

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: relato de
Experiência Multidisciplinar no Projeto Saúde na Praça (Maceió-AL)**

**PROMOTION OF ELDERLY HEALTH IN PRIMARY CARE: Multidisciplinary
Experience Report from the “Saúde na Praça” Project (Maceió, Brazil)**

Andréa de Farias Portugal Santos

Graduação em Enfermagem, Faculdade Centro

Universitário Cesmac, Brasil

E-mail: andreamedeirosportugal44@gmail.com

Josemir de Almeida Lima

Docente do Curso de Enfermagem

do Centro Universitário – CESMAC, Brasil

E-mail: josemir.lima@cesmac.edu.br

Maria da Glória Freitas

Doutoranda do PPGL/UFAL

e Docente do Centro Universitário - CESMAC, Brasil

Email: mgfgloria@gmail.com

Resumo

Introdução: O envelhecimento populacional demanda estratégias inovadoras na Atenção Primária à Saúde (APS), integrando ações educativas, convivência social e cuidado interdisciplinar que promovam o envelhecimento ativo. Nesse contexto, práticas extensionistas contribuem para a promoção da saúde da pessoa idosa e para a formação crítica de estudantes da área da saúde.

Objetivo: Descrever e analisar criticamente a experiência do Projeto Saúde na Praça, desenvolvido como atividade extensionista e de estágio supervisionado em Enfermagem, voltado à promoção da saúde de idosos em uma comunidade urbana de Maceió-AL. **Metodologia:** Relato de experiência de abordagem qualitativa, realizado entre agosto e novembro de 2024, com participação espontânea de 25 idosos. Os dados foram produzidos por meio de observação participante, anotações sistematizadas realizadas ao longo das atividades e reflexão crítica posterior. A análise seguiu a

técnica de análise temática, incluindo leitura flutuante das anotações, identificação de unidades de significado e organização dos achados em eixos temáticos emergentes. **Resultados:** Emergiram

quatro eixos centrais: (1) fragilidades no autocuidado, especialmente no manejo de doenças crônicas e na aderência às orientações; (2) barreiras comunicacionais e funcionais que dificultavam a compreensão das práticas educativas; (3) fortalecimento de vínculos afetivos e ampliação da participação social dos idosos; e (4) desenvolvimento de competências interprofissionais entre os estudantes, como empatia, comunicação e trabalho em equipe. **Conclusão:** A experiência evidenciou o potencial das ações extensionistas na APS ao promover ambientes de convivência, escuta qualificada e cuidado interdisciplinar. Também contribuiu para o desenvolvimento crítico dos estudantes e para o fortalecimento da APS como espaço central de cuidado integral à pessoa idosa.

Palavras-chave: Envelhecimento; Atenção Primária; Saúde do Idoso; Extensão Universitária; Relato de Experiência.

Abstract

Introduction: Population aging demands innovative strategies within Primary Health Care (PHC), integrating educational actions, social interaction, and interdisciplinary care that promote active aging. In this context, extension activities contribute both to the health promotion of older adults and to the critical training of health students. **Objective:** To describe and critically analyze the experience of the *Saúde na Praça* Project, developed as an extension activity and part of supervised nursing internship, aimed at promoting the health of older adults in an urban community in Maceió, Brazil. **Methodology:** This is a qualitative experience report conducted between August and November 2024, with the spontaneous participation of 25 older adults. Data were produced through participant observation, systematized notes recorded throughout the activities, and subsequent critical reflection. The analysis followed the technique of thematic analysis, including floating reading of the notes, identification of meaning units, and organization of findings into emerging thematic axes. **Results:** Four central axes emerged: (1) weaknesses in self-care, especially regarding chronic disease management and adherence to health recommendations; (2) communication and functional barriers that hindered understanding of educational practices; (3) strengthening of affective bonds and increased social participation among older adults; and (4) development of interprofessional competencies among students, such as empathy, communication, and teamwork. **Conclusion:** The experience demonstrated the potential of extension activities in PHC by fostering environments of social interaction, active listening, and interdisciplinary care. It also contributed to the critical development of students and strengthened PHC as a central setting for comprehensive care for older adults.

Keywords: Aging; Primary Health Care; Health Education; Elderly Care; Experience Report.

1. Introdução

O processo de envelhecimento é uma etapa natural do ciclo vital, marcada por transformações biológicas, psicológicas e sociais que se intensificam ao longo dos anos. Esse cenário, associado ao crescimento acelerado da população idosa, reforça a necessidade de experiências práticas que aproximem ensino, cuidado e comunidade.

Nesse contexto, este estudo tem como objeto a experiência desenvolvida no Projeto Saúde na Praça, atividade extensionista realizada em uma comunidade urbana de Maceió-AL. A iniciativa buscou fortalecer vínculos e ampliar o cuidado ofertado à pessoa idosa no território.

A motivação para sua realização decorre da necessidade de integrar teoria e prática no estágio supervisionado, proporcionando vivências que favoreçam a formação crítica e humanizada. Além disso, a ação responde às lacunas de socialização, educação em saúde e acompanhamento identificadas na Atenção Primária, especialmente entre idosos em situação de vulnerabilidade.

No cenário mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) estima que, até 2030, o número de pessoas com 60 anos ou mais ultrapassará 1,4 bilhão. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), a população idosa já corresponde a cerca de 15% dos brasileiros, com projeção de alcançar 30% até 2050. Esse aumento expressivo intensifica desafios para o Estado e para os serviços de saúde, exigindo estratégias que valorizem autonomia, inclusão social e práticas de cuidado integral (Gonçalves et al., 2021; Souza, 2022; Silva et al., 2023; Tavares e Valério, 2021).

O envelhecimento, contudo, transcende aspectos biológicos e envolve fatores subjetivos, emocionais e socioculturais (Minayo, 2020). Muitos idosos vivem situações de isolamento social, doenças crônicas, limitações funcionais e perdas afetivas que fragilizam a saúde física e emocional (Neri, 2021; Debert, 2021). Além disso, a ausência de espaços de convivência e a redução das interações sociais podem intensificar sentimentos de solidão e declínio cognitivo (Papaléo Netto, 2022; Alves e Lima, 2022; Antunes et al., 2021; Mendes e Silva, 2020).

Diante desse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel fundamental na promoção da saúde da pessoa idosa, articulando ações preventivas, educação em saúde e fortalecimento de vínculos. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) reforça que esse cuidado deve ser integral, humanizado e centrado na autonomia (Brasil, 2007; Brasil, 2006). A extensão universitária surge como espaço estratégico para articular ensino-serviço-comunidade, permitindo que estudantes vivenciem práticas reais, desenvolvam competências interprofissionais e atuem na promoção do envelhecimento ativo.

Frente a esses desafios, este estudo busca responder à seguinte questão norteadora: qual a relevância do Projeto Saúde na Praça para a promoção da saúde da pessoa idosa e para a formação acadêmica da autora?

1.1 Objetivos Gerais

Relatar e analisar criticamente a experiência desenvolvida no Projeto Saúde na Praça, destacando seus impactos no bem-estar dos idosos participantes e no processo formativo da autora.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, qualitativa e reflexiva, desenvolvido no contexto do estágio supervisionado em Enfermagem, a partir das ações do Projeto Saúde na Praça, realizado em uma comunidade urbana do município de Maceió-AL. O projeto constituiu-se como atividade extensionista interprofissional do Centro Universitário CESMAC, envolvendo estudantes de Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física, sob supervisão docente.

As atividades ocorreram semanalmente, sempre às terças-feiras, no período de agosto a novembro de 2025, totalizando quatro meses de intervenções contínuas. Os encontros eram realizados das 7h30 às 11h30, em dois espaços complementares: o auditório do Campus III do CESMAC e a Praça Centenário, localizada nas proximidades.

O público-alvo contemplou idosos residentes na comunidade Bolão e em bairros adjacentes. Embora o planejamento inicial previsse até 45 participantes, aderiram voluntariamente, em média, 25 idosos por encontro. A adesão era espontânea, sem limite máximo de participantes. Os convites eram realizados pela Unidade Docente Assistencial (UDA) do CESMAC e também por meio da mídia local, favorecendo ampla mobilização social.

As ações seguiram um fluxo estruturado. Inicialmente, os idosos eram acolhidos no auditório, onde recebiam uma mensagem motivacional e participavam de um breve momento de oração conduzido de forma voluntária. Cada participante era previamente avaliado por meio de uma ficha individual de acompanhamento, fornecida pela coordenadora do projeto. Esse instrumento tinha finalidade exclusivamente assistencial, sendo utilizado apenas para acompanhamento clínico durante as atividades, sem uso identificado no presente relato.

Em seguida, o grupo era conduzido à Praça Centenário para realização das atividades práticas. Nesse espaço, a programação iniciava com aferição da pressão arterial. Posteriormente, eram desenvolvidos alongamentos, caminhada orientada, ginástica laboral e exercícios com materiais simples, como cones, elásticos, bambolês e fitas. Atividades musicais e dinâmicas corporais também eram utilizadas, promovendo motivação, integração e bem-estar físico e emocional.

Ao final das práticas corporais, uma nova aferição da pressão arterial era realizada, possibilitando monitoramento clínico imediato. Nos casos em que se identificavam alterações significativas, os idosos eram encaminhados à UDA para avaliação e agendamento de consultas conforme a necessidade.

Após o retorno ao auditório, desenvolviam-se práticas educativas, como rodas de conversa e orientações sobre autocuidado, alinhadas às campanhas nacionais de saúde. No Setembro Amarelo, discutiu-se a prevenção do suicídio; no Outubro Rosa, a detecção precoce do câncer de mama; e no Novembro Azul, a saúde do homem e a prevenção do câncer de próstata. Os participantes recebiam cartilhas informativas e orientações produzidas pela equipe. As atividades educativas eram conduzidas com metodologias ativas, favorecendo participação e compreensão acessível.

Ao término de cada encontro, realizava-se uma reunião interna com todos os estudantes e docentes envolvidos. Nesse momento, era feita uma roda de conversa destinada à avaliação das metas alcançadas, à identificação de dificuldades e ao planejamento das ações subsequentes. Essa etapa foi essencial para aprimorar continuamente o processo, ajustar estratégias e fortalecer a integração interprofissional.

A produção dos dados utilizados neste relato ocorreu por meio de observação participante, realizada exclusivamente pela autora durante todas as etapas da intervenção. Esse processo foi complementado por anotações sistematizadas e pelos registros contidos nas fichas de acompanhamento dos idosos, que permitiram captar interações, dificuldades, potencialidades, comportamentos e percepções expressas ao longo das atividades. Tais registros preservaram dimensões subjetivas e contextuais essenciais para compreensão da experiência no território.

A análise dos dados fundamentou-se na técnica de análise temática proposta por Bardin (2016), desenvolvida em três etapas: (1) leitura flutuante das anotações e fichas de acompanhamento; (2) identificação de unidades de significado relacionadas ao cuidado à pessoa idosa e à vivência extensionista; e (3) categorização dessas unidades em eixos temáticos que representassem os desafios, aprendizados e contribuições das ações. As categorias emergiram da recorrência de elementos observados e da reflexão crítica da autora sobre o processo formativo e assistencial.

As ações do Projeto Saúde na Praça constituíram, assim, a base empírica deste relato, possibilitando interpretar seus impactos no cuidado ofertado à população idosa e no desenvolvimento de competências profissionais, especialmente no âmbito da promoção da saúde, da educação em saúde e do fortalecimento da APS.

No que se refere aos aspectos éticos, a experiência atendeu às diretrizes da Resolução nº 466/2012 e da Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, bem como ao Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017).

Por se tratar de atividade extensionista, os dados registrados nas fichas individuais destinavam-se exclusivamente ao acompanhamento assistencial dos idosos, não sendo utilizados de forma identificada para fins de pesquisa. Dessa forma, não houve análise individualizada de informações pessoais, mas apenas a sistematização de percepções gerais da vivência. Assim, adotou-se o consentimento livre verbal dos participantes, registrado nas anotações da autora, garantindo autonomia, confidencialidade e a preservação integral da identidade dos idosos.

3 Resultados

A análise das anotações produzidas ao longo das atividades extensionistas, das fichas assistenciais e das reflexões realizadas após cada encontro permitiu identificar elementos que evidenciam tanto as necessidades e desafios vivenciados pelos idosos quanto os aprendizados formativos da autora. Embora este relato se

concentre em um dos encontros considerados representativos, as interações recorrentes ao longo dos quatro meses de execução do projeto contribuíram para uma compreensão ampliada sobre o contexto de vida dos participantes e sobre as demandas que permeiam o envelhecimento no território.

Com base nesse processo interpretativo, os achados foram organizados em quatro categorias temáticas que sintetizam os principais aspectos observados: fragilidades no autocuidado; barreiras comunicacionais e funcionais; fortalecimento de vínculos, convivência e expressão emocional; e aprendizagens formativas da autora.

3.1 Fragilidades no autocuidado e nas condições de saúde

A avaliação inicial realizada por meio das fichas assistenciais e da observação participante evidenciou que muitos idosos apresentavam dificuldades relacionadas ao manejo de doenças crônicas, especialmente hipertensão arterial e diabetes mellitus. Foram relatados uso inadequado de medicamentos, dúvidas sobre horários e esquemas terapêuticos, desconhecimento sobre alimentação adequada e pouca compreensão das orientações recebidas nos serviços de saúde.

A aferição da pressão arterial antes e depois das atividades corporais identificou alterações nos valores pressóricos em alguns participantes, indicando a necessidade de acompanhamento contínuo e reforço das práticas de autocuidado. Também foram observados relatos de abandono terapêutico e uso irregular de medicamentos, fatores associados a vulnerabilidades informacionais, comportamentais e socioeconômicas. Esses achados reforçam desafios persistentes na Atenção Primária à Saúde quanto à adesão ao tratamento e à educação em saúde.

3.2 Barreiras comunicacionais e funcionais

As interações estabelecidas durante o acolhimento, oficinas e rodas de conversa permitiram identificar limitações que afetavam a participação plena dos idosos. Entre elas, destacaram-se dificuldades auditivas, visuais, baixa escolaridade, compreensão reduzida de termos técnicos e limitações de mobilidade que demandavam adaptações constantes.

Para garantir a participação ativa, foi necessário ajustar o ritmo das explicações, utilizar linguagem acessível, repetir informações, manter contato visual, recorrer a exemplos práticos e usar materiais visuais. Essas estratégias favoreceram maior compreensão e engajamento, evidenciando a importância de práticas educativas inclusivas e sensíveis às especificidades do envelhecimento.

3.3 Fortalecimento de vínculos, convivência e expressão emocional

As atividades lúdicas, práticas corporais leves, caminhadas orientadas, dinâmicas musicais e momentos de espiritualidade, como a mensagem motivacional e a oração voluntária, criaram um ambiente acolhedor que estimulou o compartilhamento de experiências, a expressão afetiva e o fortalecimento de vínculos.

Relatos espontâneos evidenciaram que muitos idosos vivenciavam rotinas marcadas por solidão, baixa convivência social e ausência de espaços comunitários. Durante as atividades, expressaram sentimentos de pertencimento, entusiasmo e valorização pessoal, afirmando percepções como: *“Aqui a gente se sente vivo”*, *“Faz bem conversar e aprender com vocês”* e *“Me sinto mais animado quando venho”*. Observou-se melhora da disposição física, maior segurança corporal e participação progressivamente mais ativa ao longo dos encontros.

As interações favoreceram a construção de uma rede informal de apoio, exercendo impacto positivo na autoestima e no bem-estar emocional dos participantes, além de fortalecer o senso de comunidade.

3.4 Aprendizagens formativas da autora

A vivência extensionista proporcionou à autora aprendizagens significativas acerca do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. A observação participante permitiu compreender a complexidade do envelhecimento e a inter-relação entre aspectos biológicos, emocionais e sociais.

O contato direto com os idosos favoreceu o desenvolvimento de competências como escuta qualificada, comunicação empática, adaptação da linguagem, planejamento de práticas educativas e sensibilidade cultural. A atuação multiprofissional ampliou a percepção sobre o trabalho colaborativo, evidenciando a

complementaridade entre Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física na promoção da saúde da pessoa idosa.

As reuniões de avaliação realizadas ao final de cada encontro possibilitaram reflexão crítica, identificação de dificuldades, planejamento das ações subsequentes e aprimoramento contínuo das práticas. Essa dinâmica fortaleceu o compromisso ético-profissional e contribuiu para o crescimento técnico e humanístico da autora.

4 Discussão

A experiência desenvolvida no Projeto Saúde na Praça evidenciou o potencial transformador das ações comunitárias interprofissionais na promoção do envelhecimento ativo e saudável, conforme orienta a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022). Os achados evidenciaram que práticas conduzidas com acolhimento, escuta qualificada e participação social podem produzir efeitos imediatos no bem-estar físico, emocional e social da pessoa idosa.

O momento inicial de acolhimento, com mensagem motivacional e espaço de espiritualidade conduzidos de forma voluntária, contribuiu para fortalecer vínculos e criar um ambiente de segurança emocional. Essa observação dialoga com Minayo (2020) e Camarano (2020), que reforçam que afetividade, reconhecimento e espiritualidade desempenham papel essencial na saúde mental e na qualidade de vida durante o envelhecimento.

As práticas corporais realizadas ao longo do projeto favoreceram melhora da disposição física, da mobilidade e do equilíbrio, além de estimular autonomia e autoestima entre os participantes. Tais achados convergem com Neri (2021) e Silva et al. (2023), que destacam que atividades físicas adaptadas são fundamentais para manter capacidade funcional e reduzir o risco de quedas.

A integração entre movimento, música e interação social mostrou-se especialmente significativa, estimulando permanência e motivação durante as atividades. Os relatos espontâneos de alegria e bem-estar reforçaram o papel dessas ações na redução da solidão e no fortalecimento da convivência comunitária. Esse fenômeno é igualmente discutido por Siqueira, Dias e Mendes (2023), que

destacam o valor dos grupos de convivência como espaços de proteção emocional para idosos.

A atuação multiprofissional destacou-se como elemento central para o êxito do projeto. A Enfermagem contribuiu com acolhimento, avaliação clínica e orientação, enquanto Nutrição, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física agregaram saberes complementares que potencializaram o autocuidado. Essa integração encontra respaldo em Papaléo Netto (2022) e nos achados de Mendes, Brandão e Cavalcante (2020), que defendem que práticas colaborativas ampliam a resolutividade das ações e fortalecem a integralidade do cuidado.

As fragilidades observadas no autocuidado, especialmente no manejo de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, refletem desigualdades informacionais e dificuldades de adesão terapêutica. Esses desafios estão alinhados às discussões de Debert (2021), que analisa como condições socioeconômicas e a dificuldade de compreensão das informações de saúde interferem diretamente na capacidade de autocuidado dos idosos.

Além disso, as barreiras comunicacionais identificadas, como limitações auditivas, visuais e cognitivas, reforçam a necessidade de estratégias educativas mais adaptadas. Mendes e Silva (2020) sustentam que ações destinadas ao público idoso devem considerar ritmos individuais, linguagem simples e recursos visuais, o que se mostrou necessário e eficaz nesta experiência.

Os achados também se alinham às diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que orientam a adoção de práticas de cuidado centradas na autonomia, na convivência comunitária e no fortalecimento da rede territorial. Porém, a experiência evidenciou lacunas estruturais no território, como ausência de espaços permanentes de convivência e fragilidade da rede social de apoio, indicando a necessidade de políticas públicas mais robustas e continuadas.

No campo formativo, a vivência extensionista demonstrou ser um dispositivo pedagógico essencial para o desenvolvimento de competências profissionais. Tavares e Valério (2021) destacam que a extensão universitária aproxima estudantes da realidade social e fortalece habilidades comunicacionais,

colaborativas e éticas. Essa dinâmica foi intensificada pelas reuniões realizadas ao final de cada encontro, nas quais se avaliavam avanços, dificuldades e estratégias para o próximo dia de ação.

O processo reflexivo permitiu aprimorar as práticas e consolidar uma postura ética e humanizada, reforçando o compromisso da autora com o cuidado integral no SUS. O contato direto com as histórias dos idosos possibilitou compreender, de forma mais profunda, a complexidade do envelhecimento e a interação entre contexto social, vínculos afetivos e condições de saúde.

Apesar dos impactos positivos observados, é importante reconhecer que a ausência de acompanhamento longitudinal e o caráter semanal das ações constituem limitações do estudo. A falta de monitoramento contínuo impede avaliar mudanças sustentáveis na saúde e nos comportamentos dos idosos ao longo do tempo. Ainda assim, os resultados reforçam a necessidade de iniciativas permanentes articuladas com a Atenção Primária, capazes de consolidar benefícios e fortalecer a rede comunitária de cuidado.

5. Considerações Finais

A experiência desenvolvida no Projeto Saúde na Praça permitiu compreender, de forma concreta, o potencial das ações comunitárias e interprofissionais para promover a saúde da pessoa idosa na Atenção Primária. As atividades demonstraram que estratégias simples, como acolhimento, escuta qualificada, práticas educativas e dinâmicas de convivência, são capazes de fortalecer vínculos sociais, estimular o autocuidado e favorecer a autonomia dos idosos, elementos essenciais para o envelhecimento ativo e saudável.

Os achados evidenciam contribuições relevantes tanto para a prática em saúde quanto para a formação profissional. No âmbito da APS, a experiência reafirma a importância de ações territoriais que integrem cuidado clínico, educação em saúde e convivência social, favorecendo a longitudinalidade e o vínculo entre serviços e comunidade. Do ponto de vista formativo, o projeto possibilitou o desenvolvimento de competências humanísticas, comunicacionais e técnico-

relacionais, reforçando o papel da extensão universitária como espaço de aprendizado significativo, interdisciplinaridade e responsabilidade social.

A experiência também aponta potencial de replicação, especialmente em territórios marcados por desigualdades sociais e fragilidades no acompanhamento de condições crônicas. Ao mesmo tempo, evidencia lacunas estruturais, como a ausência de espaços permanentes de convivência e a dificuldade de garantir acompanhamento contínuo aos idosos, fatores que podem limitar o impacto de longo prazo das ações extensionistas.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o fato de que as ações ocorreram apenas uma vez por semana, o que, embora tenha garantido continuidade ao longo dos quatro meses, não permitiu um acompanhamento longitudinal mais aprofundado dos participantes. Esse formato semanal limitou a avaliação de mudanças sustentáveis em saúde e comportamento ao longo do tempo. Recomenda-se, portanto, que futuras iniciativas sejam desenvolvidas com maior frequência e de forma articulada aos serviços da Atenção Primária, alinhadas às políticas públicas, como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Conclui-se que o cuidado à pessoa idosa exige práticas que valorizem autonomia, vínculos afetivos, participação social e abordagem integral, reconhecendo cada idoso como sujeito de direitos, história e singularidade. A experiência reforça a importância de fortalecer iniciativas extensionistas que aproximem universidade e comunidade, contribuindo para a qualificação da formação em saúde e para o avanço das políticas de promoção da saúde no território.

Referências

ALMEIDA, A. V. et al. Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 4, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220210>. Acesso em: 11 nov. 2025.

ALVES, R. F.; LIMA, F. C. Autonomia e protagonismo na velhice: perspectivas na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 3, p. 180-188, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/sd462022-180>. Acesso em: 11 nov. 2025.

ANTUNES, T. L. et al. Humanização da assistência de enfermagem à saúde do idoso: uma análise integrativa da literatura. **Múltiplos Acessos**, v. 6, n. 3, p. 151-163, 2021. Disponível em: <http://142.93.150.88/multaccess/index.php/multaccess/article/view/223>. Acesso em: 5 mai. 2025.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica n.º 19: Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 ago. 2025.

CAMARANO, A. A. *O novo perfil da população idosa brasileira*. Brasília: IPEA, 2020.

DEBERT, G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de ressignificação**. 2. ed. São Paulo: Editora UNESP, 2021.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Grupos de convivência para idosos: potencialidades para promoção da saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, e20210145, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0145>. Acesso em: 11 nov. 2025.

HOLLIDAY, A. **Doing and writing qualitative research**. 2. ed. Londres: SAGE Publications, 2007.

IBGE. **Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

MENDES, E. V. **A construção social da Atenção Primária à Saúde**. 2. ed. Brasília: OPAS, 2020.

MENDES, E. V.; BRANDÃO, C. C.; CAVALCANTE, F. O. Extensão universitária e promoção da saúde do idoso: práticas educativas e convivência no território. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 11, n. 2, p. 47-56, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36661/2358-0399>. Acesso em: 14 nov. 2025.

MENDES, E. V.; SILVA, A. M. Envelhecimento e promoção da saúde: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.rbgg.uerj.br/arquivos/edicoes/RBGG%2023-6PORT.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.

MINAYO, M. C. S. **O envelhecimento da população brasileira: desafios contemporâneos**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2020.

NERI, A. L. **Qualidade de vida na velhice e fatores psicossociais**. Campinas: Papirus, 2021.

OMS. **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 10 nov. 2025.

PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia: envelhecimento e longevidade em perspectiva interdisciplinar**. 5. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2022.

SILVA, L. M. et al. Impactos de práticas integrativas e atividades em grupo para promoção da saúde no envelhecimento. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, e220050, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220050>. Acesso em: 11 nov. 2025.

TAVARES, R. E.; VALERIO, M. E. Extensão universitária como ferramenta de formação em saúde: integração ensino-serviço-comunidade. **Revista de Educação em Saúde**, v. 10, n. 1, p. 44-53, 2021.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.