

ARTIGO ORIGINAL

A PONTE ENTRE UNIVERSIDADE E TERRITÓRIO: IMPLEMENTAÇÃO DE GERONTECNOLOGIAS DE TECNOLOGIA LEVE PARA PESSOAS IDOSAS

BRIDGING UNIVERSITY AND TERRITORY: IMPLEMENTING SOFT-TECHNOLOGY GERONTECHNOLOGIES FOR OLDER ADULTS

Andressa Crystine da Silva Sobrinho¹

Elisabeth Fernande²

Verena Vassimon-Barroso³

Juliana Hotta Ansai⁴

Karina Gramani-Say⁵

Grace Angélica de Oliveira Gomes⁶

¹Doutoranda clínica médica, Universidade de São Paulo (USP). Atividade Física, envelhecimento ativo e ciência da implementação

²Doutoranda em Gerontologia pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

³Docente do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

⁴Docente do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

⁵Docente do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

⁶Docente do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Resumo

O estudo descreveu estratégias de articulação institucional utilizadas na implementação inicial dos Programas Link60+ e MAGIC, a partir da planilha-mãe completa de extração de eventos. Trata-se de estudo descritivo, documental e operacional, baseado em 24 eventos formais de articulação entre universidade, órgãos públicos e serviços territoriais, sendo 11 do Link60+ e 13 do MAGIC, registrados entre fevereiro de 2025 e julho de 2026. Predominaram reuniões presenciais (75,0%), com maior participação da Secretaria de Assistência Social (45,8%), UBS/USF/Unidade de Saúde da Família (29,2%) e Secretaria Municipal de Saúde (16,7%). As estratégias mais frequentes foram apresentação direta às pessoas idosas, negociação/pactuação de parceria, sensibilização inicial, apresentação institucional do programa e divulgação/ativação territorial. Os achados indicam que a viabilidade inicial de intervenções de tecnologia leve em gerontechnologia depende de articulação intersetorial, vínculo institucional, pactuação de fluxos e adaptação às condições reais dos serviços e territórios.

PALAVRAS-CHAVE

Gerontechnologia. Pessoa idosa. Implementação. Tecnologia leve. Parceria intersetorial.

Abstract

This study described institutional articulation strategies used during the early implementation of the Link60+ and MAGIC programs, based on the complete event-extraction master spreadsheet. This was a descriptive, documentary, and operational study including 24 formal articulation events involving the university, public agencies, and territorial services, comprising 11 Link60+ events and 13 MAGIC events, recorded between February 2025 and July 2026. Face-to-face meetings predominated (75.0%), mainly involving the Social Assistance Department (45.8%), primary health care units/family health units (29.2%), and the Municipal Health Department (16.7%). The most frequent strategies were direct presentation to older adults, partnership negotiation/agreement, initial sensitization, institutional presentation of the program, and territorial outreach/activation. Findings indicate that the initial feasibility of soft-technology gerontechnology interventions depends on intersectoral articulation, institutional bonding, flow agreement, and adaptation to the real conditions of services and territories.

KEYWORDS

Gerontechnology. Older adults. Implementation. Soft technology. Intersectoral partnership.

1 Introdução

O envelhecimento populacional tem ampliado a necessidade de estratégias de cuidado capazes de responder a demandas multidimensionais das pessoas idosas, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade social, fragmentação dos serviços e desigualdades de acesso. Nesse cenário, intervenções comunitárias, digitais, de prescrição social e de prevenção de quedas têm sido apontadas como abordagens relevantes por articularem ações clínicas, sociais, educativas e territoriais, com potencial para favorecer autonomia, participação social, adesão ao cuidado e integração com recursos comunitários (Morse et al., 2022; Paquet et al., 2023; Wong et al., 2022). No campo da gerontechnologia, tais intervenções podem envolver não apenas dispositivos ou plataformas digitais, mas também tecnologias leves, relacionais e organizacionais, baseadas em vínculo, comunicação, escuta, pactuação e reorganização de fluxos de cuidado (Merhy, 2002).

A implementação dessas intervenções em contextos reais depende fortemente da articulação entre universidades, órgãos públicos, serviços territoriais e atores comunitários. A literatura indica que parcerias intersetoriais ampliam o alcance das ações, favorecem confiança institucional, fortalecem a adaptação das propostas às necessidades locais e contribuem para a sustentabilidade das intervenções (Elrod et al., 2023; Bayuo et al., 2025; Kwok et al., 2025). Estratégias como envolvimento precoce de gestores e profissionais, construção de coalizões, definição de responsabilidades, capacitação de equipes, pactuação de fluxos, comunicação regular e uso de lideranças locais são descritas como elementos centrais para transformar propostas acadêmicas em ações viáveis nos serviços e territórios (Nkimbeng et al., 2022; Kadowaki et al., 2024).

Embora intervenções digitais, programas de prescrição social e ações de prevenção de quedas possuam componentes distintos, elas compartilham desafios de implementação. Intervenções digitais exigem atenção à alfabetização digital, ao suporte continuado e ao risco de aprofundamento de desigualdades de acesso (Jutai et al., 2024). A prescrição social depende da integração com recursos comunitários e da construção de vínculos entre serviços, profissionais e usuários (Grover et al., 2023). Programas de prevenção de quedas, por sua vez, requerem avaliação multidimensional, manejo de fatores de risco e articulação entre cuidado, exercício físico e acompanhamento longitudinal (Montero-Odasso et al., 2022). Assim, apesar das diferenças entre os modelos, sua viabilidade inicial tende a depender de processos semelhantes de negociação institucional, sensibilização dos atores locais, adaptação contextual e planejamento operacional.

Apesar desse reconhecimento, ainda são escassos os estudos que descrevem, de forma documental e cronológica, como ocorrem as etapas iniciais de articulação entre universidade e órgãos públicos para viabilizar programas voltados às pessoas idosas. Grande parte da literatura enfatiza barreiras, facilitadores e resultados de efetividade, mas menos frequentemente detalha os eventos concretos de negociação, pactuação, visita aos serviços, definição de responsabilidades, divulgação, encaminhamento e ajustes operacionais. Descrever essas etapas pode contribuir para maior transparência metodológica, reprodutibilidade operacional e planejamento de futuras iniciativas intersetoriais em gerontechnologia e saúde coletiva.

Nesse contexto, os Programas Link60+ e MAGIC constituem experiências complementares de articulação universidade–órgãos públicos para implementação de intervenções de tecnologia leve destinadas à população idosa. O Link60+ envolve uma intervenção híbrida de prescrição social e apoio digital voltada a mulheres idosas de baixa renda, com capacitação digital, aconselhamento remoto, mensagens educativas/motivacionais, encontros virtuais de partilha e articulação com recursos territoriais. O MAGIC se estrutura em torno da gestão de casos de fatores de risco modificáveis para quedas e exercício físico multicomponente para pessoas idosas

com risco de quedas . Assim, este estudo teve como objetivo descrever, em perspectiva documental e operacional, as estratégias de articulação entre universidade e órgãos públicos utilizadas na implementação inicial dos Programas Link60+ e MAGIC, identificando eventos formais de negociação, sensibilização, pactuação, adaptação e organização necessários à viabilização das intervenções no território.

2 Método

Trata-se de um estudo descritivo, documental e operacional, centrado na fase inicial de articulação institucional para implementação dos Programas Link60+ e MAGIC. Ambos são vinculados à Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, no campo da Gerontologia, e envolvem articulação entre universidade, órgãos públicos e serviços territoriais para viabilização de intervenções de tecnologia leve destinadas à população idosa. Para fins analíticos, o Link60+ foi considerado como intervenção híbrida de prescrição social e apoio digital para mulheres idosas de baixa renda, enquanto o MAGIC foi considerado como intervenção voltada à gestão de casos quedas (remoto) e exercício físico multicomponente (presencial) para pessoas idosas com risco de quedas .

O período analisado compreendeu eventos registrados entre fevereiro de 2025 e julho de 2026, considerando o conjunto dos dois programas. No Link60+, os eventos ocorreram entre fevereiro e novembro de 2025. No MAGIC, foram identificados 13 registros/eventos: três apresentavam o campo Data_evento preenchido; oito não tinham Data_evento, mas continham referência temporal em campo de período ou data equivalente; e dois não apresentavam data ou período identificável. Esses registros foram mantidos por conterem informações suficientes sobre serviço envolvido, finalidade e encaminhamento operacional. Ao todo, foram analisados 24 eventos formais de articulação institucional, sendo 11 referentes ao Link60+ e 13 referentes ao MAGIC.

As fontes de informação incluíram a planilha-mãe completa de extração de eventos de implementação e documentos operacionais dos programas, como registros de reuniões, visitas técnicas, apresentações institucionais, contatos formais com gestores e serviços, documentos de planejamento, registros de encaminhamentos e anotações operacionais das equipes envolvidas. A planilha foi revisada quanto à padronização de nomenclaturas, incluindo variações de grafia do MAGIC, modalidade de reunião presencial e denominação de UBS/USF/Unidade de Saúde da Família.

Para fins deste estudo, considerou-se como unidade de análise o evento formal de articulação institucional, definido como qualquer reunião, visita técnica, apresentação institucional, oficina, contato decisório ou ação formal que tenha produzido encaminhamento concreto para viabilização, adaptação ou organização dos programas. Foram excluídos apenas registros duplicados ou ações exclusivamente internas da equipe de pesquisa que não envolveram pactuação, negociação, sensibilização ou encaminhamento com atores externos.

A análise foi conduzida de forma descritiva. As variáveis categóricas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas. Quando pertinente, os resultados foram descritos também por programa, exclusivamente para caracterizar especificidades operacionais do Link60+ e do MAGIC, sem finalidade de comparação inferencial. O número de participações registradas por evento foi sumarizado por soma simples, mediana e amplitude, reconhecendo-se que esse indicador não representa indivíduos únicos e pode incluir sobreposição de atores entre eventos. Campos incompletos, ausentes ou com erro estrutural de fórmula na planilha foram tratados como informação não disponível, sem imputação.

Os Programas Link60+ e MAGIC possuem aprovações éticas independentes. O Programa Link60+ corresponde ao projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos sob o título “Efeito de uma intervenção híbrida de prescrição social e apoio digital nos determinantes de estilo de vida de mulheres idosas de baixa renda: um estudo clínico randomizado de métodos mistos”, CAAE 92756225.0.0000.5504, parecer nº 8.160.872, aprovado em 09 de fevereiro de 2026, e registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos – REBEC sob identificador RBR-6p53r5s. O Programa MAGIC corresponde ao

projeto “Efeitos de um programa de gestão de casos baseado em prevenção de quedas em pessoas idosas com alto risco de quedas: ensaio clínico randomizado”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, sob CAAE 86710225.5.0000.5504, registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos sob identificador RBR-8srwcqg e descrito em protocolo previamente publicado (MORAIS et al., 2025). Os procedimentos envolvendo participantes foram conduzidos mediante obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme previsto nos respectivos protocolos.

3 Resultados e Discussão

Foram analisados 24 eventos formais de articulação institucional relacionados à implementação inicial dos Programas Link60+ e MAGIC, sendo 11 eventos referentes ao Link60+ e 13 ao MAGIC. O conjunto dos eventos ocorreu entre fevereiro de 2025 e julho de 2026. No Link60+, os registros ocorreram entre fevereiro e novembro de 2025. No MAGIC, foram identificados 13 registros/eventos; destes, três apresentavam o campo Data_evento preenchido; oito não tinham Data_evento, mas continham referência temporal em campo de período ou data equivalente; e dois não apresentavam data ou período identificável. Os dois registros sem referência temporal foram mantidos na análise por conterem informações suficientes sobre serviço envolvido, finalidade e encaminhamento operacional.

A Tabela 1 apresenta a caracterização geral dos eventos. Observou-se predomínio de reuniões presenciais, correspondendo a 18 dos 24 eventos analisados. Os contatos decisórios assíncronos, oficinas e visita técnica foram registrados apenas no Link60+, sugerindo maior diversidade documental nas estratégias formais de articulação desse programa. Em relação aos órgãos e serviços envolvidos, a Secretaria de Assistência Social foi a categoria institucional mais frequente, seguida por UBS/USF/Unidade de Saúde da Família e Secretaria Municipal de Saúde. A soma simples das participações registradas foi de 224, com mediana de 2 participações por evento e amplitude de 2 a 115, devendo esse valor ser interpretado como participação por evento, e não como número de indivíduos únicos.

Tabela 1 | Caracterização dos eventos formais de articulação institucional dos Programas Link60+ e MAGIC

Variável	Total n = 24	Link60+ n = 11	MAGIC n = 13
Modalidade do evento			
Reunião presencial	18 (75,0%)	5 (45,5%)	13 (100,0%)
Contato decisório assíncrono	3 (12,5%)	3 (27,3%)	0 (0,0%)
Oficina	2 (8,3%)	2 (18,2%)	0 (0,0%)
Visita técnica	1 (4,2%)	1 (9,1%)	0 (0,0%)
Órgão/serviço envolvido			
Secretaria de Assistência Social	11 (45,8%)	4 (36,4%)	7 (53,8%)
UBS/USF/Unidade de Saúde da Família	7 (29,2%)	3 (27,3%)	4 (30,8%)
Secretaria Municipal de Saúde	4 (16,7%)	2 (18,2%)	2 (15,4%)
CRAS	1 (4,2%)	1 (9,1%)	0 (0,0%)
CCI/Centro de Convivência	1 (4,2%)	1 (9,1%)	0 (0,0%)
Estratégia principal registrada			
Apresentação direta às pessoas idosas	8 (33,3%)	0 (0,0%)	8 (61,5%)
Negociação/pactuação de parceria	6 (25,0%)	5 (45,5%)	1 (7,7%)
Sensibilização inicial	5 (20,8%)	3 (27,3%)	2 (15,4%)
Apresentação institucional do programa	4 (16,7%)	2 (18,2%)	2 (15,4%)
Divulgação/ativação territorial	1 (4,2%)	1 (9,1%)	0 (0,0%)
Participações registradas por evento (soma simples)	224	173	51

Mediana	2	5	2
Amplitude	2–115	2–115	2–18

Nota: as participações registradas correspondem à soma simples do total informado por evento, e não a indivíduos únicos. A soma simples das participações registradas nos 24 eventos foi 224, mas esse valor não foi utilizado como indicador principal por poder incluir sobreposição de pessoas entre eventos e por ser influenciado por um evento de grande porte. Fonte: autoria própria.

A Figura 1 apresenta a linha do tempo dos eventos de articulação institucional, com identificação dos serviços e órgãos envolvidos em cada data ou período. Essa organização permite visualizar não apenas a distribuição temporal dos eventos, mas também os pontos concretos de entrada dos programas no território. O Link60+ apresentou uma trajetória mais distribuída e incremental ao longo de 2025, com articulação junto à Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Assistência Social, UBS/USF, CRAS e CCI. O MAGIC apresentou maior concentração de eventos em fevereiro, abril e maio de 2025, especialmente voltados à apresentação do programa às pessoas idosas e à aproximação com serviços de saúde e assistência social, além de um evento posterior em julho de 2026.

Figura1| Síntese descritiva da Articulação universidade–território na implementação inicial dos Programas Link60+ e MAGIC



Nota: Os eventos sem data ou período identificável foram mantidos por apresentarem conteúdo operacional suficiente para caracterização do evento. A grafia “Unidade de Saúde da Família” foi corrigida para “Unidade de Saúde da Família” na apresentação dos resultados. Fonte: autoria própria.

Os registros evidenciam que a articulação institucional não ocorreu como etapa única ou pontual, mas como processo progressivo de aproximação, negociação, sensibilização e organização operacional. No

Link60+, observa-se uma trajetória mais distribuída e incremental, com eventos de negociação com secretarias, pactuação com unidades de saúde, sensibilização em equipamentos comunitários, divulgação territorial e sucessivas adaptações operacionais. No MAGIC, predominaram ações de apresentação do programa às pessoas idosas e aos serviços, indicando estratégia de entrada territorial mais diretamente orientada à mobilização de potenciais participantes, organização de espaços e definição de fluxos de encaminhamento.

A Tabela 2 sintetiza as estratégias operacionais identificadas nos dois programas. Apesar das diferenças entre seus objetivos e componentes, ambos mobilizaram uma matriz comum de implementação inicial, composta por sensibilização institucional, apresentação dos programas, negociação de parcerias, pactuação de fluxos, apoio à divulgação, definição de logística e articulação intersetorial.

Tabela 2 | Estratégias de articulação identificadas nos Programas Link60+ e MAGIC

Estratégia operacional	Registros	Programas	Interpretação analítica
Sensibilização institucional	Reuniões com gestores e equipes para apresentar a proposta e discutir apoio local	Link60+ e MAGIC	Funcionou como etapa inicial de legitimação e abertura institucional
Apresentação institucional do programa	Exposição dos objetivos, componentes e necessidades operacionais da intervenção	Link60+ e MAGIC	Permitiu tornar a intervenção inteligível para os serviços e apoiar tomada de decisão
Negociação/pactuação de parceria	Discussão sobre autorização, cessão de espaço, apoio à divulgação, fluxos e responsabilidades	Mais frequente no Link60+	Evidencia que a implementação exigiu pactuação progressiva, e não apenas autorização formal
Apresentação direta às pessoas idosas	Convite, explicação do programa e mobilização de potenciais participantes	Mais frequente no MAGIC	Indica estratégia de ativação territorial centrada no contato direto com o público-alvo
Apoio à divulgação e mobilização	Uso de serviços, ACS, visitas e canais institucionais para alcançar participantes	Link60+ e MAGIC	Mostra dependência dos vínculos e da capilaridade dos serviços para ampliar alcance
Definição de espaços e logística	Discussão sobre locais, setores, horários, dias e infraestrutura para execução	Link60+ e MAGIC	Reforça o caráter operacional da fase inicial da implementação
Adaptação operacional	Ajustes de conteúdo, linguagem, fluxo, horário, local ou forma de divulgação	Mais documentada no Link60+	Sugere maior registro explícito de adaptação diante de barreiras institucionais e contextuais
Articulação intersetorial	Envolvimento de saúde, assistência social, universidade e equipamentos comunitários	Link60+ e MAGIC	Reforça que a viabilidade inicial dependeu de integração entre diferentes setores

Fonte: autoria própria.

A Tabela 2 mostra que, apesar das diferenças entre os componentes dos programas, ambos mobilizaram estratégias convergentes de implementação inicial. Em comum, destacaram-se sensibilização institucional, apresentação dos programas, articulação intersetorial, apoio à divulgação e definição de condições operacionais mínimas para execução. As diferenças apareceram sobretudo na ênfase atribuída a cada estratégia: no Link60+, houve maior centralidade da negociação/pactuação e da adaptação operacional; no MAGIC, a apresentação direta às pessoas idosas e a aproximação com os serviços apareceram com maior destaque. Isso sugere que intervenções distintas podem compartilhar uma mesma matriz de viabilização territorial, ainda que operem com ênfases e ritmos diferentes.

Esses achados dialogam com a literatura sobre implementação de intervenções comunitárias para pessoas idosas, que reconhece a articulação entre universidade, serviços públicos e organizações comunitárias como

elemento central para ampliar alcance, confiança, aceitabilidade e sustentabilidade das ações (Elrod et al., 2023; Bayuo et al., 2025; Kwok et al., 2025). No presente estudo, a predominância de eventos envolvendo Secretarias Municipais, UBS/USF, CRAS e CCI indica que a entrada dos programas no território ocorreu por meio de redes institucionais já existentes, e não apenas por iniciativa isolada da universidade.

A presença de barreiras e adaptações reforça a natureza dinâmica da implementação inicial. Parte dos registros não apresentou barreira identificada. Nos eventos com barreiras descritas, destacaram-se agenda/disponibilidade, transporte/acesso, baixo engajamento institucional, comunicação entre setores, burocracia/fluxo formal, limitações de recursos humanos e letramento digital. Como facilitadores, foram registrados boa comunicação intersetorial, presença de profissional de referência, apoio da gestão, parceria prévia, disponibilidade de espaço físico e reconhecimento de demanda territorial. Foram documentadas 16 adaptações, majoritariamente de baixa intensidade, relacionadas a conteúdo, horários, canais de divulgação, uso de espaços, visitas domiciliares e estratégias de aproximação com serviços e pessoas idosas.

No MAGIC, a concentração de eventos de apresentação aos serviços e às pessoas idosas sugere estratégia de ativação territorial mais diretamente vinculada à adesão ao programa, à organização dos locais de avaliação e treinamento e à definição de fluxos de encaminhamento. Esse padrão é compatível com intervenções de prevenção de quedas, nas quais a implementação costuma exigir avaliação multidimensional, organização de espaços físicos, articulação com serviços locais e estratégias de adesão ao exercício físico e ao acompanhamento longitudinal (Montero-Odasso et al., 2022; Vandervelde et al., 2023). Já o Link60+, por envolver apoio digital, capacitação e articulação comunitária, apresentou maior registro de negociações e adaptações associadas à divulgação, alfabetização digital, mediação por profissionais e acesso ao público-alvo, aspectos frequentemente descritos como críticos em intervenções digitais com pessoas idosas (Jutai et al., 2024; Daniels; Bonnechère, 2024).

Como limitação, destaca-se a natureza documental dos registros e a incompletude de algumas variáveis, especialmente nos eventos do MAGIC. Nesse programa, houve menor padronização de campos relativos a domínio RE-AIM, outcomes de implementação, relevância para escalabilidade, requisitos organizacionais e completude do registro; além disso, dos 13 registros/eventos do MAGIC, três apresentavam Data_evento preenchido, oito continham referência temporal em outro campo e dois não apresentavam data ou período identificável. Também foram identificados campos com erro estrutural de fórmula na planilha. Por esse motivo, essas variáveis foram usadas apenas de forma descritiva quando apresentavam conteúdo válido, sem comparação inferencial entre os programas. Os dados descrevem eventos e participações registradas por evento, não indivíduos únicos nem efeitos dos programas sobre desfechos de saúde.

4 Conclusão

A implementação inicial dos Programas Link60+ e MAGIC dependeu de articulação intersetorial, negociação institucional, sensibilização territorial e adaptação operacional.

A planilha-mãe completa evidenciou 24 eventos formais, com predominância de reuniões presenciais e participação central de assistência social, atenção primária à saúde e gestão municipal.

A sistematização desses eventos permite tornar visível o trabalho prévio que viabiliza intervenções de tecnologia leve em gerontecnologia nos serviços e territórios.

Agradecimentos

Agradecemos a todos que contribuíram de maneira relevante à elaboração do trabalho. E que nos apoiaram nos momentos de criatividade e desafios. Agradecemos às equipes dos Programas Link60+ e MAGIC, aos serviços territoriais parceiros e aos gestores e profissionais envolvidos nos processos de articulação institucional que viabilizaram a implementação inicial das intervenções. Agradecimentos

Este estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processos nº 2025/26880-4 e nº 2025/15251-6.

Referências

- AYUO, Jonathan et al. A community-based health social partnership programme to enhance self-care management amongst older adults: a cluster randomised controlled hybrid implementation-effectiveness study. *Age and Ageing*, [S. l.], v. 54, n. 10, afaf302, 2025. DOI: 10.1093/ageing/afaf302.
- DANIELS, Kim; BONNECHÈRE, Bruno. Harnessing digital health interventions to bridge the gap in prevention for older adults. *Frontiers in Public Health*, [S. l.], v. 11, 1281923, 2024. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1281923.
- ELROD, Cathy S. et al. Using an academic-community partnership model to deliver evidence-based falls prevention programs in a metropolitan setting: a community case study. *Frontiers in Public Health*, [S. l.], v. 11, 1073520, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1073520.
- GROVER, Sanya et al. Older adults and social prescribing experience, outcomes, and processes: a meta-aggregation systematic review. *Public Health*, [S. l.], v. 218, p. 197-207, 2023. DOI: 10.1016/j.puhe.2023.02.016.
- JUTAI, Jeffrey W. et al. Implementation of digital health technologies for older adults: a scoping review. *Frontiers in Aging*, [S. l.], v. 5, 1349520, 2024. DOI: 10.3389/fragi.2024.1349520.
- KADOWAKI, Laura et al. Building the capacity of older adults and community: findings from a developmental evaluation of United Way British Columbia's social prescribing programs for older adults. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice*, [S. l.], v. 44, n. 9, p. 376-384, 2024. DOI: 10.24095/hpcdp.44.9.04.
- KWOK, Wilson Yeung Yuk et al. Community-Based Health-Social Partnership Programme (C-HSPP) for enhancing self-care management among older adults: protocol for a hybrid effectiveness-implementation trial. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 25, n. 1, 1678, 2025. DOI: 10.1186/s12889-025-22846-6.
- MCAINEY, Carrie et al. Implementation of the Community Assets Supporting Transitions (CAST) transitional care intervention for older adults with multimorbidity and depressive symptoms: a qualitative descriptive study. *PLOS ONE*, [S. l.], v. 17, n. 8, e0271500, 2022. DOI: 10.1371/journal.pone.0271500.
- MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.
- MONTERO-ODASSO, Manuel et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. *Age and Ageing*, [S. l.], v. 51, n. 9, afac205, 2022. DOI: 10.1093/ageing/afac205.
- MORSE, Daniel F. et al. Global developments in social prescribing. *BMJ Global Health*, [S. l.], v. 7, n. 5, e008524, 2022. DOI: 10.1136/bmjgh-2022-008524.
- MORAIS, Daiene; GRAMANI-SAY, Karina; MELO, Mariana Luiz de; DIAS, Ana Laura Oliveira; VASSIMON-BARROSO, Verena; PONCIANO, Jean Roberto; GODOI-JACOMASSI, Daniela; ANSAI, Juliana Hotta. Effectiveness of a case management intervention combined with physical exercise compared to physical exercise alone in older people with high risk of falls: a protocol study of a randomized clinical trial. *Healthcare*, Basel, v. 13, n. 15, art. 1814, 2025. DOI: 10.3390/healthcare13151814
- NKIMBENG, Manka et al. Exploring challenges and strategies in partnering with community-based organizations to advance intervention development and implementation with older adults. *The Gerontologist*, [S. l.], v. 62, n. 8, p. 1104-1111, 2022. DOI: 10.1093/geront/gnab190.
- PAQUET, Catherine et al. Social Prescription Interventions Addressing Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Meta-Review Integrating On-the-Ground Resources. *Journal of Medical Internet Research*, [S. l.], v. 25, e40213, 2023. DOI: 10.2196/40213.
- VANDERVELDE, Sara et al. Strategies to implement multifactorial falls prevention interventions in community-dwelling older persons: a systematic review. *Implementation Science*, [S. l.], v. 18, n. 1, 4, 2023. DOI: 10.1186/s13012-022-01257-w.
- WANG, Gubing et al. Co-designing community-level integral interventions for active ageing: a systematic review from the lens of community-based participatory research. *BMC Public Health*, [S. l.], v. 24, n. 1, 649, 2024. DOI: 10.1186/s12889-024-18195-5.
- WONG, Arkers Kwan Ching et al. A community-based health-social partnership program for community-dwelling older adults: a hybrid effectiveness-implementation pilot study. *BMC Geriatrics*, [S. l.], v. 22, n. 1, 789, 2022. DOI: 10.1186/s12877-022-03463-z.

Submissão: 01/08/2026

Aceite: 17/08/2026

Como citar o artigo:

SOBRINHO, Andressa Crystine da Silva et al. A ponte entre universidade e território: implementação de gerontecnologias de tecnologia leve para pessoas idosas. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 31, e 2316-2171, 2026. DOI: 10.22456/2316-2171.157181