

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO AO USO DE ÁLCOOL E/OU TABACO E CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Strategies for preventing alcohol and/or tobacco use and mental health
care in the elderly: an experience report*

*Estrategias para la prevención del consumo de alcohol y/o tabaco y el
cuidado de la salud mental en personas mayores: relato de experiencia*

Maxsuel Oliveira de Souza¹
Adriana dos Santos Bocchio²
Pedro Grazziano³
Mayara Mayumi Yazawa⁴
Dayane Moreira Ribeiro⁵
Noemi Spanavella dos Santos⁶
Keika Inouye⁷

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar as contribuições da atividade de extensão “Promoção da Saúde enquanto Estratégia de Prevenção ao Uso de Álcool e/ou Tabaco em Pessoas Idosas Atendidas em Unidades de Saúde da Família e os Cuidados no Âmbito da Saúde Mental”. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Atenção Primária à Saúde de um município do interior do estado de São Paulo, Brasil. As atividades foram realizadas na Universidade, nas Unidades de Saúde e nos domicílios dos idosos. As vivências contemplaram ações de prevenção, rastreamento e avaliação de risco relacionados ao consumo de álcool e/ou tabaco e às condições de saúde mental nesta população, bem como a realização de rodas de conversa, atividades em salas de espera e elaboração de materiais educativos. Os extensionistas destacaram que as experiências junto à população idosa foram significativas para formação acadêmica e qualificação profissional, com ênfase no desenvolvimento de competências relacionadas às ações de educação em saúde.

Palavras-chave: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Saúde Mental. Pessoas idosas.

¹Graduado em Psicologia pela Faculdade Estácio de Alagoas (Estácio FAL). Especialista, modalidade residência Multiprofissional em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (PPGGero-UFSCar). São Carlos, São Paulo.

²Graduanda em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo.

³Graduado e Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (PPGGero-UFSCar). São Carlos, São Paulo.

⁴Graduada em Gerontologia e Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo.

⁵Graduanda em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo.

⁶Graduanda em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo.

⁷Graduada em Farmácia-Bioquímica pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Mestre e Doutora em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Docente do curso de Graduação em Gerontologia e do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGGero) da UFSCar. São Carlos, São Paulo.

Autor de Correspondência:

*Maxsuel Oliveira de Souza. E-mail: m.oliveiradesouza@outlook.com

ABSTRACT

This article aims to analyze the contributions of the extension activity “Health Promotion as a Strategy for Preventing Alcohol and/or Tobacco Use in Elderly People Attended at Family Health Units and Mental Health Care.” It is an experience report developed in Primary Health Care in a municipality in the interior of the state of São Paulo, Brazil. The activities were carried out at the University, in Health Units, and in the homes of the elderly. The experiences included prevention, screening, and risk assessment actions related to alcohol and/or tobacco consumption and mental health conditions in this population, as well as conducting discussion groups, activities in waiting rooms, and the development of educational materials. The extension workers highlighted that the experiences with the elderly population were significant for their academic training and professional qualification, with an emphasis on the development of competencies related to health education actions.

Keywords: Substance-Related Disorders. Mental Health. Aged.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo analizar las contribuciones de la actividad de extensión titulada “Promoción de la salud como estrategia para la prevención del consumo de alcohol y/o tabaco en personas mayores atendidas en Unidades de Salud de la Familia y en el ámbito de la salud mental”. Se trata de un relato de experiencia desarrollado en la Atención Primaria de Salud en un municipio del interior del estado de São Paulo, Brasil. Las actividades se llevaron a cabo en la universidad, en las Unidades de Salud y en los domicilios de las personas mayores. Las experiencias incluyeron acciones de prevención, tamizaje y evaluación de riesgos relacionados con el consumo de alcohol y/o tabaco, así como con las condiciones de salud mental en esta población. También contemplaron la realización de círculos de conversación, actividades en salas de espera y la elaboración de materiales educativos. Los estudiantes extensionistas destacaron que las experiencias con la población mayor fueron significativas para su formación académica y cualificación profesional, con énfasis en el desarrollo de competencias relacionadas con las acciones de educación en salud.

Palabras clave: Trastornos Relacionados con Sustancias. Salud Mental. Personas Mayores.

INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Promoção da Saúde enquanto Estratégia de Prevenção ao Uso de Álcool e/ou Tabaco em Pessoas Idosas Atendidas em Unidades de Saúde da Família e os Cuidados no Âmbito da Saúde Mental”, vinculado à Pró-Reitoria de Extensão (ProEx) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), é composto por docentes e discentes da graduação e da pós-graduação dos Departamentos de Gerontologia (DGERO) e de Enfermagem (DENF), além de um docente externo, que desenvolvem atividades de educação em saúde com foco na avaliação da dependência química em pessoas idosas da comunidade.

O projeto surgiu com a iniciativa de fortalecer o tripé ensino, pesquisa e extensão, preconizado pela Constituição Federal de 1988¹, em seu Artigo 207, que estabelece a indissociabilidade entre essas dimensões, sendo a base estrutural das universidades. O princípio da indissociabilidade busca garantir que o ensino nas universidades não se restrinja apenas aos conteúdos teóricos; que a pesquisa, em sua gênese, tenha relevância no âmbito social e que a extensão não se limite a práticas assistencialistas, configurando-se como um processo de troca educativa¹⁻².

Nesse contexto, o referido projeto propicia que estudantes dos cursos da área da saúde qualifiquem sua formação, desenvolvam visão crítica, aprimorem a prática profissional e ampliem sua vivência social. Essas vivências se fundamentam em ações de Educação em Saúde, que correspondem a um processo contínuo voltado à capacitação dos atores sociais e da comunidade na compreensão dos fatores que influenciam o processo saúde-doença, utilizando práticas direcionadas à promoção, prevenção, reabilitação e aos cuidados em saúde³.

Essas vivências contemplaram quatro eixos estruturantes: 1) aprimoramento teórico na universidade por meio de processo formativo com os extensionistas, baseado em ações educativas dialógicas e participativas voltadas ao ensino da prevenção do consumo de álcool e/ou tabaco, rastreamento, avaliação de risco e estratégias de cuidado em saúde mental; 2) elaboração de material educativo relacionado às temáticas; 3) articulação com a rede local de saúde e realização de rodas de conversa e atividades em salas nas unidades; 4) ações in loco realizadas nas Unidades de Saúde e domicílios das pessoas idosas para rastreamento e avaliação de risco relacionados ao consumo de álcool e/ou tabaco, bem como à presença de condições psicológicas, como depressão e ansiedade.

Destaca-se que, a literatura científica aborda de forma consolidada os impactos biopsicossociais do envelhecimento, evidenciados por perdas físicas gradativas na mobilidade, autonomia e independência, síndrome da fragilidade, surgimento de doenças crônicas, mudanças de papéis sociais, aposentadoria, luto, solidão, ansiedade e demências⁴⁻⁷. Contudo, ao analisar os estudos, observa-se ainda um número reduzido de pesquisas voltadas à prevenção, detecção, diagnóstico e tratamento do consumo de álcool e tabaco em pessoas idosas, que por vezes é justificado por crenças sociais de que, ao envelhecer, o indivíduo deixa de consumi-las⁸.

Além disso, persiste a “naturalização do consumo” de substâncias entre pessoas idosas, fundamentada na percepção de uso vitalício “sem consequências aparentes”, o que minimizaria eventuais riscos à saúde⁹⁻¹⁰. Alguns estudos trazem que o álcool e tabaco ocupam o lugar social de substâncias lícitas mais consumidas por essa população, embora seja um número reduzido comparado a outras populações. Estudos também explicam que a iniciação do consumo frequentemente está relacionada ao período da adolescência e pode persistir ao longo do curso de vida, com períodos de abstinência e retorno ao uso¹¹⁻¹².

Por serem substâncias legalizadas, cujos efeitos deletérios tendem a se manifestar a longo prazo, seu uso é socialmente aceito¹³. Nesse contexto, investigar o consumo de álcool e tabaco na população idosa torna-se estratégia imprescindível tanto para avaliar padrões de uso quanto para desenvolver ações comunitárias voltadas à redução de danos e à promoção da saúde. Assim como, evidências científicas constataam que o consumo moderado a elevado de álcool e tabaco pode agravar condições clínicas ou desencadear novos problemas de saúde nessa população¹³⁻¹⁴.

Assim, com base nas evidências científicas, um projeto de extensão que contempla ações de prevenção ao consumo de álcool e tabaco entre pessoas idosas, temática historicamente negligenciada, se constitui como uma estratégia relevante para o fortalecimento do cuidado integral à pessoa idosa. Diante do exposto, este relato de experiência propõe-se a descrever as vivências e atividades desenvolvidas pelos extensionistas no âmbito do projeto “Promoção da Saúde enquanto Estratégia de Prevenção ao Uso de Álcool e/ou Tabaco em Pessoas Idosas Atendidas em Unidades de Saúde da Família e os Cuidados no Âmbito da Saúde Mental”.

DESCRIÇÃO CRÍTICA DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência que descreve as atividades desenvolvidas em um Projeto de Extensão, realizadas por docentes, estudantes de graduação e pós-graduação. Este relato se torna relevante por dar visibilidade às ações educativas realizadas no cotidiano, ampliando o olhar e fortalecendo a interface com a comunidade¹⁵. Além disso, este relato contribui para o fortalecimento da produção científica sobre a extensão no Brasil, com o objetivo de incentivá-la por meio de iniciativas práticas.

Este Projeto de Extensão acrescentou as ações de uma pesquisa científica devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSCar, sob o CAAE nº 79525124.0.0000.5504 e parecer nº 7.254.110. O projeto foi desenvolvido entre abril e dezembro de 2025, na instituição proponente, localizada na cidade de São Carlos (SP), Brasil. O campo de prática ocorreu na Universidade, nas Unidades de Saúde, por meio de parceria com a Secretaria Municipal de Saúde local, e nas residências das pessoas idosas, mediante agendamento pelos serviços de saúde. O projeto contou com a colaboração de profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

As atividades do projeto incluíram aprimoramento teórico, elaboração de material educativo, realização de rodas de conversa, atividades em sala de espera e rastreamento do consumo de álcool e/ou tabaco e condições de saúde mental por meio de instrumentos padronizados para pessoas idosas.

Aprimoramento teórico: foram desenvolvidos encontros formativos na Universidade com os extensionistas, orientados por uma perspectiva dialógica e crítico-reflexiva. Esses momentos contemplaram discussões sobre prevenção em saúde, rastreamento e cuidado intersetorial de pessoas idosas com demandas relacionadas ao consumo de álcool e/ou tabaco e à saúde mental na Atenção Primária à Saúde, bem como sobre a importância dessa avaliação para a continuidade do cuidado nas Unidades de Saúde.

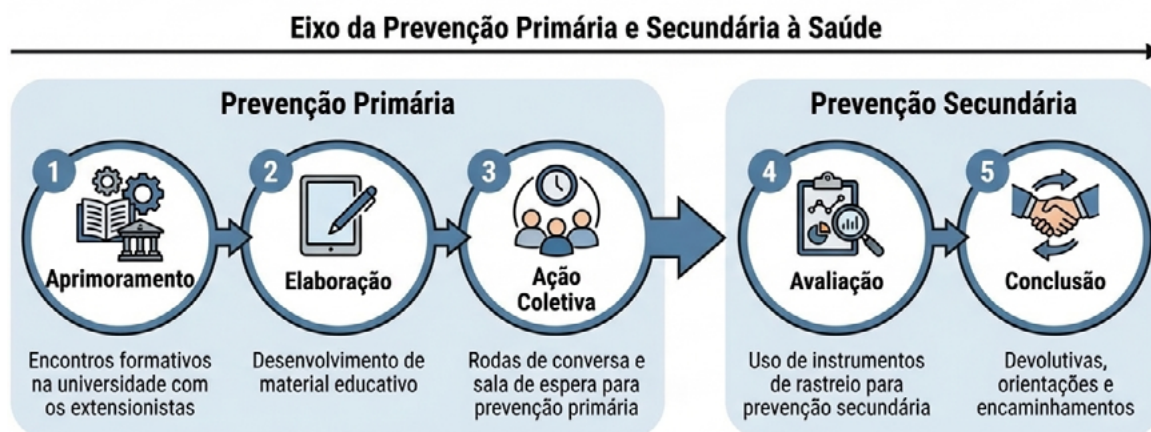
Elaboração de material educativo: foram desenvolvidos três folders psicoeducativos pelos extensionistas, a saber: 1) *Riscos do consumo excessivo de ÁLCOOL* – abordando o alcoolismo, os serviços de tratamento disponíveis e estratégias de redução de danos; 2) *Consome TABACO?* – explicando sobre a substância, os impactos do tabagismo na saúde, os riscos do tabagismo passivo e opções de tratamento; 3) *A importância da saúde mental* – conceituando saúde mental, oferecendo dicas para mantê-la, descrevendo problemas comuns e indicando serviços aos quais se pode recorrer em busca de ajuda.

Rodas de conversa e atividades em sala de espera: foram desenvolvidas rodas de conversa e atividades em salas de espera nas Unidades de Saúde, constituindo espaços dialógicos de educação em saúde voltadas à prevenção, à promoção da saúde, ao rastreamento e ao cuidado frente ao consumo de álcool e/ou tabaco e às demandas de saúde mental da população idosa. Nesses momentos, foram debatidas estratégias de psicoeducação, redução do consumo e fortalecimento do autocuidado, favorecendo o engajamento da comunidade e estimulando a participação das pessoas idosas para o rastreio dessas condições de saúde.

Avaliação da Pessoa Idosa (instrumentos de rastreio de condições de saúde): foi elaborado um protocolo de avaliação contendo instrumentos destinados à avaliação do uso de substâncias psicoativas e ao rastreamento de transtornos mentais comuns na população idosa. O protocolo incluiu o Teste de Identificação de Transtorno por Uso de Álcool (AUDIT) – instrumento criado por Babor et al.¹⁶⁻¹⁷ e validado ao contexto brasileiro por Lima et al.¹⁸, o Teste de Dependência à Nicotina de Fagerström (TDNF) – criado por Fagerstrom¹⁹ e validado por Carmo e Pueyo²⁰, a Escala Modificada de Razões para Fumar (MRSS) – criada por Horn e Waingrow²¹ e validada por Souza et al.²²⁻²³, a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) – criada por Yesavage et al.²⁴ e validada por Almeida e Almeida²⁵, e o Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI) – criado por Pachana et al.²⁶ e validado por Ribeiro et al.²⁷. Os instrumentos foram selecionados por seu fácil acesso e por já serem preconizados na Atenção Primária à Saúde como ferramentas de rastreio e acompanhamento. As avaliações ocorreram nas Unidades de Saúde e nos domicílios de pessoas idosas interessadas em participar do projeto. Ao final, foram realizadas devolutivas dos resultados, orientações em saúde, encaminhamentos quando necessários e entrega de material educativo para estímulo ao autocuidado.

Salienta-se que, neste projeto de extensão, as atividades desenvolvidas articularam-se aos eixos da extensão universitária e da formação técnico-científica, considerando as especificidades da formação em Gerontologia, cujo eixo estruturante contempla a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) por meio de instrumentos de rastreio e diagnóstico. Nesse contexto, a aplicação desses instrumentos integrou a vivência extensionista como parte das estratégias de prevenção na Atenção Primária à Saúde, direcionadas a ações de prevenção de doenças, com foco na redução de riscos e condições específicas. As rodas de conversa, atividades em salas de espera e elaboração de materiais educativos foram ações que compuseram a base formativa do projeto e contribuíram para o aprendizado teórico-prático dos extensionistas.

Figura 1- Fluxo das atividades desenvolvidas no projeto de extensão.



Notas: *Prevenção primária:* ações que visam prevenir o aparecimento de patologias. *Prevenção secundária:* ações que buscam atuar no rastreamento e no tratamento de condições existentes, de forma ágil.

Fonte: autores, 2026 (desenvolvida no NotebookLM).

As atividades do projeto foram realizadas semanalmente, nos turnos matutino e vespertino, tanto na Universidade quanto nas Unidades de Saúde vinculadas à extensão. O projeto contou com a participação de três docentes e quinze extensionistas, sendo dez da graduação e cinco da pós-graduação. Durante sua execução, foram promovidos momentos de formação teórica junto à equipe extensionista, produzidos três materiais educativos, realizadas trinta rodas de conversa e atividades em salas de espera nas Unidades de Saúde, além de 235 avaliações de rastreio de saúde.

Cabe destacar que as atividades do projeto de extensão também foram realizadas com pessoas idosas da comunidade que não faziam uso de álcool e tabaco, uma vez que a promoção e a prevenção em saúde mental são eixos fundamentais da educação em saúde. No que se refere à prevenção do tabagismo e do alcoolismo, destaca-se a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU)²⁸, em especial o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 – Saúde e Bem-Estar, que busca fortalecer a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias (Meta 3.5) e promover a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Meta 3.a) em todos os países.

Posto isto, a participação neste projeto de extensão fortaleceu a prática do ensino em disciplinas teórico-práticas, ampliando a abordagem sobre consumo de álcool e/ou tabaco e saúde mental em pessoas idosas, reafirmando a integração do tripé ensino-pesquisa-extensão. Desse modo, no item a seguir apresentam-se as experiências dos extensionistas, com base nas potencialidades do projeto, nos aprendizados adquiridos, nos desafios e barreiras enfrentadas, nos sentimentos vivenciados e na percepção sobre as ações, elementos que fizeram parte das experiências e do processo metodológico deste projeto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizou-se o levantamento de informações sobre as vivências dos extensionistas por meio de questionários eletrônicos no *Google Forms* e das contribuições registradas nas reuniões do projeto de extensão. Ao serem perguntados sobre as potencialidades do projeto, os extensionistas afirmaram que:

Ao longo do projeto, pudemos vivenciar o fortalecimento do vínculo com os usuários das Unidades de Saúde, ampliar a atuação interdisciplinar, intervir precocemente em fatores de risco e estabelecer parcerias entre os profissionais de saúde, promovendo ações de envelhecimento saudável de forma humanizada, fluida e comprometida. (extensionistas da graduação e pós-graduação)

A potencialidade dos projetos de extensão também foi descrita na literatura científica por meio do estudo de Ferreira e Garreto²⁹, que afirmaram que a “Extensão Universitária é essencial para formação docente, pois viabiliza o processo de construção do conhecimento a partir da vivência da realidade do ambiente” p.18, Além disso, as autoras discutem que essas ações possibilitam a transformação social, promovem a aproximação com o público-alvo, favorecem o desenvolvimento de aprendizagens e ampliam a visão sobre a atuação no cenário de prática futura²⁹, visto também nesta experiência.

Em continuidade, quando observado sobre os aprendizados adquiridos, os extensionistas relataram:

Os aprendizados adquiridos ao longo do projeto foram vastos e transformadores, destacando-se, sobretudo, a importância do trabalho organizado em equipe. Isso nos permitiu otimizar o desenvolvimento de diversas atividades, como rodas de conversa nas Unidades de Saúde, ações em salas de espera com temáticas informativas e a avaliação das pessoas idosas por meio de instrumentos de rastreio, garantindo postura ética em todas as etapas. Além da articulação junto às Unidades de Saúde para a continuidade do acompanhamento. (extensionistas da graduação e pós-graduação)

Esses depoimentos reafirmam a necessidade de investimento em formação e qualificação profissional no campo da Gerontologia no Brasil, desde a graduação, uma vez que a Gerontologia é a ciência que investiga os processos de envelhecimento biopsicossociais e as estratégias de cuidado voltadas à redução de danos à saúde e à melhoria da qualidade de vida³⁰⁻³¹. Assim como, tem-se evidenciado, por meio da transição demográfica, o aumento desse grupo etário e as projeções indicam que essa tendência continuará nos próximos anos³². Diante desse cenário, promover uma formação de qualidade e ofertar, por meio de projetos de extensão, o contato e a visibilidade para esse público têm sido fundamentais.

O estudo de Santos et al.³³ apontou que a população brasileira ainda não está preparada para o envelhecimento populacional, destacando que os profissionais de saúde devem investir em ações de promoção e prevenção para transformar essa realidade. Outro estudo, realizado por Souza et al.⁴, também identificou essa realidade em âmbito mundial e nacional, evidenciando desafios no cuidado a essa população, como a baixa oferta de serviços e baixa assistência à saúde da pessoa idosa. Os achados reforçaram a necessidade de capacitação e qualificação profissional na área gerontológica no Brasil.

Diante dessas fragilidades, no campo prático, os extensionistas também as identificaram:

Uma das principais barreiras foi a articulação com algumas equipes de Saúde da Família, que frequentemente estavam sobrecarregadas de demandas, o que exigiu de nossa equipe uma postura proativa e persistente para assegurar a continuidade das atividades do projeto. Outros desafios estiveram relacionados à logística e ao território, incluindo o deslocamento para bairros distantes e as dificuldades de agendamento das avaliações por meio das equipes de saúde, o que exigiu maior organização. No entanto, as barreiras sociais configuraram-se como o aspecto de maior impacto ao longo da experiência, pois realizar as visitas domiciliares significou presenciar, de forma direta, condições de vulnerabilidade social e precariedade habitacional que afetam a qualidade de vida. Somado a isso, a abordagem de temas sensíveis, como o uso de álcool, tabaco e o sofrimento mental, representou um desafio, exigindo muito tato e sensibilidade para a realização das avaliações e intervenções. (extensionistas da graduação e pós-graduação)

Assim, as barreiras enfrentadas pelos extensionistas configuraram-se como oportunidades para o desenvolvimento de competências profissionais essenciais, tais como proatividade, persistência, resiliência e organização. O acesso ao território por meio da extensão universitária revela os fenômenos que permeiam as relações de vulnerabilidades sociais e de saúde. Logo, observar esses determinantes sociais que afetam a saúde constitui uma prática de extrema relevância para propor estratégias eficazes de cuidado, devendo ser abordados de forma ética e sensível na promoção do cuidado integral.

Em relação à avaliação das pessoas idosas e às práticas de educação em saúde focadas na redução do consumo de álcool e/ou tabaco e manutenção da saúde mental, os extensionistas relataram:

O projeto de extensão me aproximou da prática e do cotidiano de profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, junto a uma população que demanda maior cuidado e atenção. Em relação às avaliações de rastreio, observei que muitas pessoas idosas tabagistas que procuravam o projeto desejavam parar de fumar ou reduzir o consumo, pois o consideravam excessivo; muitas delas apresentavam um alto grau de dependência. Já entre os idosos que faziam uso de álcool, por meio das avaliações, foi identificado, em geral, um baixo padrão de consumo e, mesmo com as orientações sobre prevenção e cuidados com a saúde, muitos não demonstravam interesse em interromper o uso. Por outro lado, as pessoas idosas com demandas de saúde mental buscavam o projeto principalmente para identificar essas condições e iniciar um acompanhamento mais rápido, muitas vezes encontrando nesse espaço a possibilidade de serem ouvidas e acolhidas, algo que nem sempre ocorre de forma ágil no cotidiano das Unidades de Saúde, devido à sobrecarga dos serviços. Assim, o espaço de avaliação de saúde ofertado por este projeto de extensão funcionou como um serviço complementar, possibilitando às pessoas idosas identificar e rastrear suas condições de saúde e, a partir desse rastreio, refletir sobre possíveis mudanças em seus hábitos de vida. Foi também constantemente orientada a necessidade de que os resultados das avaliações fossem compartilhados com a equipe de saúde para registro e acompanhamento por um profissional da unidade local. (extensionista da pós-graduação)

As práticas de educação em saúde, como rodas de conversa e ações em salas de espera com temáticas voltadas à prevenção do consumo e a estratégias de redução de danos, eram frequentemente realizadas nas Unidades de Saúde. Muitos participantes se mostraram receptivos e participativos nessas atividades, faziam perguntas e demonstravam interesse em saber como poderiam melhorar seus hábitos de vida. Por meio desses espaços de roda de conversa, expressavam também o desejo de participar das avaliações para identificar questões relacionadas ao consumo de álcool e tabaco, e avaliar se o consumo era de baixo risco ou abusivo. Já alguns idosos não demonstraram muito interesse nas atividades do projeto, relatando que fumaram e beberam a vida toda e nunca tiveram problemas. Mesmo diante desses relatos, realizamos a divulgação de informações sobre os prejuízos do consumo dessas substâncias, além da entrega de materiais educativos para leitura individual ou com apoio de familiares. (extensionistas da graduação)

Com base nesses depoimentos, torna-se possível observar que a prevenção e as estratégias de cuidado são práticas que devem estar presentes no cotidiano da saúde. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 2.436/2017 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe que essas ações sejam desenvolvidas no território, a fim de reduzir possíveis riscos e agravos à população. Essas ações devem englobar atendimentos, campanhas e orientações especializadas³⁴. Assim, quando essas ações estão associadas à Universidade, há o fortalecimento das práticas científica e social aplicadas, evidenciado em muitos projetos de extensão.

Entre as práticas de cuidado desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS)³⁴ estão a redução e/ou cessação do consumo de álcool e tabaco, visto que a literatura científica comprova que esse é um problema de saúde pública que afeta a população em geral¹¹⁻¹⁴. Dessa forma, a presença da universidade, por meio de projetos de extensão nos dispositivos da APS/SUS, tende a fortalecer o eixo teórico-prático, fenômeno também relatado pelos extensionistas:

Durante o projeto de extensão pude vivenciar o envelhecimento humano para além dos livros da graduação [...]. Frente a graduação, essa experiência proporcionou uma maturidade acadêmica ímpar, pois me permitiu exercitar a escuta qualificada/ativa e a visão integral da pessoa idosa em seu território, saindo da teoria para a prática e vivenciando a realidade como realmente se apresenta. (extensionista da graduação)

Me proporcionou bastante aprendizado principalmente em relação a aplicação de instrumentos de rastreio de condições de saúde mental e uso de substâncias. (extensionista da graduação)

Quando questionados sobre os sentimentos vivenciados nas práticas do projeto, os extensionistas abordaram:

A participação no projeto despertou sentimentos intensos e contrastantes. Se, por um lado, o acolhimento e a afeição das pessoas idosas traziam satisfação, por outro, o confronto direto com a precariedade de suas condições de vida gerava profunda tristeza. No entanto, o suporte constante do grupo do projeto foi o que permitiu processar essas emoções e manter o foco continuando nas atividades para melhorar a cada dia e fazer o que estava proposto em relação à extensão. (extensionista da graduação)

Durante o projeto de extensão pude vivenciar experiências inesquecíveis e aprender algo novo a cada dia e a cada avaliação. Me deparar com inúmeras pessoas idosas que carregam em si histórias, emoções e relatos únicos, certamente instigou em mim o desejo de fazer a diferença na gerontologia. (extensionista da graduação)

Estes relatos vão ao encontro dos sentimentos vivenciados por profissionais de saúde que atuam em cenários de vulnerabilidade social³⁵. Observar ambientes que favorecem o adoecimento físico e emocional é uma tarefa que exige resistência, sensibilidade e compromisso ético. Muitas vezes, o contato com essas realidades provoca inquietações, mas também fortalece o olhar crítico e humano diante das necessidades da população. Esse é um olhar necessário, especialmente para os estudantes que futuramente se tornarão profissionais e atuarão nesses espaços de produção de saúde, além de representar uma possibilidade de ressignificação para aqueles que já atuam na área.

CONCLUSÃO

Este projeto de extensão possibilitou a aproximação de estudantes de graduação e pós-graduação com a realidade de pessoas idosas que faziam, ou não, o uso de álcool e/ou tabaco, além das demandas relacionadas à saúde mental. Os extensionistas relataram aprendizados significativos tanto no campo teórico quanto na prática das vivências na comunidade. As atividades do projeto integraram ações voltadas à promoção e à prevenção em saúde, representadas, no âmbito desta extensão, por rodas de conversa, ações em sala de espera, orientações e cuidados em saúde por meio de materiais educativos, bem como pela avaliação das condições de saúde mediante instrumentos específicos, com vistas a rastrear e ampliar o acesso a tratamentos na Atenção Primária à Saúde. As atividades desenvolvidas contribuíram para a formação de extensionistas mais preparados para intervenções especializadas, com foco em públicos vulneráveis e nas necessidades reais do território.

AGRADECIMENTOS

Ao Grupo de Pesquisa “Gerontologia e Qualidade de Vida” da Universidade Federal de São Carlos pela colaboração na execução do referido projeto de extensão.

APOIO FINANCEIRO

O projeto foi financiado por bolsa de extensão da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal de São Carlos. Integrantes da equipe do projeto de extensão contaram com bolsas de auxílio às pesquisas proporcionadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União [Internet]. 1988 [citado 09 jan. 2026]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
2. Lima AO. As vivências na pesquisa, ensino e extensão na universidade: um caminho que pode levar até a pós-graduação stricto sensu. *Rev Geogr (Recife Online)* [Internet]. 2025 [citado 09 jan. 2026];42(1):94-118. DOI: <https://doi.org/10.51359/2238-6211.2025.264017>
3. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SP). Boletim do Instituto de Saúde – BIS nº 34: Educação em Saúde [Internet]. São Paulo: Instituto de Saúde; 2004 [citado 20 jan. 2026]. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis_n34.pdf
4. Souza MO, Mizumukai JK, Santos CA, André FS, Inouye K, Varoto VAG et al. Desafios da gestão organizacional em instituições de longa permanência para pessoas idosas: uma revisão integrativa. *Kairós-Gerontologia* [Internet]. 2025 [citado 15 jan. 2026];28(3). DOI: <https://doi.org/10.61583/kairs.v28i3.137>
5. Jalali A, Ziapour A, Karimi Z, Rezaei M, Emami B, Kalhori RP et al. Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatr* [Internet]. 2024 [citado 18 jan. 2026];24(1):809. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
6. McGrath JJ, Al-Hamzawi A, Alonso J, Altwaijri Y, Andrade LH, Bromet EJ et al. Age of onset and cumulative risk of mental disorders: a cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2023 [citado 22 jan. 2026];10(9). DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00193-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00193-1)
7. Francisco PMSB, Assumpção D, Bacurau AGM, Neri AL, Malta DC, Borim FSA. Prevalence of chronic diseases in octogenarians: data from the National Health Survey 2019. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2022 [citado 23 jan. 2026];27(7):2655-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22482021>
8. Oliveira CFAS. Envelhecimento psicoativo: longevidade e consumo de drogas. Salvador: EDUFBA; CETAD/UFBA [Internet]; 2023 [citado 24 jan. 2026]. Disponível em: <https://edufba.ufba.br/livros-publicados/catalogo/envelhecimento-psychoactive-longevity-and-drug-consumption>
9. Oliveira MVA, Lins FSV, Moreira CIH, Araújo DIAF. Cuidado farmacêutico na cessação do tabagismo por pacientes idosos. *Remunon* [Internet]. 2021 [citado 25 jan. 2026];21:1-15. DOI: <https://doi.org/10.61164/ejhjb102>
10. Santos ECV, Martin D. Cuidadoras de pacientes alcoolistas no município de Santos, SP, Brasil. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 [citado 26 jan. 2026];62(2):194-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/py7dbCSmTWXb9T4nWcJzjNs/?lang=pt>
11. Sousa MGM, Castro LC, Malta DC, Gonçalves AMS, Silva Júnior FJG, Lima LHO. Factors associated with concurrent alcohol, tobacco and illicit drug use: 2019 National School-Based Health Survey. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2024 [citado 27 jan. 2026];29(5). DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.06882023EN>
12. Malta DC, Morais EAH, Silva AG, Souza JB, Gomes CS, Santos FM et al. Changes in tobacco use and associated factors among Brazilian adolescents: National Student Health Survey. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2024 [citado 27 jan. 2026];29(9):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.08252023EN>
13. Ministério da Saúde (BR). Vigitel Brasil 2006-2023: tabagismo e consumo abusivo de álcool: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2023 [Internet]. 2023 [citado 28 jan. 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2023-tabagismo-e-consumo-abusivo-de-alcool/view>



14. Listabarth S, Vyssoki B, Waldhoer T, Gmeiner A, Vyssoki S, Wippel A et al. Hazardous alcohol consumption among older adults: a comprehensive and multi-national analysis of predictive factors in 13,351 individuals. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 28 jan. 2026];64(1). DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.112>
15. Ambrosio AFD, Sanches GA. A arte do palhaço como metodologia de formação estudantil para a integração com a comunidade. *Espac Saude* [Internet]. 2025 [citado 29 jan. 2026];26. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2025v26.e1101>
16. Babor TF, De La Fuente JR, Saunders J, Grant M. AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care. Geneva: World Health Organization [Internet]; 1989 [citado 12 jan. 2026]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a>
17. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders J, Monteiro MG. AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for use in primary health care. Geneva: Department of Mental Health and Substance Dependence, World Health Organization [Internet]; 2001 [citado 12 jan. 2026]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a>
18. Lima CT, Freire ACC, Silva APB, Teixeira RM, Farrel M, Prince M. Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. *Alcohol Alcohol* [Internet]. 2005 [citado 20 jan. 2026];40(6):584-9. DOI: <https://doi.org/10.1093/alcac/agh202>
19. Fagerström K-O. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addict Behav* [Internet]. 1978[citado 13 jan. 2026];3:235-41. DOI: [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(78\)90024-2](https://doi.org/10.1016/0306-4603(78)90024-2)
20. Carmo JT, Pueyo AA. A adaptação ao português do Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND) para avaliar a dependência e tolerância à nicotina em fumantes brasileiros. *RBM Rev Bras Med* [Internet]. 2002[citado 22 jan. 2026];59 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-319174>
21. Horn D, Waingrow S. Some dimensions of a model for smoking behavior change. *Am J Public Health Nations Health* [Internet]. 1966 [citado 28 jan. 2026];56(12 Suppl):21-6. DOI: https://doi.org/10.2105/AJPH.56.12_Suppl.21
22. Souza EST, Crippa JAS, Pasian SR, Martinez JAB. Escala Razões para Fumar da Universidade de São Paulo: um novo instrumento para avaliar a motivação para fumar. *J Bras Pneumol* [Internet]. 2010 [citado 26 jan. 2026];36(6):768-78. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-37132010000600015>
23. Souza EST, Crippa JAS, Pasian SR, Martinez JAB. Estrutura fatorial da versão brasileira da Escala Razões para Fumar Modificação. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2009 [citado 27 jan. 2026];55(5):557-62. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000500019>
24. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiatr Res* [Internet]. 1982 [citado 28 jan. 2026];17(1):37-49. DOI: [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
25. Almeida OP, Almeida SA. Reliability of the Brazilian version of the Geriatric Depression Scale (GDS) short form. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet]. 1999[citado 28 jan. 2026];57(2B):421-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1999000300013>
26. Pachana AN, Byrne GJ, Siddle H, Koloski N, Harley E, Arnold E. Development and validation of the Geriatric Anxiety Inventory. *Int Psychogeriatr* [Internet]. 2007[citado 29 jan. 2026];19(1):103-14. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1041610206003504>

27. Ribeiro O, Paúl C, Simões MR, Firmino H. Portuguese version of the Geriatric Anxiety Inventory: transcultural adaptation and psychometric validation. *Aging Ment Health* [Internet]. 2011 [citado 29 jan. 2026];15(6):742-8. DOI: <https://doi.org/10.1080/13607863.2011.562177>
28. United Nations. Sustainable Development Goal 3: Good Health and Well-Being — Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. *United Nations Sustainable Development Goals* [Internet]. 2026 [citado 05 fev. 2026]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/03>
29. Ferreira DS, Garreto MSE. Potencialidade da extensão universitária na formação docente. *Infinitum Revista Multidisciplinar* [Internet]. 2023 [citado 06 fev. 2026]; 10(6): 24-42. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/infinitum/article/view/21735/12049>
30. Almeida EB de, Lima-Silva TB, Suzuki MY, Martins D, Ordonez TN, Silva HS da. Gerontologia: práticas, conhecimentos e o nascimento de um novo campo profissional. *Kairós-Gerontologia* [Internet]. 2013;15(Esp 13):489-501 [citado 08 fev. 2026]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/17318>
31. Barbosa NBAS, Azorli LA, Guiesi PHM, Iroldi GF, Grazziano P, Souza MO et al. Curso de Graduação em Gerontologia no Brasil: um profissional necessário frente ao envelhecimento populacional. *Cad Pedagógico* [Internet]. 2025 [citado 08 fev. 2026];22(4):e14126. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n4-144>
32. Secretaria de Comunicação Social (BR). Censo 2022: número de idosos na população do país cresceu 57,4% em 12 anos. *Gov.br* [Internet]. 2023 [citado 09 fev. 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>
33. Santos AAP, Monteiro EKR, Povoas FTX, Lima LPM, Silva FCL. O papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável. *Espac Saude* [Internet]. 2014 [citado 10 fev. 2026];15(2):21-8. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/526>
34. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). [Internet]. 2017 [citado 11 fev. 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
35. Vilela CR, Genu JLG, Lira EVS, Simões DJ, Marina de Godoy Almeida MG, Gomes HRL et al. Saúde pública e os desafios enfrentados pelos profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences* [Internet]. 2025[citado 12 fev. 2026];7(5):247-58. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p247-258>

