

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XXII

Capítulo 52

EDUCAÇÃO POPULAR COM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JOSÉ LEANDRO DO NASCIMENTO¹
SAULO BARRETO CUNHA DOS SANTOS²
THAMIRES COSTA MINGOTE³
EMELLINE SILVA RODRIGUES MATOS⁴
ANA THAMILY SILVA¹
ANA AURIANE MARQUES XAVIER⁵
ANNA GLENDA ALBUQUERQUE PEDRO¹
FRANCISCA LURDIMILA RODRIGUES⁶
ANTONIO GEDERSON TETA DO NASCIMENTO¹
MILENA LINO BARROS¹
JAQUELINY MENDES SANTANA⁷

¹Discente - Enfermagem. Universidade Estadual Vale do Acaraú.

²Discente - Mestrado em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

³Especialista - Saúde da Família.

⁴Discente - Pós-graduação em Saúde Pública e da Família.

⁵Enfermeira - Universidade Estadual Vale do Acaraú.

⁶Discente - Enfermagem. Centro Universitário Inta.

⁷Mestre - Ciências Médicas. Universidade de Fortaleza.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Popular em Saúde.

DOI

10.59290/1004103612

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um dos principais fenômenos demográficos contemporâneos e tem produzido importantes repercussões para os sistemas de saúde, especialmente diante do aumento da população idosa e da necessidade de reorganização das práticas de cuidado.

Estima-se que o número de pessoas com mais de 65 anos alcance aproximadamente 1,6 bilhão até 2050, evidenciando a necessidade de estratégias capazes de responder às diferentes demandas relacionadas ao envelhecimento.

Nesse cenário, torna-se fundamental compreender a pessoa idosa em sua multidimensionalidade, considerando aspectos clínicos, funcionais, psicológicos, sociais, culturais e comunitários (SANGLARD *et al.*, 2023; ONU, 2023).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, manutenção da autonomia e fortalecimento da participação social das pessoas idosas.

Como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), a APS possibilita acompanhamento longitudinal e construção de vínculos com indivíduos, famílias e comunidades, favorecendo práticas de cuidado orientadas pelas necessidades do território.

Nesse contexto, a atuação de equipes compostas por diferentes categorias profissionais amplia as possibilidades de identificação e enfrentamento das necessidades de saúde da população (AZEVEDO *et al.*, 2020; MEYER *et al.*, 2022).

No cotidiano da Estratégia Saúde da Família (ESF), as ações destinadas à população idosa podem ocorrer tanto de forma individual quanto coletiva.

Os grupos de convivência e de educação em saúde constituem importantes dispositivos para estimular hábitos saudáveis, ampliar a autonomia, fortalecer vínculos comunitários e favorecer a participação social.

Esses espaços também possibilitam a aproximação entre usuários e trabalhadores da saúde, permitindo que as ações sejam construídas de acordo com as características e necessidades do território (SILVA *et al.*, 2024).

A atuação multiprofissional na APS torna-se particularmente relevante diante da complexidade do processo de envelhecimento.

As necessidades apresentadas pelas pessoas idosas não se restringem ao acompanhamento de doenças crônicas, abrangendo também questões relacionadas à funcionalidade, mobilidade, alimentação, saúde mental, vínculos sociais, espiritualidade, participação comunitária e qualidade de vida.

Dessa forma, a articulação entre diferentes saberes profissionais contribui para uma abordagem ampliada e integral do cuidado, fortalecendo a capacidade das equipes de responder às demandas individuais e coletivas.

Nesse cenário, a Educação Popular em Saúde (EPS) constitui uma abordagem capaz de fortalecer práticas participativas e dialógicas. Fundamentada em princípios ético-políticos, a EPS valoriza a escuta, o diálogo, a autonomia, a emancipação e os saberes construídos pelos sujeitos em suas experiências cotidianas. Essa perspectiva favorece relações menos verticalizadas entre profissionais e comunidade e contribui para a construção compartilhada de estratégias de cuidado (CRUZ *et al.*, 2020).

Inspirada nas contribuições de Paulo Freire, a Educação Popular compreende o processo educativo como uma construção coletiva, na qual educadores e educandos aprendem mutuamente.

Nessa perspectiva, o conhecimento científico não é apresentado como única forma legítima de saber, mas colocado em diálogo com os conhecimentos produzidos nas experiências de vida.

A articulação entre diferentes formas de conhecimento possibilita compreender de maneira mais ampla a realidade e construir práticas educativas coerentes com as necessidades dos sujeitos e das comunidades (FREIRE, 1996; VIEIRA *et al.*, 2020).

Na Atenção Primária, a operacionalização da Educação Popular ocorre frequentemente por meio das rodas de conversa, que constituem espaços de escuta, compartilhamento de experiências e construção coletiva de sentidos.

Ao favorecer relações horizontais, essas estratégias possibilitam que os participantes expressem percepções, conhecimentos e experiências relacionadas à saúde, contribuindo para o fortalecimento da autonomia e da responsabilização pelo cuidado (OLIVEIRA *et al.*, 2021; SAMPAIO *et al.*, 2014).

As metodologias ativas também podem contribuir para a construção de práticas educativas participativas, uma vez que colocam os sujeitos no centro do processo de aprendizagem.

Ao estimular a problematização da realidade, a participação e a reflexão crítica, essas estratégias favorecem a construção do conhecimento a partir das experiências dos próprios participantes.

Em contextos de educação em saúde, sua utilização pode ampliar o envolvimento dos usuários e fortalecer sua capacidade de participar das decisões relacionadas ao cuidado (SILVA *et al.*, 2024).

A utilização de metodologias ativas apresenta convergência com os princípios da EPS, especialmente por valorizar a troca de saberes, o diálogo e a participação dos sujeitos.

Recursos lúdicos, dinâmicas interativas e estratégias coletivas podem favorecer o envolvimento dos participantes e fortalecer os vínculos estabelecidos durante as atividades, especialmente em grupos de pessoas idosas (SOBRINHO *et al.*, 2026; COSTA *et al.*, 2020).

Os grupos desenvolvidos na APS também desempenham importante função na dimensão subjetiva e social do cuidado. A convivência coletiva pode favorecer a construção de redes de apoio, o sentimento de pertencimento e a resignificação de experiências relacionadas ao envelhecimento.

Para as pessoas idosas, esses espaços podem contribuir para o envelhecimento ativo ao estimular autonomia, participação comunitária, interação social e manutenção de vínculos (ZORZI *et al.*, 2024; AZEVEDO *et al.*, 2020).

Outro elemento relevante para a ampliação das possibilidades de cuidado é a incorporação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), institucionalizadas no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Essas práticas ampliam as possibilidades terapêuticas e favorecem uma concepção de cuidado centrada na integralidade dos sujeitos, valorizando também conhecimentos e práticas tradicionais presentes nos territórios (BRASIL, 2006; MURICY *et al.*, 2022).

A utilização das PICS em ações educativas também possibilita estabelecer diálogo entre conhecimentos científicos e saberes populares.

Nesse processo, práticas tradicionalmente utilizadas pelas comunidades podem ser reconhecidas e discutidas de maneira crítica, considerando suas potencialidades, formas de utilização e aspectos relacionados à segurança.

Essa articulação contribui para uma abordagem culturalmente sensível e coerente com os princípios da integralidade e da participação social.

A articulação entre Educação Popular, metodologias ativas, rodas de conversa, PICS e atuação multiprofissional fortalece a integração entre ensino, serviço e comunidade.

Essa perspectiva desloca o foco de práticas exclusivamente informativas para processos educativos construídos de maneira compartilhada, reconhecendo os usuários como sujeitos ativos na produção do cuidado.

A interdisciplinaridade e a troca entre diferentes saberes também podem ampliar as possibilidades de promoção da saúde e fortalecer práticas mais participativas (BORGES *et al.*, 2022; SILVA; LORENA, 2024).

Nesse sentido, a Educação Popular em Saúde ultrapassa a transmissão de informações e assume uma dimensão participativa e transformadora. Ao reconhecer a cultura, a realidade social e os conhecimentos produzidos pela comunidade, essa abordagem contribui para a construção de relações mais horizontais e para o fortalecimento da autonomia dos sujeitos.

No caso da população idosa, essa perspectiva possibilita reconhecer experiências acumuladas ao longo da vida como importantes componentes da produção do cuidado (BORGES *et al.*, 2022).

Considerando o envelhecimento populacional e a necessidade de fortalecer práticas de cuidado integrais, participativas e humanizadas na APS, torna-se relevante discutir experiências extensionistas que articulem Educação Popular, participação comunitária e diferentes saberes presentes no território.

A extensão universitária constitui, nesse contexto, importante estratégia de aproximação entre universidade, serviços de saúde e comunidade, possibilitando aprendizagens que ultrapassam os limites da formação exclusivamente técnica (BARBOSA *et al.*, 2026).

O objetivo é relatar uma experiência extensionista fundamentada na EPS, desenvolvida

com pessoas idosas no contexto da APS, destacando as contribuições da articulação entre estudantes, profissionais, trabalhadores do território e comunidade para a promoção do cuidado integral, da autonomia, da participação social e do envelhecimento ativo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir de ações extensionistas desenvolvidas com um grupo comunitário vinculado a um Centro de Saúde da Família (CSF), durante o módulo Vivências de Extensão.

As atividades foram realizadas durante o mês de janeiro de 2026, no interior do Ceará. O CSF cenário da experiência possuía aproximadamente 12.000 usuários cadastrados e integrava quatro equipes multiprofissionais da ESF, compostas por enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, cirurgião-dentista, técnico em saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS).

Esse cenário possibilitou a inserção dos estudantes em um espaço de cuidado caracterizado pela atuação articulada de diferentes categorias profissionais.

O grupo selecionado para o desenvolvimento das atividades era constituído predominantemente por mulheres idosas e contava com a participação ativa de aproximadamente 15 integrantes.

As práticas corporais desenvolvidas no grupo eram conduzidas por uma profissional de educação física e duas ACS, configurando-se como uma estratégia já existente no território para promoção da saúde, convivência e participação social das pessoas idosas.

A escolha do grupo ocorreu a partir da observação de sua potencialidade como espaço de promoção da saúde e cuidado coletivo, associ-

ada à elevada adesão dos participantes e à possibilidade de desenvolvimento de ações de EPS.

Considerou-se, ainda, a existência de vínculo previamente estabelecido entre os participantes e os trabalhadores responsáveis pelo acompanhamento do grupo.

Para a incorporação das ações extensionistas, os quatro internos de enfermagem vinculados ao mesmo CSF realizaram reuniões prévias de planejamento.

Embora os estudantes responsáveis pelas atividades fossem da enfermagem, o desenvolvimento das ações ocorreu em um cenário multiprofissional e contou com a colaboração de trabalhadores que já acompanhavam o grupo, favorecendo a articulação entre diferentes perspectivas sobre o cuidado à pessoa idosa.

No primeiro encontro, orientado pelos pressupostos da EPS, buscou-se conhecer a realidade do grupo, suas experiências anteriores com atividades extensionistas e suas principais necessidades e interesses. A proposta foi construída de forma participativa, evitando a definição prévia e verticalizada das temáticas a serem abordadas.

A aproximação inicial foi conduzida a partir de duas perguntas norteadoras: quais eram as experiências anteriores dos participantes com atividades de extensão e quais temas gostariam de discutir ao longo das ações.

A partir das respostas, identificou-se interesse por assuntos relacionados ao envelhecimento, à saúde mental, ao autocuidado e ao uso de plantas medicinais.

Os encontros foram conduzidos em formato de roda de conversa, favorecendo a participação dos idosos e a troca entre participantes, estudantes e trabalhadores.

As atividades foram estruturadas em dois momentos: inicialmente, buscava-se identificar os conhecimentos prévios e as experiências dos participantes; posteriormente, desenvolvia-se a

discussão coletiva, articulando saberes populares, conhecimentos acadêmicos e experiências relacionadas ao cotidiano.

As vivências extensionistas ocorreram conforme a periodicidade previamente estabelecida pelo grupo, às quartas e sextas-feiras, no período da manhã, totalizando sete encontros.

As atividades foram realizadas após as práticas corporais regularmente desenvolvidas pelo grupo e ocorreram tanto no auditório da unidade de saúde quanto em espaço público localizado no território.

As ações foram organizadas em uma etapa inicial de aproximação e diagnóstico participativo, cinco intervenções temáticas e uma atividade de encerramento.

As temáticas foram definidas a partir das demandas apresentadas pelos participantes e contemplaram autocuidado, PICS, plantas medicinais, envelhecimento e histórias de vida.

No primeiro encontro, foi realizada a captação da realidade e o diagnóstico participativo. A atividade teve como objetivo conhecer o perfil e a dinâmica de funcionamento do grupo, apresentar a proposta da EPS e identificar interesses e expectativas dos participantes. Para isso, foi realizada uma roda de conversa com os idosos e ACS.

Após o encontro inicial, tiveram início as intervenções extensionistas. As ações contaram com o apoio das ACS responsáveis pelo acompanhamento do grupo e da enfermeira da unidade, que contribuíram para a organização, acolhimento e avaliação das atividades.

As intervenções foram planejadas a partir das demandas identificadas durante a aproximação com os participantes. Priorizou-se o diálogo, a troca de experiências e a construção coletiva do conhecimento, utilizando metodologias participativas adequadas ao perfil do grupo (**Tabela 52.1**).

Tabela 52.1 Datas, atividades, objetivos e metodologias utilizadas no grupo de convivência

Data	Atividade e objetivo	Metodologia
09/01/2026	Percepção do autocuidado no envelhecimento: compreender concepções e práticas de autocuidado na perspectiva das pessoas idosas	Dinâmica grupal com recurso musical, estimulando o compartilhamento de práticas de autocuidado
14/01/2026	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: estimular a reflexão sobre suas potencialidades no fortalecimento do autocuidado e promoção da saúde	Roda de conversa sobre fitoterapia, meditação, dança circular e musicoterapia
16/01/2026	Oficina sobre plantas medicinais: compartilhar saberes populares acerca do uso de plantas medicinais	Construção coletiva de mural com nomes populares, científicos e usos das plantas
21/01/2026	Percepção do envelhecimento na perspectiva da pessoa idosa	Dinâmica “Teia da Conexão” para compartilhamento de percepções sobre o envelhecimento
28/01/2026	Tenda do Conto: promover vínculos, afeto e acolhimento por meio de experiências compartilhadas	Compartilhamento de objetos pessoais e memórias afetivas
30/01/2026	Encerramento: promover confraternização e avaliação das atividades	Bingo, lanche comunitário e avaliação coletiva

Ao final das atividades, realizou-se uma avaliação coletiva com a participação das pessoas idosas, de duas ACS e de uma enfermeira do CSF.

Foram discutidas as potencialidades, fragilidades e percepções dos participantes sobre as ações desenvolvidas, permitindo identificar contribuições e limitações da experiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A participação nas atividades ocorreu predominantemente entre mulheres idosas. Esse perfil dialoga com achados da literatura que apontam maior presença feminina em serviços de saúde e atividades coletivas de promoção da saúde.

Questões socioculturais historicamente construídas podem contribuir para essa diferença, uma vez que as mulheres frequentemente assumem maior protagonismo nas práticas de cuidado consigo mesmas, com familiares e com a comunidade.

Esse resultado também evidencia a necessidade de estratégias capazes de ampliar a participação dos homens idosos nos espaços coletivos da APS (COELHO *et al.*, 2025).

A experiência foi constituída por uma ação inicial de planejamento e diagnóstico participativo, cinco intervenções temáticas e uma atividade de encerramento.

As ações foram orientadas pelas demandas apresentadas pelos participantes e utilizaram estratégias de promoção da saúde, educação popular, metodologias ativas e práticas participativas.

A atividade inicial contou com a participação de duas ACS, uma profissional de educação física, quatro internos de enfermagem e as pessoas idosas integrantes do grupo.

A composição desse primeiro encontro permitiu compreender que o grupo já constituía um espaço de cuidado e promoção da saúde no território, organizado a partir da articulação entre práticas corporais, acompanhamento comunitário e vínculo com a unidade de saúde.

A participação das ACS foi importante para a aproximação com o território e para a compreensão da dinâmica do grupo.

Por estarem inseridas no cotidiano da comunidade, essas trabalhadoras contribuíram para identificar características, necessidades e potencialidades dos participantes.

A atuação dos ACS constitui importante elo entre usuários, famílias e serviços, favorecendo a construção de práticas de cuidado territorializadas.

A presença da profissional de educação física também evidenciou a importância das práticas corporais no cuidado à pessoa idosa. A atividade física constitui importante componente da promoção do envelhecimento ativo e, quando desenvolvida em espaços coletivos, pode contribuir não apenas para aspectos funcionais, mas também para convivência, participação social e fortalecimento de vínculos.

Nesse sentido, a integração entre práticas corporais e ações educativas amplia as possibilidades de promoção da saúde no território.

Durante a aproximação inicial, os participantes demonstraram interesse por atividades educativas e estratégias lúdicas.

Entre as principais demandas apresentadas estavam temas relacionados à saúde mental, ao envelhecimento, ao autocuidado e ao uso de plantas medicinais.

A identificação dessas necessidades permitiu que o planejamento das intervenções fosse realizado de maneira participativa, valorizando aquilo que os próprios idosos consideravam significativo para sua realidade.

A construção das atividades a partir das demandas do grupo está alinhada aos princípios da EPS, que compreende os sujeitos como participantes ativos do processo educativo.

Nesse modelo, a definição dos temas não ocorre exclusivamente a partir dos profissionais ou estudantes, mas resulta da escuta e da problematização da realidade vivenciada pela comunidade (CRUZ *et al.*, 2020; FREIRE, 1996).

A primeira intervenção abordou a “Percepção do autocuidado no envelhecimento”. A atividade possibilitou identificar diferentes formas pelas quais os participantes compreendiam e praticavam o autocuidado.

Foram mencionadas práticas relacionadas à atividade física, alimentação, espiritualidade, participação religiosa, convivência e manutenção de hábitos considerados saudáveis.

Os relatos demonstraram que os participantes compreendiam a saúde de maneira ampliada, não a restringindo à ausência de doenças.

A religiosidade, a prática de exercícios, a alimentação e a convivência social foram reconhecidas como componentes importantes do bem-estar. Essa compreensão está relacionada a uma concepção ampliada de promoção da saúde, que considera dimensões sociais, comportamentais e subjetivas do processo saúde-doença (FRANCO *et al.*, 2025).

No decorrer da discussão sobre doenças crônicas, os idosos relataram mudanças principalmente relacionadas aos hábitos alimentares e à prática de caminhadas.

O próprio grupo foi identificado como elemento facilitador da manutenção de hábitos saudáveis, demonstrando que espaços coletivos podem contribuir simultaneamente para promoção da saúde, convivência e apoio social.

Posteriormente, foram discutidas orientações relacionadas à higiene, alimentação saudável e prevenção de quedas. A abordagem desses temas permitiu ampliar a compreensão do autocuidado e demonstrou a possibilidade de articulação de diferentes dimensões do cuidado em uma mesma atividade educativa.

A perspectiva multiprofissional mostra-se especialmente importante nesse contexto, pois o autocuidado envolve diferentes necessidades que podem ser abordadas de acordo com as competências profissionais presentes no território.

Questões relacionadas à atividade física, alimentação, saúde mental, funcionalidade, prevenção de agravos e acompanhamento clínico podem demandar a articulação de diferentes profissionais.

A integralidade, portanto, pressupõe comunicação e complementaridade entre os saberes, evitando que o cuidado seja reduzido à atuação isolada de uma única categoria.

A segunda intervenção abordou as PICS. O objetivo foi estimular a reflexão sobre diferentes possibilidades de cuidado e sua relação com o autocuidado e a promoção da saúde. Foram discutidas práticas reconhecidas pelo SUS, como fitoterapia, meditação, dança circular e musicoterapia.

As PICS podem ampliar as possibilidades de cuidado ao considerar o sujeito de maneira integral e ao reconhecer práticas que dialogam com diferentes dimensões da saúde.

Sua inserção nas ações da APS pode contribuir para a construção de práticas mais humanizadas e centradas nas necessidades dos usuários, desde que realizadas de forma responsável e articulada às demais ações de saúde (BRASIL, 2006; MURICY *et al.*, 2022).

Entre as práticas discutidas, a fitoterapia despertou maior identificação entre os participantes. Os idosos relataram utilizar plantas medicinais, como capim-santo, erva-cidreira, eucalipto, goiabeira, quebra-pedra e malva. Os conhecimentos relacionados a essas plantas eram frequentemente associados à transmissão entre gerações e às experiências familiares.

A presença desses saberes demonstrou a importância de reconhecer a cultura e as experiências comunitárias na construção das ações de saúde.

Os conhecimentos tradicionais relacionados às plantas medicinais constituem parte da memória e da identidade de diferentes comunidades e podem ser utilizados como ponto de partida para processos educativos baseados no diálogo entre conhecimento popular e conhecimento científico (PAIVA *et al.*, 2025).

A terceira intervenção consistiu na construção do “Mural do Saber Popular” (Figura 52.1). A proposta surgiu a partir das discussões realizadas sobre plantas medicinais e buscou registrar coletivamente os conhecimentos dos participantes. A atividade permitiu que os idosos assumissem papel ativo na produção do material e compartilhassem conhecimentos construídos ao longo de suas trajetórias de vida.

Figura 52.1 Mural elaborado pelos participantes durante atividade oficina



Legenda: Mural de plantas medicinais em exposição na unidade de saúde.

A construção do mural possibilitou valorizar os saberes populares e a identidade cultural dos participantes. Ao registrar conhecimentos sobre plantas utilizadas no território, a atividade transformou o espaço da unidade de saúde em um ambiente de circulação e reconhecimento dos saberes comunitários.

Experiências semelhantes demonstram que a produção coletiva de materiais sobre plantas medicinais pode constituir estratégia de Educa-

ção Popular em Saúde e de valorização do conhecimento produzido pelas comunidades (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O mural também permaneceu exposto no CSF, possibilitando que outros usuários e trabalhadores tivessem contato com o material. Dessa maneira, a atividade ultrapassou o momento específico da oficina e tornou-se um registro permanente da participação dos idosos e de seus conhecimentos no espaço da unidade.

A quarta intervenção foi intitulada “Percepção do envelhecimento na perspectiva da pessoa idosa”. A atividade teve como objetivo compreender como os próprios participantes significavam o processo de envelhecimento. Os relatos relacionaram o envelhecer à autonomia, à capacidade de realizar atividades cotidianas, à convivência familiar, à participação social, à saúde e à espiritualidade.

A percepção predominantemente positiva apresentada pelos participantes evidencia a importância de superar abordagens que associam o envelhecimento exclusivamente às perdas, doenças e limitações.

As pessoas idosas possuem diferentes trajetórias, condições funcionais, relações sociais e projetos de vida, o que demonstra a heterogeneidade do envelhecimento e a necessidade de práticas de cuidado centradas nas potencialidades dos sujeitos.

A atividade também favoreceu a escuta qualificada e a expressão das experiências dos participantes. As rodas de conversa podem contribuir para o fortalecimento da autoestima, do pertencimento e do suporte emocional, além de possibilitar a construção de sentidos compartilhados sobre as experiências vivenciadas (OLIVEIRA *et al.*, 2025).

A quinta intervenção utilizou a metodologia da “Tenda do Conto”, com o objetivo de valorizar as histórias de vida, memórias afetivas e saberes construídos ao longo das trajetórias dos

participantes. Cada idoso foi convidado a levar um objeto pessoal significativo e compartilhar as lembranças relacionadas a ele.

Durante a atividade, foram relatadas experiências relacionadas à infância, à família, às tradições culturais e a diferentes momentos da vida. O compartilhamento dessas histórias possibilitou reconhecer os participantes para além de suas condições de saúde, considerando suas trajetórias, relações, afetos e experiências como elementos fundamentais para compreender a pessoa em sua integralidade.

A “Tenda do Conto” também favoreceu a socialização, o acolhimento e a construção de vínculos. Experiências desenvolvidas com pessoas idosas na Atenção Primária demonstram que essa metodologia pode contribuir para estimular a expressão de memórias, fortalecer relações interpessoais e criar espaços de fala e escuta (CUNHA *et al.*, 2023).

A atividade de encerramento foi realizada por meio de um bingo, lanche compartilhado e avaliação coletiva. O momento possibilitou celebrar o percurso desenvolvido e proporcionar aos participantes um espaço de convivência e descontração. A avaliação permitiu conhecer as percepções dos idosos sobre as atividades e identificar aspectos positivos e limitações da experiência.

Durante a avaliação, os participantes demonstraram satisfação com as atividades e relataram ampliação de conhecimentos, fortalecimento da convivência e valorização do envelhecimento como uma etapa ativa e significativa da vida. Esses resultados reforçam a importância dos grupos como espaços de promoção da saúde, convivência e fortalecimento de vínculos comunitários.

De modo geral, a experiência demonstrou que a Educação Popular em Saúde pode contribuir para ampliar o protagonismo das pessoas idosas e fortalecer a corresponsabilização pelo

cuidado. A construção participativa das ações permitiu que as temáticas fossem relacionadas à realidade dos participantes, favorecendo maior aproximação entre os conteúdos discutidos e suas experiências cotidianas (SOUZA *et al.*, 2021).

As rodas de conversa foram fundamentais para esse processo, pois permitiram que os participantes assumissem papel ativo na produção dos conhecimentos. A metodologia favoreceu relações horizontais e possibilitou que diferentes perspectivas fossem compartilhadas, reforçando a concepção freireana de que o processo educativo ocorre por meio da troca e do diálogo entre sujeitos (FREIRE, 1996; VIEIRA *et al.*, 2020).

A predominância feminina observada no grupo também merece atenção. Estudos sobre atividades de extensão e cuidado com pessoas idosas identificam maior participação das mulheres, fenômeno relacionado a fatores socio-culturais que influenciam a forma como homens e mulheres se relacionam com os serviços e práticas de saúde.

Dessa forma, estratégias específicas podem ser necessárias para ampliar a participação masculina em atividades coletivas da APS (COELHO *et al.*, 2025).

As discussões sobre autocuidado demonstraram que os participantes compreendiam a manutenção da saúde a partir de diferentes dimensões.

A prática de exercícios, a alimentação, a espiritualidade e a convivência grupal foram apresentadas como componentes importantes do bem-estar, evidenciando uma compreensão que ultrapassa a perspectiva exclusivamente biomédica (FRANCO *et al.*, 2025).

As atividades relacionadas às PICS também evidenciaram a presença dos saberes tradicionais no cotidiano dos participantes. O uso de

plantas medicinais, especialmente, revelou conhecimentos transmitidos entre gerações e incorporados às práticas de cuidado familiar. A valorização desses conhecimentos favorece uma abordagem culturalmente sensível e pode fortalecer o diálogo entre profissionais e comunidade (PAIVA *et al.*, 2025).

A construção do Mural do Saber Popular reforçou esse protagonismo ao transformar conhecimentos individuais em uma produção coletiva. A atividade favoreceu a valorização da memória, da cultura e da identidade dos participantes, além de permitir que os saberes presentes no território fossem compartilhados com outros usuários e trabalhadores da unidade (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

As percepções positivas sobre o envelhecimento também demonstraram a importância de práticas que valorizem autonomia, participação social e capacidade funcional.

Ao reconhecer as potencialidades das pessoas idosas, as ações de saúde podem contribuir para romper com estereótipos que associam a velhice exclusivamente à dependência e à incapacidade.

A “Tenda do Conto” complementou esse processo ao valorizar as histórias e memórias dos participantes. O compartilhamento de experiências favoreceu o acolhimento, a empatia e o fortalecimento dos vínculos, demonstrando que o cuidado em saúde também se produz por meio da escuta e da valorização das trajetórias individuais (CUNHA *et al.*, 2023).

A experiência também demonstrou a importância da articulação entre diferentes profissionais e trabalhadores da Atenção Primária.

A participação das ACS, da profissional de educação física e da enfermeira da unidade contribuiu para aproximar as ações das características do grupo e do território. Essa articulação

evidência que diferentes saberes podem complementar-se na construção de práticas de promoção da saúde.

Nesse sentido, a multiprofissionalidade não deve ser compreendida apenas como a presença simultânea de diferentes categorias profissionais em um mesmo serviço.

Sua potência está na possibilidade de diálogo, compartilhamento de conhecimentos e construção conjunta de estratégias de cuidado.

A interdisciplinaridade e a integração entre diferentes áreas podem favorecer respostas mais amplas diante da complexidade das necessidades apresentadas pelas pessoas idosas (BORGES *et al.*, 2022).

Embora os estudantes responsáveis pelas ações fossem da enfermagem, a experiência ocorreu em um cenário multiprofissional e permitiu reconhecer que a formação para o trabalho em saúde precisa contemplar competências colaborativas.

A inserção no território possibilitou compreender a importância da comunicação, da escuta, do respeito aos diferentes núcleos profissionais e da construção compartilhada das ações.

A extensão universitária, nesse sentido, constitui importante espaço de aproximação entre formação acadêmica e realidade dos serviços.

A vivência possibilita aos estudantes desenvolverem competências técnicas, relacionais e éticas a partir do contato direto com usuários, profissionais e trabalhadores. Além disso, favorece a compreensão dos desafios concretos presentes no cotidiano da APS (BARBOSA *et al.*, 2026).

A Educação Popular também contribuiu para essa formação ao deslocar a centralidade do profissional como único detentor do conhecimento.

Ao reconhecer os participantes como sujeitos ativos, as atividades possibilitaram compreender que o conhecimento em saúde é produzido também a partir das experiências e práticas desenvolvidas pelas comunidades.

Os resultados observados convergem com experiências que apontam a potência das rodas de conversa e das práticas educativas participativas para fortalecer vínculos, autoestima, pertencimento e suporte social entre pessoas idosas.

Esses elementos são particularmente importantes na APS, onde o cuidado longitudinal depende da construção de relações de confiança entre usuários, comunidade e equipes de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2025; ZORZI *et al.*, 2024).

A experiência também evidenciou algumas limitações. A participação nas atividades variou entre os encontros, com alguns idosos apresentando maior envolvimento e outros demonstrando menor interesse nas discussões coletivas.

Além disso, o tempo disponível para as intervenções era limitado, uma vez que as atividades eram realizadas após as práticas corporais regularmente desenvolvidas pelo grupo.

Essa limitação interferiu na duração das atividades e, em alguns momentos, na permanência dos participantes até o encerramento dos encontros. Tal aspecto reforça a necessidade de considerar a rotina, a disponibilidade e as características dos usuários durante o planejamento de ações educativas na APS.

Apesar dessas dificuldades, a experiência demonstrou que estratégias participativas podem favorecer o envolvimento dos idosos quando construídas a partir de seus interesses e necessidades.

A flexibilidade metodológica, o uso de recursos lúdicos e a valorização das experiências

individuais contribuíram para ampliar a participação e fortalecer os vínculos estabelecidos ao longo dos encontros.

Dessa forma, a experiência reafirma que a promoção da saúde da pessoa idosa na Atenção Primária requer uma abordagem que considere a complexidade do envelhecimento e articule diferentes dimensões do cuidado.

A atuação multiprofissional, associada à Educação Popular, possibilita ampliar o olhar sobre os sujeitos e construir estratégias que considerem não apenas doenças, mas também autonomia, funcionalidade, cultura, relações sociais, saúde mental e participação comunitária.

CONCLUSÃO

A experiência extensionista evidenciou a relevância da EPS como estratégia para fortalecer práticas de promoção da saúde e cuidado integral às pessoas idosas na APS.

A utilização de rodas de conversa, metodologias participativas, recursos lúdicos e PICS possibilitou construir espaços de diálogo, escuta e troca de saberes, reconhecendo os participantes como sujeitos ativos no processo de cuidado.

As ações demonstraram que o envelhecimento deve ser compreendido de maneira multidimensional.

As demandas apresentadas pelos participantes envolveram aspectos relacionados à saúde física, atividade corporal, alimentação, saúde mental, espiritualidade, vínculos sociais, autonomia, cultura e participação comunitária, evidenciando a necessidade de estratégias que ultrapassem abordagens exclusivamente biomédicas.

A participação de agentes comunitárias de saúde, profissional de educação física e enfermeira da unidade, em articulação com os estu-

dantes extensionistas e as pessoas idosas, demonstrou a importância do trabalho colaborativo na construção das ações.

A experiência reforçou que o cuidado integral não é responsabilidade isolada de uma categoria profissional, mas resultado da articulação entre diferentes saberes, competências e experiências.

Embora os estudantes diretamente responsáveis pelas atividades fossem da enfermagem, a inserção em um cenário multiprofissional possibilitou compreender a importância da atuação colaborativa para o cuidado em saúde.

A experiência contribuiu para ampliar a percepção sobre a necessidade de diálogo entre profissionais, trabalhadores e comunidade e sobre o papel de cada sujeito na construção das práticas de cuidado.

A EPS mostrou-se especialmente importante nesse processo por favorecer relações horizontais e reconhecer os saberes produzidos pelas pessoas idosas ao longo de suas trajetórias.

As rodas de conversa e demais metodologias utilizadas possibilitaram que os participantes não fossem apenas receptores de informações, mas sujeitos ativos na definição das temáticas, na construção dos conhecimentos e na avaliação das ações.

Entre as limitações identificadas, destacaram-se a variação na participação dos idosos e o tempo reduzido para a realização das atividades, uma vez que as intervenções ocorreram após as práticas corporais já desenvolvidas pelo grupo. Essas dificuldades evidenciam a importância de adaptar o planejamento às características e à rotina dos participantes.

Apesar das limitações, os resultados indicaram satisfação dos participantes, ampliação de conhecimentos, fortalecimento da convivência, valorização das histórias de vida e reconhecimento do envelhecimento como etapa ativa e

significativa. As atividades também favoreceram a construção de vínculos e o fortalecimento da participação social.

Conclui-se que a articulação entre ensino, serviço e comunidade, orientada pela EPS e por uma perspectiva multiprofissional, constitui uma estratégia potente para fortalecer práticas de cuidado mais humanizadas, participativas e

integrais na APS. Recomenda-se a ampliação de experiências extensionistas que favoreçam o trabalho colaborativo entre diferentes áreas da saúde e a comunidade, reconhecendo a pessoa idosa como sujeito ativo, portador de saberes e participante fundamental na construção do próprio cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, S. G. V. *et al.* Estratégias Efetivas para o Autocuidado do Idoso: uma Revisão Integrativa. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 171-196, 2020. DOI: 10.22456/2316-2171.91676.
- BARBOSA, E. C. *et al.* Aplicação da Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva em Atividades de Extensão Universitária. *Revista ELO – Diálogos em Extensão*, v. 16, 2026. DOI: 10.21284/elo.v16i.21806.
- BORGES, D. C. *et al.* Círculo de Cultura como Estratégia de Promoção da Saúde: encontros entre educação popular e interdisciplinaridade. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 6, p. 228-238, 2022. DOI: 10.1590/0103-11042022E620.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2026.
- COELHO, K. R. *et al.* Interação entre Idosos Institucionalizados e Discentes de Enfermagem em Atividades de Extensão: relato de experiência. *Revista Ciência em Extensão*, v. 19, n. 1, p. 298-309, 2025. DOI: 10.23901/1679-4605.2025v19n1p298-309.
- COSTA, T. R. M. *et al.* A Relevância da Inserção do Lúdico para a Construção do Processo Ensino-Aprendizado na Educação para a Saúde. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. 1-14, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7296.
- CRUZ, P. J. S. C. *et al.* Educação Popular em Saúde: Concepção para o Agir Crítico ante os Desafios da Década de 2020. *Revista de Educação Popular*, Uberlândia, n. especial, p. 6-28, 2020. DOI: 10.14393/REP-2020-56014.
- CUNHA, J. P. B. *et al.* Educação Popular com Rodas de Diálogo: tecnologias leves como potência na promoção da saúde em idosos na comunidade. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 11, p. 1-10, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i11.43713.
- FERNANDES, R. S. *et al.* Potencialidades da Educação Popular em Tempos de Pandemia da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, e210142, 2022. DOI: 10.1590/interface.210142.
- FRANCO, G. S. *et al.* Promoção da Saúde, Qualidade de Vida e Bem-Estar da Pessoa Idosa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 18, n. 9, e20873, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.9-204.
- FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- MEYER, A. P. G. F. *et al.* Estratégia de Saúde da Família: Ressonâncias na Atenção, Gestão, Educação e Promoção da Saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, supl. 1, e220555, 2022. DOI: 10.1590/interface.220555.
- MURICY, A. L. *et al.* Implementação do Cuidado em Saúde Mental com a Abordagem das PICS na Atenção Primária. *Revista de APS*, v. 25, n. 1, p. 70-89, 2022. DOI: 10.34019/1809-8363.2022.v25.35392.
- OLIVEIRA, D. E. S. *et al.* Roda de Conversa com Idosos: promovendo a socialização na Atenção Primária à Saúde. *Caderno Impacto em Extensão*, Campina Grande, v. 5, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/6971>. Acesso em: 16 jun. 2026.
- OLIVEIRA, L. C. *et al.* Educação Popular em Saúde através da Confecção de um Mural de Plantas Medicinais na Estratégia Saúde da Família. In: FÓRUM NACIONAL DE DIÁLOGOS E PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS EM SAÚDE, 4., 2020, Mossoró. Anais [...]. Mossoró: EDUERN, 2020. p. 115-117. Disponível em: <https://portal.uern.br/wp-content/uploads/sites/14/2023/03/Anais-do-IV-Forum-Nacional-de-Dialogos-e-Praticas-Interprofissionais-em-Saude-FONDIPIS.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2026.
- OLIVEIRA, M. F. *et al.* Roda de Conversa em um Ambulatório Público: o papel da atenção primária na educação popular em saúde. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 13, e456101321256, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i13.21256.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU quer mais apoio para população em envelhecimento. ONU News, 2023. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2023/01/1807992>. Acesso em: 13 jun. 2026.

PAIVA, R. S.; COSTA, A. C. F.; AMARAL, T. S. Saberes Ancestrais: a importância do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais em comunidades rurais. *Meio Ambiente (Brasil)*, v. 7, n. 3, p. 144-152, 2025. DOI: 10.66205/ma-bra.v7i3.527.

SAMPAIO, J. *et al.* Limites e Potencialidades das Rodas de Conversa no Cuidado em Saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, supl. 2, p. 1299-1312, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0264.

SANGLARD, C. *et al.* Fatores Associados à Vulnerabilidade Clínico-Funcional de Idosos de uma Unidade Básica de Saúde. *Journal of Human Growth and Development*, v. 33, n. 2, p. 222-230, 2023. DOI: 10.36311/jhgd.v33.13675.

SILVA, A.; LORENA, S. Vivências de Preceptores da Atenção Primária acerca da Prática da Educação Popular em Saúde. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 22, e20249597, 2024. DOI: 10.13037/ras.vol22.e20249597.

SILVA, A. L. R.; LIRA, B. R. F.; RUELA, G. A. Importância das Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem no Ensino Superior: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 3, e7313445360, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v14i3.45360.

SOBRINHO, D. F. *et al.* O Uso das Rodas de Conversa e Metodologias Ativas na Educação de Gestantes: revisão narrativa sobre o potencial da educação popular em saúde para a promoção do parto ativo e informado. *Lumen et Virtus*, v. 17, n. 56, p. e11663, 2026. DOI: 10.56238/levv17n56-013.

SOUZA, E. M.; SILVA, D. P. P.; BARROS, A. S. Educação Popular, Promoção da Saúde e Envelhecimento Ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1355-1368, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021264.09642019.

VIEIRA, S. L. *et al.* Diálogo e Ensino-Aprendizagem na Formação Técnica em Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, supl. 1, e0025385, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00253.

ZORZI, V. N. *et al.* Promoção de Saúde Mental na Atenção Primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 28, e230447, 2024. DOI: 10.1590/interface.230447.