência (IBGE, 2022). No Rio Grande do Sul, representam 7,2% da população (RIO GRANDE DO SUL, 2025). Em Pelotas, os usuários necessitam deslocar-se a outros municípios, como Bagé, para ter acesso a órteses, próteses, adaptações e outros recursos, enfrentando custos, barreiras logísticas e longos tempos de espera.

A Tecnologia Assistiva é definida como um campo interdisciplinar que abrange produtos, serviços, estratégias e metodologias destinados a ampliar a funcionalidade e a inclusão de pessoas com deficiência (BRASIL, 2007). Sua ausência compromete direitos básicos de participação social e autonomia. Nesse cenário, o projeto de extensão Tecnologia Assistiva na Comunidade, desenvolvido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), surge para suprir essa lacuna. De caráter interdisciplinar, o projeto envolve profissionais e acadêmicos de diferentes áreas, oferecendo avaliação, prescrição, confecção e orientação no uso de TA à comunidade local e regional. Este trabalho tem como objetivo relatar a

experiência vivida no âmbito desse projeto, evidenciando sua relevância acadêmica, social e formativa.

2. METODOLOGIA

O projeto é desenvolvido no município de Pelotas (RS), tendo como público pessoas com deficiência em processo de reabilitação que necessitam de recursos de Tecnologia Assistiva. A metodologia foi organizada de forma contínua e articulada, permitindo que diferentes etapas se complementam para atender às necessidades da comunidade de maneira integral. O processo inicia-se com o levantamento das demandas junto a serviços de saúde e assistência social parceiros, como os Residenciais Terapêuticos II e o Centro de Reabilitação de Pelotas (CERENEPE). A partir desse primeiro contato, são identificados os usuários que apresentam necessidades relacionadas ao uso de recursos assistivos.

Em seguida, realiza-se a avaliação individualizada, que busca compreender as demandas específicas de cada sujeito, considerando aspectos de funcionalidade, contexto de vida, ambiente e possibilidades de utilização dos dispositivos. Essa etapa fundamenta a prescrição, na qual são definidos os recursos mais adequados de acordo com critérios técnicos, de viabilidade e de acessibilidade, visando sempre soluções que conciliam qualidade e baixo custo.

Após a entrega, os usuários e seus cuidadores recebem orientação e treinamento para o uso correto e seguro dos dispositivos, com foco na promoção da autonomia e independência. Essa etapa é considerada essencial para assegurar que os recursos realmente cumpram sua função de ampliar a participação social dos sujeitos. Além disso, o projeto prevê a qualificação de instituições parceiras, fortalecendo a rede de serviços e ampliando o alcance social da iniciativa. Embora ainda em fase inicial, também está prevista a realização de pesquisa e coleta de dados para mapear as maiores necessidades regionais e subsidiar a produção científica, contribuindo para o aprimoramento do projeto e da área da Terapia Ocupacional no campo da Tecnologia Assistiva.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

O projeto iniciou suas atividades em março de 2024, sendo antecedido por uma formação teórica e prática ministrada pelo professor responsável, na qual os estudantes tiveram contato com conceitos fundamentais da Tecnologia Assistiva e participaram de oficinas para desenvolver habilidades relacionadas à avaliação e à construção de dispositivos. Essa preparação inicial teve como objetivo complementar a formação curricular obrigatória, aproximando teoria e prática. As primeiras ações práticas ocorreram nos Residenciais Terapêuticos II e no CERENEPE, onde foram estabelecidos diálogos com profissionais de referência, sobretudo terapeutas ocupacionais, responsáveis por indicar os usuários elegíveis para receber recursos assistivos.

Mesmo diante desses entraves, os resultados observados foram significativos. Para os usuários, o acesso às Tecnologias Assistivas contribuiu para a redução de barreiras que antes restringiam sua autonomia e participação social. Os dispositivos fornecidos favoreceram a realização de atividades cotidianas e a interação comunitária, permitindo vivências mais inclusivas. Para os estudantes, a experiência representou uma oportunidade formativa única, marcada pelo contato direto com usuários em contextos reais de vida. Essa

vivência estimulou o raciocínio clínico, a criatividade na proposição de soluções, o fortalecimento da escuta sensível e o desenvolvimento de empatia, competências indispensáveis à prática profissional em saúde.

No âmbito comunitário, o projeto possibilitou a aproximação entre a universidade e os serviços de saúde locais, fortalecendo vínculos institucionais e reafirmando o papel social da extensão universitária. A integração entre ensino, pesquisa e extensão materializou-se em práticas que responderam a demandas concretas, demonstrando que a universidade pode ser um agente transformador ao atuar em parceria com o território.

Embora ainda em fase inicial, o projeto já apresenta indícios de consolidação. O vínculo estabelecido com instituições e usuários revela seu potencial para se tornar uma referência regional em Tecnologia Assistiva. A expectativa para os próximos semestres é ampliar o número de atendimentos e a variedade de recursos disponibilizados, consolidando um modelo de intervenção comunitária que não apenas beneficia diretamente as pessoas com deficiência, mas também contribui para a formação de profissionais mais éticos, críticos e comprometidos com a realidade social em que estão inseridos.

4. CONSIDERAÇÕES

O projeto Tecnologia Assistiva na Comunidade demonstra impactos imediatos e potencial de expansão ao suprir uma lacuna histórica em Pelotas, onde a ausência de um serviço público de dispensação de TA restringe a autonomia de pessoas com deficiência. A iniciativa, ao oferecer avaliação, prescrição e orientação no uso de recursos assistivos, contribui para a inclusão social e para a garantia de direitos.

No campo acadêmico, fortalece a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, proporcionando aos estudantes vivências práticas em cenários reais de cuidado. Essa aproximação com o território favorece uma formação crítica, ética e criativa, sensível às desigualdades sociais e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar dos avanços, persistem desafios, como a sobrecarga dos serviços parceiros, a limitação de recursos para confecção de dispositivos e a necessidade de financiamento permanente. A continuidade e ampliação do projeto dependem da articulação entre universidade, poder público e sociedade civil, a fim de consolidar um serviço sustentável e integrado à rede local de saúde.

De forma crítica, observa-se que a Tecnologia Assistiva ainda ocupa posição secundária nas políticas públicas, perpetuando desigualdades regionais no acesso a dispositivos fundamentais para a autonomia. Nesse sentido, a experiência evidencia que a universidade pode assumir papel central na formulação de respostas inovadoras, mas a efetivação do direito à TA exige compromisso estruturado do Estado.

Conclui-se que a iniciativa representa um avanço relevante para aproximar o debate acadêmico das demandas da comunidade, contribuindo tanto para os usuários quanto para o fortalecimento de políticas públicas inclusivas e orientadas pela equidade e garantia de direitos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RIO GRANDE DO SUL. Assembleia Legislativa. Lei nº 9.716, de 07 de agosto de 1992. *Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, 07 ago.

1992. Disponível

em: <https://estado.rs.gov.br/upload/arquivos/20170628/lei-da-reforma-psiquiatrica.pdf>. Acesso em: 27/08/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. *Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2001*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 27/08/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003. *Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2003*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.708.htm. Acesso em: 27/08/2025.

BRASIL. Centro de Reabilitação de Pelotas – CERENEPE. Pelotas, RS: *Gazeta Oficial do Estado*, 5 fev. 2024. Disponível em: <https://www.pelotas.rs.gov.br/noticia/pelotas-tera-novo-centro-de-atendimento-em-saude-do-teacolhe>. Acesso em: 27/08/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011. Altera a Portaria GM/MS nº 106/2000. *Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2011*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011.html. Acesso em: 27/08/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 3.090, de 23 de dezembro de 2011. Altera a Portaria n. 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000. *Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 2011*. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011.html>. Acesso em: 27/08/2025.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Ata da VII Reunião do Comitê de Ajudas Técnicas – CAT. Brasília, DF: CORDE/SEDH/PR, 13-14 dez. 2007. Disponível em: https://www.assistiva.com.br/Ata_VII_Reuni%C3%A3o_do_Comite_de_Ajudas_T%C3%A9cnicas.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 18/08/2025

IBGE AGÊNCIA DE NOTÍCIAS. Acervo. Agência de Notícias, s.d. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/acervo.html>. Acesso em: 19/08/2025.

RIO GRANDE DO SUL. Departamento de Economia e Estatística. Cadernos RS no Censo 2022: pessoas com deficiência e pessoas no espectro autista. Porto Alegre: DEE/SPGG, 2025. Disponível em: <https://dee.rs.gov.br/governo-publica-caderno-com-dados-do-censo-sobre-pessoas-com-deficiencia-e-pessoas-no-espectro-autista-no-estado>. Acesso em: 20/08/2025.