

## CAPÍTULO 2

# AÇÃO EXTENSIONISTA EMERGENCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS) EM TERESINA, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: A DEFESA DA VIDA E A GARANTIA DE DIREITOS



<https://doi.org/10.22533/at.ed.916112518032>

Data de aceite: 22/04/2025

### **Cristianne Kelly da Silva**

Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), em 2011. Especialista em Gestão Social: Políticas Públicas, Saúde e Assistência Social, pela Faculdade Adelmar Rosado. Assistente Social da Prefeitura Municipal de Teresina (PI), lotada na Secretaria Municipal de Assistência Social, Cidadania e Políticas Integradas desde 2017, atualmente lotada no CRAS Leste I. Membro da equipe do Projeto de Extensão PTIA na Comunidade, Assistente Social representando o CRAS Leste I. Foi profissional extensionista do Projeto de Extensão PTIA na Comunidade

### **Cynthia Leal França**

Bacharel em Direito pela Faculdade de Tecnologia de Teresina – CET, em 2024. Bacharel em Serviço Social pela da Universidade Federal do Piauí (UFPI), em 2024. Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí – UFPI/PPGPP. Integrante do Grupo de Estudos de Políticas de Seguridade Social e Serviço Social (GEPSS). Foi discente extensionista do Projeto de Extensão PTIA na Comunidade.

### **Iolanda Carvalho Fontenele**

Professora aposentada do Departamento de Serviço Social, da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), em 2007. Coordenou o Projeto de Extensão PTIA na Comunidade e as Ações Extensionistas Emergenciais (Telefonema Acolhedor e Ação Convivências).

### **Katryne Costa de Oliveira**

Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), em 2024. Membro do Grupo de Estudos de Políticas de Seguridade Social e Serviço Social (GEPSS); integrante da equipe de trabalho, na condição de Assistente Social, do Instituto de Gestão e Desenvolvimento Social (IGDS). Foi discente extensionista do Projeto de Extensão PTIA na Comunidade.

### **Melissa Flávia de Oliveira Rodrigues**

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), em 2024. Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí. Integrante do Grupo de Estudos de Políticas de Seguridade Social e Serviço Social (GEPSS). Foi discente extensionista do Projeto de Extensão PTIA na Comunidade

## INTRODUÇÃO

No Brasil, em 3 de fevereiro de 2020, foi declarada a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), com o intuito de implementar medidas urgentes a fim de conter o avanço da COVID-19 (doença do coronavírus) e minimizar seus impactos, tanto na saúde pública quanto na esfera social e econômica. Após a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecer oficialmente a pandemia em 11 de março de 2020, foram adotadas ações emergenciais para reestruturar a gestão pública. De acordo com Joazeiro e Araújo (2022), autoridades sanitárias globais e governos alinharam-se em torno de quatro estratégias principais: (i) o distanciamento físico; (ii) a ampliação da capacidade de atendimento dos serviços de saúde; (iii) implementação de medidas econômicas para apoiar cidadãos, famílias e empresas; e (iv) realização de campanhas de vacinação.

No caso brasileiro, essas ações envolveram, entre outras medidas, a suspensão de atividades presenciais, conforme previsto na Lei nº 13.979/2020, que regulamentou o isolamento social e a quarentena como ferramentas prioritárias para evitar a disseminação do vírus. O Decreto Legislativo nº 6/2020, reconheceu a pandemia como uma situação de calamidade pública. Adicionalmente, foram implementadas iniciativas como o fechamento de serviços não essenciais, a expansão da capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o direcionamento de recursos extraordinários, a aquisição de insumos necessários e a adoção do teletrabalho para reduzir os riscos de contaminação (Rodrigues, 2024), a administração de vacinas, além das medidas relativas aos benefícios financeiros, a exemplo do auxílio emergencial.

A crise sanitária ocorreu em um contexto de maior fragilidade no sistema de proteção social brasileiro, que já vinha sendo enfraquecido por contrarreformas de caráter ultraliberal e medidas de ajuste fiscal desde o governo Temer, com agravamento durante a gestão Bolsonaro (Silva, *et al*, 2022). Além disso, a postura do governo federal, que frequentemente minimizou a gravidade da pandemia e incentivou comportamentos individualistas, como a utilização de medicamentos sem comprovação científica e dificultou a adoção de estratégias eficazes e coordenadas (Boschetti; Behring, 2021).

Portanto, a crise sanitária da pandemia expôs a fragilidade das políticas públicas e mais especificamente do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), na medida em que a Assistência Social se encontrava em processo crescente de desfinanciamento público, debilidades na questão de recursos humanos, precariedade em relação à estrutura das unidades de atendimento para realização dos serviços, dentre outros (Faquin, *et al*, 2021).

Em meio a esse cenário, vários desafios foram sendo impostos pela pandemia, além da contenção do vírus e a assistência ao grande número de pessoas infectadas que precisavam de atenção na rede especializada, um dos grandes desafios foi a manutenção dos serviços e a garantia de direitos nas políticas públicas consideradas como essenciais para o enfrentamento da COVID-19, dentre elas a Assistência Social, considerando a

importância do atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade social (Brasil, 2020). Nesse sentido, além do acesso a serviços e benefícios, a grande questão presente nesse momento foi como proporcionar uma abordagem e uma intervenção adequadas para as pessoas idosas, devido às suas necessidades específicas.

Nesse contexto, o Projeto de Extensão PTIA na Comunidade<sup>1</sup>, veio contribuir nesse cenário pandêmico, por meio de Ações Emergenciais Extensionistas, voltadas para pessoas idosas no âmbito da política de Assistência Social em Teresina-PI, em parceria com a Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCASPI), tendo em vista o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Essas Ações estiveram fundamentadas na Lei Orgânica da Assistência Social (Brasil, 2011), na Política Nacional de Assistência Social- PNAS (Brasil, 2005), no Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), bem como nas contribuições de Fontenele (2020) e Freire (1996).

Essas Ações constituíram duas modalidades: a primeira refere-se ao Telefonema Acolhedor, realizada em parceria com os CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) Norte III e V e o Leste I, enquanto unidades de atendimento da SEMCASPI (Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas/Prefeitura Municipal de Teresina); e a segunda modalidade diz respeito à Ação Convivências, voltada para Instituições de Longa Permanência (ILP's) que acolhem pessoas idosas em Teresina, bem como o público do PTIA. Objetivaram, por um lado, promover o acolhimento, a sociabilidade/convivência e a mediação de acesso a serviços junto às pessoas idosas atendidas pelas Instituições mencionadas acima e, por outro, colaborar no processo de formação profissional de discentes/graduadas do Curso de Serviço Social, do DSS/UFPI e outras Instituições de Ensino Superior (IES).

O presente artigo centra-se no Telefonema Acolhedor, mais especificamente no tocante ao acolhimento e ao acesso à serviços, tendo como ferramenta primordial as ligações telefônicas, chamadas de voz e de vídeo pelo WhatsApp, cuja finalidade é acompanhar a pessoa idosa, de forma acolhedora, realizando escuta, identificando suas demandas e necessidades, a fim de orientá-las ou encaminhá-las para os serviços, através dos CRAS. Assim, o objetivo deste artigo é apresentar um relato das experiências da Ação Extensionista, com destaque para o acolhimento das pessoas idosas, bem como a mediação de acesso a serviços, envolvendo pessoas idosas, docentes, discentes e técnicos dos CRAS. A estrutura deste trabalho inclui essa introdução, na sessão do desenvolvimento aborda-se o Projeto de Extensão e o SUAS, bem como a metodologia e os resultados e por último as considerações finais.

---

1. PTIA – Programa de Extensão Universitária para pessoas idosas da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

## O PROJETO EXTENSIONISTA, A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A PNAS/SUAS

O Projeto de Extensão PTIA na Comunidade teve vigência no período de 2020 a 2022 e fez parte do Programa de Extensão Universitária para pessoas idosas – PTIA/UFPI, ambos cadastrados na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura – PREXC/UFPI e vinculados ao Departamento de Serviço Social/UFPI. Considerando a COVID-19 e a medida de isolamento físico, suas atividades tiveram que ser repensadas e, em função dessa exigência, surgiram as Ações Extensionistas Emergenciais. A extensão universitária entendida como indissociabilidade entre ensino/pesquisa/extensão, como unidade teoria-prática, como troca, como diálogo entre a Universidade e a sociedade, no caso aqui as políticas públicas, de modo a fortalecer essas políticas, de responsabilidade do Estado, e contribuir na garantia de direitos aos usuários (FORPROEX, 2012).

Nesse sentido, considerando de um lado o quadro de pobreza e desigualdades dos usuários da Assistência Social e as perspectivas de maior expressividade e aumento exponencial dessas questões sociais no contexto pandêmico (Nassif-Pires; Cardoso; Oliveira, 2021), inclusive da problemática da violência (Nogueira; Ferreira; Menezes, 2023), e de outro o que se tem como conquista na área das políticas sociais e mais especificamente da Assistência Social, desse modo, a Extensão Universitária, em articulação com a Assistência Social do município de Teresina buscaram alternativas de proteção social, de defesa da vida e da garantia de direitos.

O Projeto Extensionista trouxe em sua proposta o desenvolvimento de atividades em consonância com o contexto pandêmico, o arcabouço legal que trata dos direitos da pessoa idosa, a política de extensão universitária e as demandas postas pelo público. O arcabouço legal formado pela Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso, a Lei Orgânica da Assistência Social e Política Nacional de Assistência Social (PNAS), dentre outras normativas, delineiam os parâmetros para o atendimento ao idoso no âmbito do sistema de proteção social brasileiro e no caso aqui, no âmbito da Assistência Social.

A Constituição Federal brasileira de 1988 prevê que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (Brasil, 2023, p. 201). O Estatuto da Pessoa Idosa, reconhecido pela Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003, expõe no seu Art. 2º que:

o idoso goza de todos os direitos fundamentais inherentes à pessoa humana, sem prejuízo de proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (Brasil, 2003).

No que tange a Assistência Social, desde a Constituição Federal de 1988 é inaugurada uma nova etapa na proteção social no Brasil, dentre outros fatores, pela instituição da seguridade social, onde a Assistência Social passou a integrar o tripé da seguridade, juntamente com a política de saúde e previdência social. Assim, regulamentada pela LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social – em 1993 e posteriormente reformulada, com destaque para o ano de 2011, em função do SUAS, essa política ganha uma organização, com princípios e diretrizes que regem toda a Assistência Social, pondo-a como uma Política Pública de responsabilidade do Estado e direito dos cidadãos que dela necessitam (Brasil, 2011).

Nesse espectro, no rol de orientações e normativas que regem a política, destacam-se a elaboração e aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, que implementa perspectivas que visam colaborar com a reconstrução e consolidação da assistência, tendo em vista as conquistas do Contrato Constitucional, a partir da implementação do SUAS, um modelo de gestão das ações socioassistenciais no território nacional que abarca viés descentralizado e participativo (PNAS, 2005).

De acordo com a PNAS, a assistência social define algumasseguranças a serem garantidas como forma de viabilizar a proteção social, tais como: “segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar” (PNAS, 2005. p.31). Desse modo, para sua viabilização, temos no âmbito da PNAS/SUAS, a proteção social básica (PSB) e a proteção social especial (PSE) de média e alta complexidade que comportam em seus eixos programas, projetos, serviços e benefícios que visam a garantia da cidadania e dignidade da população beneficiária da política.

Assim, tendo por base as normativas, o Projeto PTIA na Comunidade se constituiu enquanto uma proposta ligada à proteção social básica, que, segundo a PNAS/2004 tem como objetivos:

prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (Brasil, 2005, p.34).

Dentro dessa perspectiva da proteção social básica, os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, tornam-se a porta de entrada para o acesso a direitos no âmbito dessa proteção, responsáveis pela oferta dos serviços com o objetivo de prevenir a ocorrência de situações de riscos e intervir nas vulnerabilidades sociais presentes nas famílias e indivíduos de seus respectivos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania. Nesse sentido, desenvolve-se na proteção básica/CRAS alguns serviços, dentre eles, o PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento

Integral à Família, com referência territorializada, que valoriza as heterogeneidades, as particularidades de cada grupo familiar e a diversidade de cultura. Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais:

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. (Brasil, 2014, p. 14).

Dentre o público-alvo do PAIF, ainda segundo à Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, estão “as famílias [...] com pessoas idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social e risco social”, (Brasil, 2014, p.20), em especial:

- Idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada;
- Idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda;
- Idosos com vivências de isolamento social por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço.

Com o objetivo de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social, é desenvolvido também o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que atua de modo a garantir aos seus usuários, aquisições de acordo com o seu ciclo de vida. Portanto, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais estabelece os objetivos específicos para o serviço voltado para os idosos. O qual possui por foco:

o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Devem incluir vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir. (Brasil, 2014, p. 18).

Desse modo, o SCFV proporciona aos idosos oficinas de artesanato, de dança, atividades socioeducativas, esportivas e de lazer, visando o desenvolvimento da autonomia, de potencialidades e do fortalecimento de vínculos. Observa-se, então, que a Assistência Social no campo da proteção social básica dispõe de serviços voltados para os idosos, com foco na prevenção dos riscos sociais, na garantia do acesso aos direitos e no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Tudo isso, visando o envelhecimento ativo e saudável, bem como, a qualidade de vida das pessoas idosas.

Toda essa estrutura da Assistência Social/SUAS, já precarizada por questões já mencionadas acima, depara-se com as questões do período pandêmico que reafirmaram e aprofundaram as desigualdades sociais já existentes. As famílias e os indivíduos, em especial a classe mais empobrecida, estiveram mais sujeitos à contaminação do coronavírus devido às suas problemáticas sociais e econômicas, às precárias condições de moradia, de trabalho e de vida, além de ações estatais parcas que não conseguiram intervir de forma efetiva na realidade, na garantia da vida e no acesso a serviços, apontando para a necessidade, cada vez mais evidente, de investir no fortalecimento de políticas públicas (Raichelis; Arregui, 2021)

Nesse contexto, o enfrentamento da pandemia reafirmou a necessidade de uma abordagem integrada, intersetorial e interdisciplinar, com políticas públicas voltadas para mitigar seus efeitos e proteger a população. O sistema de segurança social desempenhou um papel fundamental nesse processo, apesar dos desafios e limitações impostos pela crise. No que tange à Política de Assistência Social, é um consenso entre pesquisadores que a busca por tal política foi exponenciada durante a pandemia, apesar de não dispor de condições efetivas para atender tais demandas. Conforme Camargo, Azevedo e Magalhães (2022) a pandemia da COVID-19 trouxe um aumento da demanda pelos CRAS, com filas diárias, mais usuários em busca de orientações, aumento da procura pelo Cadastro Único, pelos benefícios financeiros, pelos benefícios eventuais, em vista da garantia da subsistência, num cenário de incertezas, medos e inseguranças, onde os programas de transferência de renda, auxílios e benefícios assistenciais emergenciais eram muitas vezes a única fonte de renda.

Quanto ao atendimento aos usuários durante esse período de crise, o artigo 2º da Portaria nº 337, de 24 de março de 2020, do Ministério da Cidadania, dispôs sobre a necessidade de flexibilização das atividades presenciais nos CRAS e nos CREAS, visando evitar aglomerações de pessoas, com ações centradas na prestação de informação aos usuários. Outrossim, devido à necessidade de incorporação de protocolos sanitários muitos serviços foram reorganizados para a modalidade remota ou teletrabalho, tendo como principal mecanismo de atuação as ligações telefônicas.

Portanto, foi nesse cenário pandêmico que entrou o PTIA na Comunidade com a Ação Extensionista Emergencial Telefonema Acolhedor cujo objetivo foi o acompanhamento das pessoas idosas por meio das tecnologias da informação e comunicação (TICs), visando a defesa da vida, da proteção social, da garantia de direitos desse segmento, que se encontrava em situação de extrema vulnerabilidade.

Em relação ao público-alvo dessa Ação Extensionista, no caso as pessoas idosas, todas eram vinculadas ao PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) e ao SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), referenciadas aos CRAS Norte III e V, Leste I, todos residentes em Teresina. Ao todo foram 53 usuários dos CRAS (além de suas famílias), sendo 21 vinculados ao CRAS Norte III, 20 ligados ao CRAS Norte

V e os demais 12 pertencentes ao CRAS Leste I. Eram pessoas idosas com idades entre 60 e 90 anos em situação de vulnerabilidade social, sendo que, 33 idosos tinham idades entre 60 e 69 anos (63,0%), 13 na faixa etária de 70 a 79 anos (25,0%) e por fim, 4 pessoas idosas entre 80 e 90 anos (8,0%).

A equipe da Ação Extensionista foi composta de duas docentes do Departamento de Serviço Social da UFPI, 4 Assistentes Sociais, 2 Psicólogas dos CRAS. A Ação contou com discentes (da UFPI e outras IES) da graduação de Serviço Social, de Psicologia, com acadêmicos/as da pós-graduação da UFPI, graduados/as em Serviço Social e Direito e 1 aluno do ensino médio, da Unidade Escolar Maria Modestina Bezerra. Os (as) discentes extensionistas foram ao todo 40. Na sequência, são desenvolvidas as questões sobre a metodologia do trabalho e os seus resultados.

## METODOLOGIA E RESULTADOS

De início é importante destacar aqui a concepção sobre envelhecimento e velhice. A compreensão sobre o envelhecimento humano sofreu mudanças significativas ao longo do tempo, desde concepções negativas, românticas, ou mesmo aquelas de cunho crítico que abrangem a multidimensionalidade do processo de envelhecimento (Silva, 2008; Teixeira, 2020). Inicialmente marcado por estereótipos e mitos, o processo de envelhecer passou a ser visto, a partir do século XX, como uma experiência individual e heterogênea. Essa nova perspectiva estimulou a investigação científica sobre os fatores que influenciam a qualidade de vida na velhice e a promoção de um envelhecimento saudável (Pedone, 2019, p. 50).

Rowe e Kahn (1998, apud, Pedone, 2019) foram os primeiros a propor que o envelhecimento humano pode seguir diferentes trajetórias, em termos conceituais e de experiências. Para esses autores, envelhecer bem significa ter uma vida livre de doenças e incapacidades, com alto funcionamento cognitivo e físico e um engajamento ativo na sociedade. Nesse contexto, é fundamental ressaltar que fatores como educação, renda, hábitos de vida, apoio social e religiosidade exercem um papel crucial no envelhecimento saudável. Além disso, as experiências da infância também contribuem para um envelhecimento mais satisfatório, uma vez que condições favoráveis nessa fase podem ter um impacto duradouro na qualidade de vida na velhice (Pedone, 2019).

Considerando os fatores sociais, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu critérios distintos para definir a idade em que uma pessoa é considerada idosa, levando em consideração o desenvolvimento socioeconômico de cada país. Segundo a definição proposta, nos países desenvolvidos, o indivíduo é considerado idoso a partir dos 65 anos. Já nos países em desenvolvimento, como o Brasil, essa classificação se inicia aos 60 anos (OMS, 2005). Essa diferenciação se justifica pelas distintas expectativas de vida e condições de saúde entre os países, além das particularidades de cada contexto sociocultural.

É importante ressaltar que, embora a idade cronológica seja um critério utilizado para definir a população idosa, ela não expressa a heterogeneidade desse grupo, que apresenta diferentes condições de saúde, níveis de funcionalidade e necessidades ao longo desse processo. Dessa forma, o envelhecimento é um processo social e ao mesmo tempo individualizado que envolve mudanças em diversas dimensões da vida. Embora seja biopsicossocial, ele pode apresentar diferentes impactos em cada pessoa. Todavia, é possível envelhecer de forma saudável e ativa, sem que haja grandes limitações (Leite, et al, 2015).

Nessa perspectiva, compreender o processo de envelhecimento e suas concepções é fundamental, exigindo um diálogo constante entre as diversas áreas do conhecimento para a construção de um olhar mais integral sobre o processo de envelhecimento (Motta; Aguiar, 2007). Sob esse aspecto, é importante frisar que a negatividade e a visão distorcida sobre o envelhecimento são um problema social profundo, que se manifesta em diversos espaços como os núcleos familiares, a sociedade em geral e as políticas públicas. Assim,

Comumente, a forma distorcida de entender o envelhecimento é cercada por conceitos negativos, o que coíbe ainda mais a interação entre os sujeitos, levando o idoso a uma possível desvalorização na comunidade na qual está inserido; em muitos casos, observa-se a própria caracterização do velho como indivíduo não prestativo, inadaptável e dependente. O ato de infantilizar o idoso, por exemplo, causa distorção no papel do idoso na sociedade, comparando fases completamente distintas que requerem diferentes cuidados e entendimentos, generalizando de forma errônea e descharacterizando o perfil do idoso como ser único e individual (Leite, et al, 2015, p. 51).

Em detrimento dessa concepção negativa do envelhecimento, tem ganhado força na sociedade o ponto de vista positivo, e sobretudo no âmbito acadêmico, essa ideia encontra-se associada com a concepção da pessoa idosa pensada na perspectiva do conceito da terceira idade, enquanto uma visão romântica da velhice (Silva, 2008). Mas, por outro lado, esse ponto de vista positivo coloca a pessoa idosa como um ser dotado de experiência e de possibilidades. Essa visão positiva do envelhecer relaciona a imagem do idoso com a sabedoria acumulada ao longo da vida, com a capacidade de oferecer conselhos e guiar as gerações mais jovens (Leite, et al, 2015). Desse modo, a troca de saberes e experiências na convivência intergeracional é um processo mútuo, onde os mais velhos e os mais jovens se beneficiam do contato com diferentes perspectivas, ampliando seus horizontes e enriquecendo suas vidas.

Notadamente, a importância das relações sociais e da participação ativa na comunidade é fundamental para a qualidade de vida do idoso, para a manutenção da saúde física e mental, para um envelhecimento mais saudável e independente. Além disso, ao reconhecer o idoso como um sujeito político e social, Santos (2010) nos convida a refletir sobre o papel das políticas públicas e das ações coletivas na promoção de um envelhecimento ativo. Nesse sentido, a autora afirma que:

Existe um conceito mais transdisciplinar do ser idoso que aponta que o idoso é um ser de seu espaço e de seu tempo. É o resultado do seu processo de desenvolvimento, do seu curso de vida. É a expressão das relações e interdependências. Faz parte de uma consciência coletiva, a qual introjeta em seu pensar e em seu agir. Descobre suas próprias forças e possibilidades, estabelece a conexão com as forças dos demais, cria suas forças de organização e empenha-se em lutas mais amplas, transformando-as em força social e política (Santos, 2010, p. 1037).

Com efeito, o idoso precisa participar ativamente de atividades que o façam sentir útil e valorizado em sua comunidade, sendo protagonista de sua própria história (Leite, et al., 2015). Dessa forma, evidencia-se a complexa interação entre o indivíduo e a sociedade no processo de envelhecimento, na produção de conceitos, de valores, nas experiências, nas práticas e nas trocas. Como afirmado anteriormente, as relações sociais e a participação comunitária emergem como fatores essenciais no processo de envelhecimento e na velhice, ao passo que as políticas públicas também desempenham um papel fundamental na promoção de um envelhecimento ativo.

Nessa perspectiva, Teixeira (2020) afirma que na gerontologia social crítica, o consenso é que o envelhecimento humano é um processo biopsicossocial. Essa perspectiva, que diferencia a gerontologia da geriatria, considera não apenas os aspectos biológicos e cronológicos, mas também os psicológicos e sociais. Por conseguinte, essa abordagem mais ampla contribuiu para a construção de um campo de estudo próprio, superando o modelo biomédico centrado na figura do médico e nos métodos positivistas de pesquisa. A complexidade do processo de envelhecimento humano muitas vezes leva a uma fragmentação do conhecimento, onde cada área do saber busca compreender um aspecto específico. Como bem observa Teixeira (2020, p. 136):

Torna-se, pois, usual, nos eventos científicos da área, os psicólogos discutirem os aspectos psicológicos do envelhecimento; os médicos, os enfermeiros e os fisioterapeutas, os biológicos; e os sociólogos, os assistentes sociais e outros trazerem os elementos sociais, geralmente restritos a imagens e estereótipos da sociedade, a valores e formas de condutas como sinônimo do social. Logo, o envelhecimento é recortado pelas áreas do saber, departamentalizado, isolado, fechado em caixinhas que não mantêm diálogo, não se complementam e impedem a visão de totalidade e das devidas relações e correlações entre esses elementos.

A esse respeito, Teixeira (2020) pondera ainda que apesar de o envelhecimento ser reconhecido como um fenômeno biopsicossocial, com seus elementos inter-relacionados e codeterminados, as pesquisas nessa área ainda não conseguiram superar a visão fragmentada e reducionista. A prevalência de uma perspectiva que prioriza os aspectos biológicos e cronológicos como determinantes universais do envelhecimento impede uma compreensão mais abrangente e contextualizada desse processo. Consequentemente, as políticas públicas direcionadas às pessoas idosas tendem a ser generalistas e pouco eficazes, uma vez que não levam em consideração as particularidades de cada indivíduo e as diferentes formas de envelhecer, segundo os determinantes sociais, econômicos e políticos.

Nessa direção, a Ação Extensionista trabalhou dentro dessa perspectiva de que o envelhecimento é um fenômeno biopsicossocial, multidimensional, heterogêneo, atravessado por questões de classe, de gênero, de raça/etnia, dentre outros fatores, mas ao mesmo tempo comporta determinadas homogeneidades (Teixeira, 2020), como é o caso das pessoas idosas em situação de pobreza, o que significa dizer que as necessidades e demandas são diversas e precisam ser vistas numa visão tanto mais totalizante e objetiva, quanto particular, singular e subjetiva.

A proposta foi desenvolvida a partir da necessidade e do desafio de garantir a continuidade do acompanhamento das pessoas idosas feito pelos CRAS. Em função da situação de grande vulnerabilidade, as condições de pobreza, o isolamento, a solidão, os riscos de violência, que foram acentuadas no contexto pandêmico, em função disso os usuários precisavam de uma atenção diferenciada, uma maior proximidade, de modo a monitorar suas condições de vida, de saúde, de prestar apoio humanitário e promover o acolhimento, a sociabilidade e o acesso a direitos. O acompanhamento das pessoas idosas nesse cenário de pandemia foi realizado numa perspectiva socioeducativa (Mioto, 2004), através de contatos semanais, mediados pelas TIC's, conversas em forma de áudio, mensagem de texto e videochamada no WhatsApp ou pelo Google-Meet e ligações telefônicas. Nesse sentido, todo o trabalho esteve pautado no diálogo, na escuta, na informação, no respeito, nas trocas intergeracionais, na identificação de demandas/necessidades e mediação no acesso a serviços e benefícios e no trabalho interdisciplinar (Fontenele, 2020; Freire, 1996). Portanto, o acompanhamento esteve focado:

1- Na perspectiva da defesa da vida, na garantia de direitos e da proteção social. “Cuidados com a saúde de um modo geral, a importância do acesso aos serviços de saúde, acompanhamento médico e psicológico”; o destaque aos serviços de saúde, “bem como todos os outros serviços e benefícios das políticas públicas de um modo geral”. Ou seja, eram feitos os repasses de informações sobre serviços e ainda se trabalhava na facilitação do acesso aos mesmos através dos encaminhamentos feitos pelos CRAS, considerando as pessoas idosas e as demandas de suas famílias (Fontenele, 2020, p. 206);

2- Na importância de se discutir sobre a gravidade da COVID-19, sem desespero, e a necessidade de se proteger da mesma. Nesse sentido, foi fundamental “sensibilizar a pessoa idosa sobre a importância das medidas preventivas em relação à COVID-19” (distanciamento físico, uso de máscara, higienização, e outros cuidados com a saúde no sentido de melhorar a imunidade, de administrar danos, bem como informações sobre as vacinas, sua importância, a problemática das fake news, o calendário e locais mais próximos onde as vacinas estavam disponíveis) e ainda o apoio nos casos de contaminação com o coronavírus, mais especificamente com informações sobre os locais de testagem, a assistência médica e a busca por tratamento nos equipamentos de saúde (Fontenele, 2020, p. 206);

3- Na abordagem sobre as atividades do dia a dia, o cotidiano, tendo em vista a necessidade de se estabelecer uma rotina no espaço doméstico, de diversificar essas atividades diárias e “sempre separar um tempo para fazer coisas que conferissem prazer e bem-estar” (Fontenele, 2020, p. 206), tais como:

(tarefas domésticas, exercícios físicos, banho de sol, alimentação saudável, incluindo a ingestão de líquidos, sono/descanso, espiritualidade, contato com plantas e animais, lazer, cultura, artesanato, leituras, acompanhar noticiários com moderação, conversar com amigos/familiares, dentre outras, sempre de acordo com as condições pessoais/familiares, as habilidades, os gostos e as preferências) (Fontenele, 2020, p. 206);

4- No diálogo e na conversação sobre assuntos diversos como questões políticas do município, do Estado, o pleito eleitoral em curso, o desempenho dos governos, as lutas sociais, a história de vida das pessoas idosas, as experiências, os gostos, as dificuldades, as perdas, as conquistas, as memórias, os sonhos, uma poesia, a Palavra de Deus, um canto, uma música, uma habilidade, enfim, sobre temas diversos, a depender do interesse das pessoas idosas (Fontenele, 2020).

Destaca-se o fato de que a Ação Extensionista auxiliou o trabalho profissional das unidades dos CRAS, no sentido de manter o vínculo e a proximidade entre as pessoas idosas e o serviço, e mais do que isso, apoiou na perspectiva de garantir proteção social, a inclusão digital, o acesso a diversos serviços e benefícios. Colaborou também a partir do estabelecimento de vínculos entre discentes e pessoas idosas, como forma de amenizar o isolamento físico e a solidão, proporcionou uma troca intergeracional de saberes e experiências. A grande maioria dos/as idosos/as demonstraram interesse no acompanhamento, nos contatos semanais, estabeleceram diálogo, se abriram para apresentar suas demandas, falar de suas necessidades e de suas famílias, para contar sobre fatos e trajetórias de suas vidas, sobre suas histórias, chegando a afirmar que gostavam muito de receber as ligações, de conversar, de fazer trocas, se sentiam acolhidos e muito satisfeitos em estarem mantendo ou mesmo ampliando seus vínculos comunitários, num momento em que a convivência e a sociabilidade familiar e comunitária tornaram-se restritas. A dimensão da intergeracionalidade, as relações e os vínculos entre profissionais, jovens universitários (as) e as pessoas idosas foram muito significativas, especialmente no período pandêmico, constituindo-se em fatores de proteção social, de defesa da vida, bem como de oportunidade de ressignificar e desconstruir preconceitos e estigmas sobre o envelhecimento e a velhice.

De outro lado a Ação Extensionista foi muito importante no sentido de estabelecer um diálogo entre áreas do conhecimento, considerando o fato de que as realidades humanas e sociais são muito complexas e precisam ser pensadas e analisadas a partir de vários saberes, de vários profissionais, de vários sujeitos, principalmente as pessoas idosas, tendo em vista a necessidade de se compreender a realidade para assim intervir sobre ela, tanto

do ponto de vista social, na dimensão coletiva, quanto nos eventos individuais. E contribuiu significativamente com a formação profissional de discentes e profissionais de diferentes áreas, como o serviço social, a pedagogia, a psicologia, o direito, incluindo o aprendizado do diálogo, da interdisciplinaridade, da intersetorialidade, a análise da realidade dos usuários, das políticas públicas, especialmente a Assistência Social, o envelhecimento e a velhice, o desenvolvimento de habilidades e capacidades no tocante aos processos de trabalho, a importância da extensão universitária, da unidade teoria-prática e a construção de uma cultura pautada no respeito e na defesa de direitos, na democracia e na justiça social.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em face do exposto, fica evidente a importância do Projeto de Extensão PTIA na Comunidade no âmbito acadêmico e social, na formação profissional e no exercício da cidadania, visto que estabelece a conexão e articulação da universidade com a comunidade externa, no caso a política pública da Assistência Social - o SUAS.

Além disso, viabilizou o acesso a direitos e serviços em meio a um contexto de distanciamento físico e crise sanitária, social, econômica e política. Outrossim, proporcionou ainda, um diálogo intergeracional entre as pessoas idosas, os profissionais e os discentes que fizeram parte do Projeto de Extensão, da Ação Extensionista, com vistas à defesa e garantia intransigente de direitos, tendo em vista o acolhimento, a promoção e a ampliação da sociabilidade e da convivência, o acesso a serviços de modo a combater o isolamento, a solidão, o sofrimento psíquico, o adoecimento em geral e o aprofundamento dos riscos e das vulnerabilidades em especial para esse segmento populacional e suas famílias, considerando os limites e desafios situados nessa conjuntura pandêmica.

É importante destacar ainda a significativa contribuição da Universidade Federal do Piauí, no campo da extensão, em parceria com as Políticas Públicas, bem como a contribuição dos CRAS/SUAS no município de Teresina, num cenário difícil e bastante desafiador como foi a pandemia da COVID-19, especialmente no caso da proteção e assistência às pessoas idosas.

## **REFERÊNCIAS**

BOSCHETTI, I; BEHRING, E.R. Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem? In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo (SP): Cortez. N.140, p.66-83, jan./abr.2021. Disponível em: [https://www.scielo.br/download\(13\).pdf](https://www.scielo.br/download(13).pdf). Acesso em: 22 de jul. de 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, compilado até a Emenda Constitucional nº 128/2022. Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, 2023. Disponível em: [https://portal.stf.jus.br/CF\(1\).pdf](https://portal.stf.jus.br/CF(1).pdf). Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, alterada pela lei 12.435, de 6 de julho de 2011 e atualizada até a lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao/>>. Acesso em: 15 jun. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social** – PNAS/2004. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2014.

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto do Idoso. Lei nº. 10.741**, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Senado Federal, 2003.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.282**, de 20 de março de 2020, regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Brasília, DF: Presidência da República, 2020a. Disponível em: <<https://www.planalto.gov.br/decreto>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

CAMARGO, J. A. de; AZEVEDO, C. A. de.; MAGALHAES, C. D. Política de Assistência Social e Pandemia: Desafios à Atuação Profissional do/a Assistente Social no CRAS. **Revista O Social em Questão**, v. 4, n. 54, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5522/552271972016/html>. Acesso em: 28 nov. 2024.

FAQUIN, E. S.; LANZA, L. M. B.; SANTOS, E. R. dos; CAMPANUCCI, F. da S.; SILVA, C. C. da. Exercício Profissional do(a) Assistente Social: problematizações dos impactos da pandemia COVID-19. **Temporalis**, [S. I.], v. 21, n. 41, p. 119–135, 2021. DOI: 10.22422/temporalis.2021v21n41p119-135. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/34483>. Acesso em: 17 nov. 2024.

FONTENELE, I. C. Ações Extensionistas Emergenciais de enfrentamento da Covid-19, voltadas para pessoas idosas no âmbito da política de assistência social: percursos analíticos operacionais. In: BRAGA, I.A; FRANÇA, R.M.S de; COSTA, T.C.M. **Diálogos e vivências com o SUAS em tempos de COVID-19**. Teresina: EDUFPI: Cancioneiro, 2020.

FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus: XXXI Encontro Nacional do FORPROEX, 2012. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/proex/renex/images/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de-Extensao.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: Saberes necessários à prática Educativa. 25º ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

JOAZEIRO, E. M. G; ARAÚJO, L. J. C. Territórios, Temporalidades e Covid-19: o Desafio de Defender a Vida em Tempo de Crises. In: JOAZEIRO, E.M.G. (Org.). **Atenção à saúde em tempo de pandemia da covid-19**: contextos nacionais e internacionais. Teresina: EDUFPI, 2022.

LEITE, M. T; HILDEBRANDT, L.M; MASSARIOL, A.M; MACHADO, B.B.C. Concepções de envelhecimento e velhice na voz de universitários. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. v. 17, n. 1, p. 48-55, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/12449/8659>. Acesso em: 15 dez. 2024.

MIOTO, R.C.T. Trabalho com Famílias: um desafio para os Assistentes Sociais. **Revista Virtual Textos & Contextos**. Porto Alegre: PUC-RS, Ano III, n.3, dez. 2004. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/979/5119>. Acesso em: 15 dez. 2024.

MOTTA, L. B. da; AGUIAR, A. C. de. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 12, p. 363-372, 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/download\(91\).pdf](https://www.scielo.br/download(91).pdf). Acesso em: 30 nov. 2024.

NASSIF-PIRES, Luiza; CARDOSO, Luisa; OLIVEIRA, Ana Luíza Matos de. **Gênero e raça em evidência durante a pandemia no Brasil: o impacto do Auxílio Emergencial na pobreza e extrema pobreza.** (Nota de Política Econômica nº 010). São Paulo: MADE/USP, 2021. Disponível em:<<https://madeusp.com.br/publicacoes/tipos/notas-de-politica-economica>>. Acesso em: 03 dez. 2024.

NOGUEIRA, I.R.R; FERREIRA, S.R.A; MENEZES, K.M.G. Desafios da intergeracionalidade em tempos de pandemia: conflitos, cooperação e (re)construção de sociabilidades. **Revista PerCursos.** Florianópolis: UDESC, v.2, e0110, 2023. Disponível em: <https://periodicos.udesc.br/index.php/percursos/article/view/22621/15599>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 20 nov. 2024.

PEDONE, M. R. E. Envelhecimento saudável: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 16, n. 2, p. 50, 2019. Disponível em: <https://seer.ufp.br/index.php/rbceh/article/view/10202/114115011>. Acesso em: 30 nov. 2024.

RAICHELIS, R.; ARREGUI, C. C. O trabalho no fio da navalha: nova morfologia no Serviço Social em tempos de devastação e pandemia. **Serviço Social & Sociedade**, n. 140, p. 134–152, jan. 2021. Disponível em: [https://www.scielo.br.download\(89\).pdf](https://www.scielo.br.download(89).pdf). Acesso em: 17 nov. 2024.

RODRIGUES, M.F. de O. **CRAS, intervenção e pandemia:** dinâmica do trabalho dos Assistentes Sociais. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação), Universidade Federal do Piauí/Centro de Ciências Humanas e Letras, Teresina, 2024.

ROMERO, D. E; MUZY, J; DAMACENA, G.N; SOUZA, N.A. de; ALMEIDA, W. da S. de; SZWARCWALD, C.L; MALTA, D.C; BARROS, M.B de A; SOUZA JÚNIOR, P.R.B. de; AZEVEDO, L.O; GRACIE, R; PINA, M. de F. de; LIMA, M.G; MACHADO, I.E; GOMES, C. S; WERNECK, A.O; SILVA, D.R.P. da. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021. Disponível em: [https://www.scielo.br.download\(90\).pdf](https://www.scielo.br.download(90).pdf). Acesso em: 17 dez. 2024.

SILVA, M. O. da S. e; POCHMANN, M; LIMA, V. F. S. A; CARVALHO, T. de S. N. Do declínio ao acirramento da pobreza no Brasil (2003-2020): Agravamento das desigualdades no contexto da Covid-19 e respostas do Estado Brasileiro para proteção social. In: MARQUES, J. C. S; BARROS, M. A. D; PAULA, R. Z. A. de; RIBEIRO FILHO, W. F. (Orgs.) **Pandemia e socioeconomia:** os impactos da Covid-19 no Brasil, Nordeste e Maranhão. São Luís: EDUFMA, 2022. SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 3, p. 1035-1039, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br.download\(93\).pdf](https://www.scielo.br.download(93).pdf). Acesso em: 17 dez. 2024.

SILVA, L. R.F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.155-168, mar. 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br.download\(94\).pdf](https://www.scielo.br.download(94).pdf). Acesso em: 17 dez. 2024.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n. 137, p. 135-154, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/ZGq7Ld9qsYWyrnfxzjLtWZL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 dez. 2024.