



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA DOENÇAS CRÔNICAS: EXPERIÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Health Education for Chronic Diseases: Interprofessional Experiences in Primary Care

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar experiências interprofissionais de educação em saúde voltadas ao cuidado de pessoas com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS). Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, com busca nas bases MEDLINE, LILACS, BDENF e BBO, contemplando publicações entre 2020 e 2025. A seleção resultou em 10 artigos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão. Os resultados demonstraram que intervenções educativas interprofissionais favorecem o empoderamento do paciente, ampliam a adesão ao tratamento, promovem o autocuidado e contribuem para a redução de hospitalizações evitáveis. Foram identificadas experiências exitosas como uso de coaching dialógico, vídeos educativos, visitas domiciliares de enfermagem e campanhas comunitárias, além de avanços em políticas públicas de manejo de condições crônicas. Contudo, persistem desafios relacionados à fragmentação dos serviços, escassez de recursos, necessidade de formação interprofissional e desigualdades no acesso. Conclui-se que a educação em saúde com abordagem interprofissional constitui uma estratégia promissora para qualificar a APS e enfrentar o impacto crescente das doenças crônicas, devendo ser fortalecida por meio de investimentos em capacitação, inovação pedagógica e integração de serviços.

Kimberlly Dominique Lins de Moraes

Graduanda em Odontologia, Uninassau Boa Viagem

Iana Gracieli de Queiroz

Mestre em Saúde e Educação pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Prefeitura Municipal de Luiz Antônio – SP / Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP

<https://orcid.org/0000-0003-4948-7828>

Ernesto Valdes Gordillo

Graduado em Medicina, Universidade Federal de Roraima

Érica Alves Ferreira Gordillo

Mestre em Saúde Pública Região de Fronteira, Centro de Ensino Superior de Campos Gerais

Samya Maria Andrade Alves

Residência Multiprofissional em Saúde- Terapia Intensiva, Universidade Federal do Maranhão

<https://orcid.org/0009-0000-3658-0308>

Artur Valério Marques

Graduado em Medicina, Centro Universitário Evangélico de Goiás

<https://orcid.org/0009-0005-5724-4449>

Willker Menezes da Rocha

Biomédico, UNESA

<https://orcid.org/0000-0002-3890-2902>

Rafael Marques França

Graduado em Medicina, Cesumar

Leiliany Magno Cunha

Graduado em Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará

Maria Thereza Canal Afoumado

Fisioterapeuta, Universidade Federal do Espírito Santo

Maria Vigoneti Araújo Lima Armelin

Enfermeira, Prof. Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul-UFMS - Campus de Três Lagoas

Hélder Machabana

Médico Generalista, Pontifícia Universidade Católica – Rio de Janeiro

PALAVRAS-CHAVES: Adesão ao Tratamento; Atenção Primária à Saúde; Doença Crônica; Educação em Saúde; Interprofissionalidade

**ABSTRACT**

Autor correspondente:*Kimberlly Dominique Lins de Moraes**kimberllyldm@gmail.com

Recebido em: [11-09-2025]

Publicado em: [15-09-2025]

This study aimed to analyze interprofessional health education experiences for the care of people with chronic diseases in Primary Health Care (PHC). An integrative literature review was carried out, with searches in MEDLINE, LILACS, BDENF and BBO databases, covering publications between 2020 and 2025. Ten articles fully met the inclusion criteria. Results showed that interprofessional educational interventions enhance patient empowerment, improve treatment adherence, promote self-care, and contribute to reducing preventable hospitalizations. Successful experiences included dialogical coaching, educational videos, nursing home visits, and community campaigns, in addition to advances in public policies for chronic disease management. However, challenges remain, such as service fragmentation, resource scarcity, need for interprofessional training, and inequalities in access. It is concluded that interprofessional health education is a promising strategy to qualify PHC and address the growing impact of chronic diseases, and should be strengthened through investments in professional training, pedagogical innovation, and service integration.

KEYWORDS: Chronic Disease; Health Education; Interprofessionality; Primary Health Care; Treatment Adherence

INTRODUÇÃO

A educação em saúde para doenças crônicas constitui-se como um dos principais instrumentos da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando o crescente impacto da



hipertensão arterial, diabetes mellitus e outras condições crônicas na qualidade de vida das populações e na sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Mais do que a transmissão de informações, a educação em saúde deve ser entendida como um processo contínuo, participativo e dialógico, que reconhece o protagonismo dos usuários e fortalece a autonomia no autocuidado. Nesse cenário, as práticas interprofissionais assumem relevância central, pois possibilitam a articulação de diferentes saberes e a construção de estratégias coletivas para o manejo das doenças crônicas (Ferreira; Costa, 2025; Klemenc-Ketiš; Zafošnik, 2024).

Entretanto, apesar de sua importância, ainda se observam fragilidades no desenvolvimento de ações educativas, muitas vezes conduzidas de forma fragmentada e centrada em abordagens biomédicas, o que limita a integração entre as equipes e compromete a adesão dos usuários ao tratamento (Pinheiro; Azambuja; Bonamigo, 2018). Assim, torna-se necessário investir em experiências interprofissionais de educação em saúde que favoreçam a corresponsabilização dos profissionais, ampliem a resolutividade da APS e promovam mudanças sustentáveis nos hábitos de vida das pessoas com doenças crônicas. A justificativa para este estudo repousa, portanto, na urgência de compreender e difundir práticas colaborativas que contribuam para o fortalecimento da APS e para a qualificação do cuidado integral.

Diante desse contexto, o objetivo principal deste trabalho é analisar experiências interprofissionais de educação em saúde voltadas ao cuidado de pessoas com doenças crônicas na Atenção Primária, destacando suas contribuições para a promoção do autocuidado, a integração das equipes multiprofissionais e a melhoria dos resultados em saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

A presente investigação caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, conduzida a partir de um protocolo estruturado em seis etapas: (1) definição do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) identificação dos estudos pré-selecionados e posteriormente incluídos; (4) categorização do material selecionado; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) síntese e apresentação da revisão (Rother, 2007).

A questão norteadora que orientou o processo investigativo foi: “Quais são os efeitos da educação em saúde com abordagem interprofissional na atenção primária para o manejo de



pessoas com doenças crônicas?”. Essa delimitação possibilitou a organização das buscas e a seleção de evidências que dialogassem diretamente com os objetivos do estudo, garantindo rigor metodológico e consistência na análise dos achados.

Quadro 1. Estratégia PICO utilizada na pesquisa

Elemento	Descrição
P (Paciente/Problema)	Pessoas com doenças crônicas acompanhadas na Atenção Primária em Saúde
I (Intervenção)	Educação em saúde com abordagem interprofissional
C (Comparação)	Cuidado usual sem foco educativo ou com práticas uniprofissionais (quando aplicável)
O (Outcome – Desfecho)	Melhoria no autocuidado, adesão ao tratamento, qualidade de vida e manejo das doenças crônicas

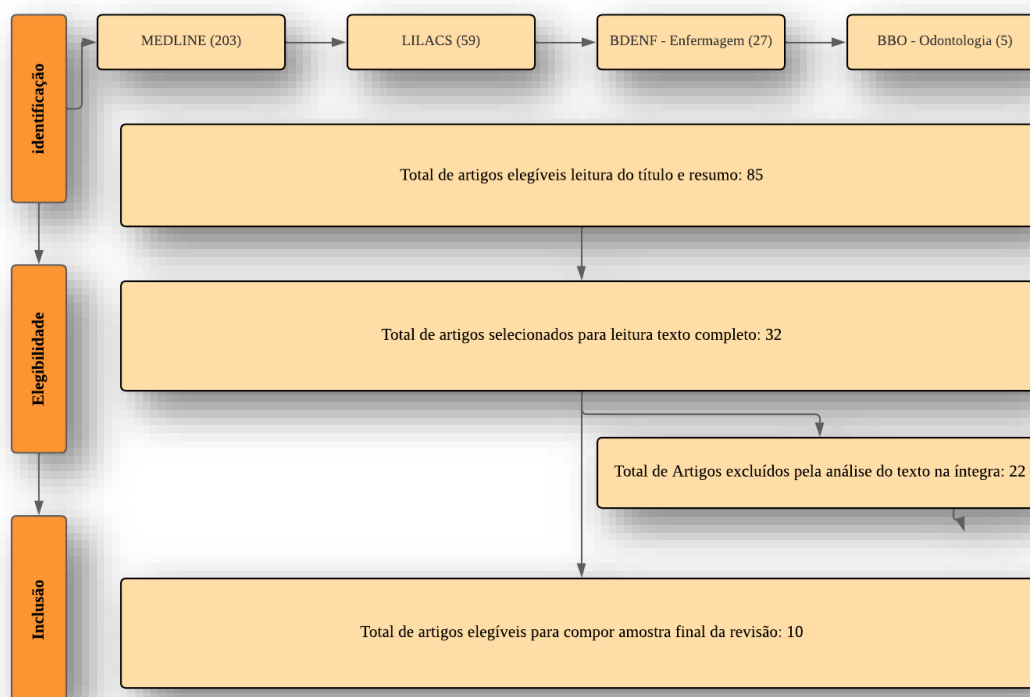
Fonte: autores, 2025

A etapa de coleta de dados foi conduzida em agosto de 2025, utilizando como fontes de pesquisa as bases bibliográficas eletrônicas MEDLINE, LILACS, BDENF – Enfermagem e BBO – Odontologia. Para a busca, empregou-se uma combinação de descritores controlados e termos livres, estruturados da seguinte forma: (*"Atenção Primária à Saúde"* OR *"Primary Health Care"* OR *"Atención Primaria de Salud"*) AND (*"Doença Crônica"* OR *"Chronic Disease"* OR *"Enfermedad Crónica"*) AND (*"Educação em Saúde"* OR *"Health Education"* OR *"Educación en Salud"*).

Adotaram-se como filtros os idiomas português, inglês e espanhol, considerando publicações no período de 2020 a 2025. Foram incluídos na amostra apenas artigos originais com texto completo disponível. Excluíram-se da análise relatos de experiência, estudos de caso, revisões de literatura, artigos de reflexão, relatórios de gestão, editoriais, cartas ao editor, resumos de anais, duplicidades, teses, dissertações, livros e trabalhos que não apresentassem relação direta com a temática proposta pela revisão.

A busca inicial resultou em 85 artigos identificados nas quatro bases consultadas. Em seguida, procedeu-se à pré-seleção por meio da leitura de títulos, resumos e descritores, aplicando-se os critérios de exclusão previamente definidos. Após essa etapa, permaneceram 32 estudos para análise mais detalhada. Por fim, foram selecionados 10 artigos que atenderam integralmente aos objetivos e critérios estabelecidos para compor a amostra final da revisão.

Figura 1. Fluxograma com a coleta e análise de dados



Fonte: autores, 2025

RESULTADOS

O Quadro 2 sintetiza a caracterização dos estudos incluídos nesta revisão, destacando seus objetivos, metodologias, principais resultados e conclusões.

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados	Conclusão
(Henry; El-Osta; Leedham-Green, 2025)	Avaliar os efeitos do modelo StACC em pessoas com condições crônicas e multimorbidade, quanto ao engajamento, autocuidado e uso	Estudo de avaliação prospectiva em sete clínicas do Reino Unido (2015–2018). Intervenção: 5 a 6 sessões de coaching individualizadas. Instrumentos: PAM-	Aumento significativo do PAM-13 (57,1 → 70,8; $p<0,0001$) e melhora nos 8 domínios do heiQ (ES = 0,36–0,66). 96,8% avaliaram positivamente.	O modelo StACC aumentou ativação e autocuidado. Recomendam-se novos estudos de eficácia e custo-efetividade.



	dos serviços de saúde.	13, heiQ, feedback e relatos.		
(Sharma <i>et al.</i> , 2025)	Discutir o papel de intervenções comunitárias na prevenção da DRC.	Estudo descritivo e reflexivo com foco em campanhas educativas, triagem precoce e integração do cuidado renal na APS.	Destaca relevância de ações comunitárias como campanhas educativas e rastreamento precoce.	Intervenções comunitárias sustentáveis e integradas à APS são fundamentais para reduzir a carga da DRC.
(Jiang <i>et al.</i> , 2025)	Caracterizar políticas nacionais e provinciais voltadas à prevenção e controle de DCNT na APS chinesa.	Revisão de políticas públicas (2009–2023) em Guangdong e Heilongjiang, com base nos seis blocos da OMS. 135 documentos incluídos.	Identificadas 12 iniciativas principais. Avanços em governança, medicamentos e serviços, mas falhas em informação, financiamento e capacitação.	É necessário reforçar colaboração multissetorial, sistemas digitais interoperáveis e educação em saúde, reduzindo disparidades regionais.
(Silva; Neves Júnior, 2024)	Descrever prevalência e perfil epidemiológico de internações e óbitos por DM e HAS na Bahia (2010–2022).	Estudo ecológico e descritivo com dados do SIH e SIM/DataSUS. Variáveis: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, estado civil, tipo de atendimento e local do óbito.	164.176 internações por DM e 127.080 por HAS; 67.385 óbitos por DM e 55.485 por HAS. Predomínio em mulheres ≥ 60 anos, pardas.	Fortalecer a APS para prevenção, diagnóstico precoce e educação em saúde, especialmente em grupos vulneráveis.
(Martins <i>et al.</i> , 2024)	Analisar prevalência e fatores associados às doenças crônicas em mulheres em idade reprodutiva.	Estudo transversal com 397 mulheres de 15–49 anos (Paraná, 2019–2020). Registro Clínico da Mulher. Análises: Qui-Quadrado e Regressão Logística.	Prevalência de 38,5%. Fatores associados: idade (31–40 anos: OR=3,67; 41–49 anos: OR=9,7), baixa escolaridade, obesidade e tabagismo.	Idade avançada, obesidade e tabagismo associam-se às DCNT. Ações de rastreamento e educação em saúde são recomendadas.



(Zezai <i>et al.</i> , 2024)	Compreender barreiras e facilitadores para o fortalecimento da APS voltada a multimorbidades em LMICs.	Revisão de escopo (2010–2023) com 36 estudos, aplicando framework da Lancet Global Health Commission.	Barreiras: pobreza, baixa alfabetização, serviços fragmentados, falta de diretrizes, carência de profissionais, escassez de medicamentos, ausência de políticas. Facilitadores: autocuidado, integração de serviços, tecnologias e apoio político.	Reforçar APS com diretrizes específicas, agentes comunitários e integração de serviços centrados na pessoa. Políticas nacionais são necessárias.
(Pichayapinyo <i>et al.</i> , 2024)	Explorar percepções de adultos com DM e/ou HAS sobre vídeos animados 2D para educação em saúde via smartphones.	Estudo qualitativo com 20 participantes (41–68 anos) em clínicas de APS na Tailândia. Grupos focais. Análise temática.	Participantes avaliaram positivamente clareza, linguagem, som e curta duração dos vídeos. Relataram engajamento e motivação para mudanças.	Vídeos animados são promissores para promoção da alfabetização em saúde. Testes piloto são necessários para validar aplicabilidade.
(Qing <i>et al.</i> , 2024)	Estabelecer, implementar e avaliar modelo integrado de APS e saúde pública para condições crônicas na China.	Protocolo de coorte prospectiva multicêntrica com 7.200 pacientes (hipertensão, diabetes ou AVC) em 12 hospitais distritais. Comparação entre áreas-piloto e convencionais.	Protocolo em andamento, sem resultados ainda. Avaliará diferenças no controle clínico e desfechos secundários.	Espera-se gerar evidências sobre os efeitos da integração APS-saúde pública, orientando políticas e práticas futuras.



(Guerrón Enríquez <i>et al.</i> , 2024)	Descrever a atuação da enfermagem em visitas domiciliares a pacientes com DCNT.	Estudo descritivo e transversal no Centro de Saúde Sigsipamba (Equador), com 77 pacientes (abril–novembro/2023). Análise descritiva.	Predomínio de HAS (59,7%) e tabagismo (57,1%). Objetivo mais frequente: monitoramento (42,8%). Atividade principal: controle de sinais vitais (77,9%).	O papel da enfermagem deve priorizar acompanhamento contínuo e educação em saúde, fortalecendo prevenção e monitoramento das DCNT.
(Mehrotra; Bhattacharjya; Shetty, 2024)	Mapear intervenções de autocuidado em idosos com DM2 residentes na comunidade em países de baixa e m	Protocolo de revisão de escopo com síntese convergente de estudos quantitativos e qualitativos. Análise de princípios, práticas e critérios de programas de autocuidado.	Como protocolo, não apresenta resultados ainda. Destaca lacuna de intervenções voltadas para idosos com DM2 em LMICs.	Pretende fornecer subsídios para o desenvolvimento de programas de autocuidado adaptados ao contexto de LMICs, com foco em reabilitação, terapia ocupacional e promoção da saúde.

Fonte: autores, 2025

A análise dos dez estudos incluídos evidenciou que a educação em saúde com abordagem interprofissional na atenção primária apresenta efeitos consistentes na melhoria do autocuidado, da adesão ao tratamento e do controle de condições crônicas. O estudo de Henry *et al.* (2025), ao avaliar o modelo de *Structured Agenda-free Coaching Conversations* (StACC) no Reino Unido, demonstrou aumento significativo na ativação dos pacientes, refletido em melhor engajamento e práticas de autocuidado, reforçando o papel da comunicação dialógica e do acompanhamento contínuo como estratégias educativas eficazes. De forma semelhante, Pichayapinyo *et al.* (2024), em um estudo qualitativo realizado na Tailândia, mostraram que recursos inovadores, como vídeos animados educativos, foram bem aceitos pelos usuários com diabetes e hipertensão, favorecendo a compreensão, a recordação das informações e a motivação para mudanças de comportamento.

Outro aspecto relevante identificado foi a importância das ações comunitárias e intersetoriais na prevenção e controle de doenças crônicas. Sharma *et al.* (2025) destacaram que campanhas educativas, rastreamento precoce e integração de serviços de cuidado renal na atenção primária constituem estratégias fundamentais para reduzir o risco de doença renal crônica. Esse achado dialoga com Guerrón Enríquez *et al.* (2024), que reforçam o protagonismo da enfermagem nas visitas domiciliares, nas quais o monitoramento e a educação em saúde são práticas centrais para o acompanhamento de pessoas com hipertensão e outras condições crônicas.



Os estudos também ressaltam que a educação em saúde interprofissional não se limita às práticas clínicas, mas envolve a formulação e implementação de políticas públicas. A revisão de Jiang *et al.* (2025), realizada na China, mostrou que políticas de atenção primária orientadas para as doenças crônicas vêm sendo ampliadas, embora ainda apresentem lacunas em financiamento e capacitação da força de trabalho. Nesse sentido, Qing *et al.* (2024) propõem um modelo integrado entre atenção primária e saúde pública para o manejo de hipertensão, diabetes e AVC, destacando que a integração interprofissional tem potencial para melhorar desfechos clínicos e reduzir desigualdades regionais.

Outro conjunto de evidências mostrou a relevância de fatores sociodemográficos e comportamentais associados às doenças crônicas e como a educação em saúde pode atuar sobre eles. Martins *et al.* (2024) identificaram que idade avançada em mulheres em idade reprodutiva, obesidade e tabagismo são fatores associados ao desenvolvimento de doenças crônicas, ressaltando a necessidade de ações educativas direcionadas a grupos específicos. De forma complementar, o estudo de Silva e Neves Júnior (2024), realizado na Bahia, evidenciou a alta prevalência de internações e óbitos por hipertensão e diabetes, sobretudo entre mulheres idosas e pardas, o que aponta para a necessidade de estratégias educativas com enfoque em equidade e determinantes sociais da saúde.

Por fim, dois estudos de escopo ampliaram a compreensão sobre os desafios globais da educação em saúde interprofissional no manejo de condições crônicas. Zezai *et al.* (2024) apontaram barreiras em países de baixa e média renda, como pobreza, baixa alfabetização em saúde e fragmentação dos serviços, mas também identificaram facilitadores, como integração interprofissional, uso de tecnologias e fortalecimento da governança em saúde. Na mesma linha, Mehrotra *et al.* (2024) reforçam a carência de programas estruturados de autocuidado para idosos com diabetes tipo 2 em países em desenvolvimento, propondo que futuras intervenções educativas interprofissionais incorporem práticas de terapia ocupacional e reabilitação, com foco na autonomia dos usuários.

De modo geral, os estudos analisados convergem para a ideia de que a educação em saúde com abordagem interprofissional na atenção primária é capaz de potencializar o empoderamento dos pacientes, qualificar a prática assistencial, reduzir hospitalizações e melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas. Contudo, os achados também evidenciam desafios relacionados à sustentabilidade das políticas, à capacitação profissional e à superação de desigualdades no acesso aos serviços, o que reforça a necessidade de consolidar modelos educativos inovadores e inclusivos em diferentes contextos socioculturais.

DISCUSSÃO

A educação em saúde para doenças crônicas na atenção primária tem se beneficiado significativamente das experiências interprofissionais, que reúnem profissionais de diversas áreas para promover cuidados mais integrados, colaborativos e centrados no paciente.

Fundamentação e importância da interprofissionalidade na atenção primária
O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) na edição Interprofissionalidade, realizado pela Universidade Federal do Sul da Bahia, exemplifica a



integração de docentes, estudantes e profissionais da rede de saúde em torno da educação e trabalho colaborativos na APS. Por meio de metodologias ativas, o programa desenvolveu competências comuns e colaborativas, mesmo enfrentando os desafios da pandemia de COVID-19, mostrando-se um dispositivo eficaz para promover cuidados interprofissionais em saúde pública (Marques; Costa, 2023).

Outros estudos destacam que modelos de APS que incorporam equipes multiprofissionais melhoram o manejo de doenças crônicas, proporcionando acompanhamento contínuo e centrado no paciente, essencial para o controle eficaz dessas condições (Mehrotra; Bhattacharjya; Shetty, 2024). Ainda assim, o trabalho interprofissional fomenta a prevenção e o autocuidado, fortalecendo o compromisso dos usuários por meio de estratégias participativas e uso de tecnologias digitais (Pereira *et al.*, 2025).

Experiências práticas e estratégias de educação em saúde interprofissional relacionadas em diversos contextos, como grupos de educação alimentar e nutricional em equipes multidisciplinares, demonstram a efetividade da troca de saberes entre profissionais e pacientes para a seleção de escolhas saudáveis e a melhoria de indicadores clínicos, como o perfil glicêmico e lipídico (Frazão Neri, 2024). Relatos de intervenções educativas junto a pessoas idosas com diabetes e hipertensão indicam ganhos no autocuidado e na autonomia desses pacientes, além de alertar para o papel crucial dos estágios e ações multiprofissionais na APS (Dantas *et al.*, 2024).

Além disso, a inclusão de simulações e módulos interprofissionais em currículos acadêmicos, como o estudo vietnamita, aponta para o fortalecimento das competências de trabalho em equipe e colaboração, com foco no gerenciamento de doenças crônicas no nível primário (Nguyen *et al.*, 2024), enquanto abordagens inovadoras com aprendizagem par-a-par reforçam a sustentabilidade dos programas clínicos para doenças (Sibbald *et al.*, 2023).

Barreiras, desafios e necessidades apresentadas apesar dos avanços, ainda persistem desafios como fragmentação do cuidado, carência de recursos, dificuldades do modelo biomédico tradicional e necessidade de maior articulação entre os níveis de atendimento (Silva *et al.*, 2025).

A formação profissional carece de maior ênfase no desenvolvimento das competências interprofissionais e no trabalho multiprofissional integrado, sendo que algumas pesquisas indicam resistência docente e preparação insuficiente dos estudantes



para o ambiente colaborativo (Vieira *et al.*, 2018). Além disso, as barreiras logísticas e a necessidade de feedback nos processos contínuos educativos e assistenciais são apontadas como áreas que precisam ser aprimoradas (Nguyen *et al.*, 2024).

Impactos e benefícios da educação interprofissional em saúde para doenças crônicas. Estudos evidenciam que equipes interprofissionais afetadas para aumento da adesão ao tratamento, otimização do manejo clínico, redução de hospitalizações evitáveis e melhoria dos indicadores de saúde dos pacientes temporários, além de promoverem um cuidado mais humanizado e centrado na pessoa (Esperat *et al.*, 2023; Junior; Ferreira; Santana, 2025).

A educação em saúde interprofissional também contribui para a conscientização e capacitação de profissionais e pacientes, fortalecendo a prevenção, controle e acompanhamento de doenças crônicas, incluindo diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, que são as mais prevalentes na APS (Mesquita Brito *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2023).

É importante destacar o papel dos enfermeiros e outros profissionais na educação continuada, suporte ao autocuidado e na integração dos cuidados paliativos na APS, ampliando a abrangência da promoção da saúde e da qualidade de vida dos pacientes específicos (Santos *et al.*, 2023; Santos; Díaz, 2024).

Abordagens educacionais e metodológicas utilizadas. A pedagogia crítica e dialógica de Paulo Freire tem sido referência teórica para práticas educativas em saúde, promovendo espaços horizontais, dialógicos e coparticipativos entre profissionais e usuários (Soares *et al.*, 2023).

As metodologias participativas, uso de tecnologias (como telemedicina e aplicativos), grupos educativos, rodas de conversa, simulações interprofissionais e estágios são estratégias que potencializam a aprendizagem, colaboração e engajamento do paciente no autocuidado (Klemenc-Ketiš; Zafošnik, 2024; Soares *et al.*, 2023).

Em suma, a educação em saúde para doenças crônicas na atenção primária, alicerçada em experiências interprofissionais, apresenta-se como um caminho promissor para a melhoria da qualidade do cuidado e dos resultados em saúde. A ampliação dessas práticas exige investimentos em formação, infraestrutura, políticas públicas que incentivem a interprofissionalidade e a continuidade do cuidado centrado no usuário.

CONCLUSÃO



A presente revisão evidenciou que a educação em saúde com abordagem interprofissional na Atenção Primária constitui um instrumento fundamental para o manejo das doenças crônicas, favorecendo o autocuidado, a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos usuários. As experiências analisadas demonstraram que práticas educativas colaborativas, associadas ao protagonismo do paciente, ampliam a resolutividade da atenção, reduzem hospitalizações evitáveis e fortalecem a integralidade do cuidado.

Apesar dos avanços identificados, persistem desafios relacionados à fragmentação dos serviços, à escassez de recursos, à necessidade de formação interprofissional qualificada e à superação das desigualdades no acesso. Tais limitações indicam a urgência de consolidar políticas públicas sustentáveis que incentivem a interprofissionalidade e o uso de metodologias inovadoras, capazes de integrar equipes, tecnologias e comunidade.

Conclui-se, portanto, que a educação em saúde interprofissional na APS é uma estratégia promissora para enfrentar o impacto crescente das doenças crônicas, devendo ser expandida e fortalecida por meio de investimentos em capacitação profissional, inovação pedagógica e integração dos serviços de saúde, de modo a garantir maior equidade e efetividade no cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

DANTAS, Vanessa Soares de Lima *et al.* Educação em saúde para pessoa idosa: um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 2, p. 1–15, 29 ago. 2024.

FRAZÃO NERI, Vitor. Grupo de educação alimentar e nutricional como ferramenta de cuidado para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 217–236, 19 ago. 2024.

GUERRÓN ENRÍQUEZ, Sara Ximena *et al.* Rol de enfermería en visitas domiciliarias a pacientes con enfermedades crónicas. **Medisur**, v. 22, n. 5, 2024.

HENRY, Kate; EL-OSTA, Austen; LEEDHAM-GREEN, Kathleen. Health coaching for people with long-term conditions and multimorbidity: a mixed methods prospective service evaluation of Structured Agenda-free Coaching Conversations (StACC) in UK primary care. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 2365, 2025.

JIANG, Rui *et al.* National and province-level primary health care policies for the prevention and control of non-communicable diseases in China from 2009 to 2023: a scoping review. **BMJ Open**, v. 15, n. 4, p. e097826–e097826, 2025.



MARTINS, Débora Cristina *et al.* Chronic diseases among women of reproductive age in primary care: prevalence and associated factors. **Rev Gaucha Enferm**, v. 45, p. e20230155–e20230155, 2024.

MEHROTRA, Shashank; BHATTACHARJYA, Sutanuka; SHETTY, Ranjitha S. Self-management interventions among community-dwelling older adults with type 2 diabetes mellitus: a scoping review protocol. **BMJ Open**, v. 14, n. 8, p. e084743–e084743, 2024.

NGUYEN, Huyen Thi Thanh *et al.* Student perspectives on designing and implementing an interprofessional education module in chronic disease management at primary care level in Vietnam. **Asian Education and Development Studies**, v. 13, n. 5, p. 520–533, 27 nov. 2024.

PEREIRA, Hiago Lohan da Costa *et al.* ;Atenção Primária E Educação Em Saúde: Fortalecendo A Prevenção E O Autocuidado; **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 1, p. 371–381, 17 mar. 2025.

PICHAYAPINYO, Panan *et al.* Perceptions of the 2D short animated videos for literacy against chronic diseases among adults with diabetes and/or hypertension: a qualitative study in primary care clinics. **BMC Prim Care**, v. 25, n. 1, p. 374, 2024.

QING, Hua *et al.* Impact of primary care and public health integration of chronic conditions in China: a protocol for a prospective multicentre cohort study. **BMJ Open**, v. 14, n. 10, p. e087169–e087169, 2024.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, jun. 2007.

SHARMA, Sourabh *et al.* Preventing Chronic Kidney Disease: The Role of Community-Based Interventions. **J Pak Med Assoc**, v. 75, n. 5, p. 831–833, 2025.

SIBBALD, Shannon L. *et al.* A Peer-to-Peer Approach to Implementation of a Chronic Disease Management Program. **Journal of Research in Interprofessional Practice and Education**, v. 12, n. 2, 3 fev. 2023.

SILVA, Tatiana Sampaio da; NEVES JÚNIOR, Murilo Pedreira. Panorama da Morbimortalidade por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no estado da Bahia entre 2010-2022. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade (Online)**, v. 19, n. 46, p. e-4458, 2024.

ZEZAI, David *et al.* Barriers and facilitators for strengthening primary health systems for person-centred multimorbid care in low-income and middle-income countries: a scoping review. **BMJ Open**, v. 14, n. 11, p. e087451–e087451, 2024.

DANTAS, Vanessa Soares de Lima *et al.* Educação em saúde para pessoa idosa: um relato de experiência das ações desenvolvidas em estágio de saúde coletiva em medicina. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 2, p. 1–15, 29 ago. 2024.



ESPERAT, M. Christina *et al.* Interprofessional Collaborative Practice: Management of Chronic Disease and Mental Health Issues in Primary Care. **Public Health Reports®**, v. 138, n. 1_suppl, p. 29S-35S, 25 maio 2023.

FERREIRA, Adalcina Fernandes; COSTA, Kalidia Felipe de Lima. Atenção à saúde aos pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus no município de Mossoró-RN. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 15, n. 43, p. 199–211, 19 maio 2025.

FRAZÃO NERI, Vitor. Grupo de educação alimentar e nutricional como ferramenta de cuidado para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 217–236, 19 ago. 2024.

GUERRÓN ENRÍQUEZ, Sara Ximena *et al.* Rol de enfermería en visitas domiciliarias a pacientes con enfermedades crónicas. **Medisur**, v. 22, n. 5, 2024.

HENRY, Kate; EL-OSTA, Austen; LEEDHAM-GREEN, Kathleen. Health coaching for people with long-term conditions and multimorbidity: a mixed methods prospective service evaluation of Structured Agenda-free Coaching Conversations (StACC) in UK primary care. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 2365, 2025.

JIANG, Rui *et al.* National and province-level primary health care policies for the prevention and control of non-communicable diseases in China from 2009 to 2023: a scoping review. **BMJ Open**, v. 15, n. 4, p. e097826–e097826, 2025.

JUNIOR, Francisco Viana Arruda; FERREIRA, Kelle Christina Soares; SANTANA, Jessica Garcia Silva. Manejo integrado de doenças crônicas na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of One Health**, v. 2, n. 4, p. 33–40, 30 ago. 2025.

KLEMENC-KETIŠ, Zalika; ZAFOSNIK, Uroš. Interprofessional Education with Simulations in Primary Care. **Slovenian Journal of Public Health**, v. 63, n. 1, p. 1–4, 1 mar. 2024.

MARQUES, Juliana Ferreira Lima; COSTA, Marcelo Viana da. PET-Saúde Interprofissionalidade e a disponibilidade dos estudantes para a aprendizagem interprofissional. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. suppl 2, 2023.

MARTINS, Débora Cristina *et al.* Chronic diseases among women of reproductive age in primary care: prevalence and associated factors. **Rev Gaucha Enferm**, v. 45, p. e20230155–e20230155, 2024.

MEHROTRA, Shashank; BHATTACHARJYA, Sutanuka; SHETTY, Ranjitha S. Self-management interventions among community-dwelling older adults with type 2 diabetes mellitus: a scoping review protocol. **BMJ Open**, v. 14, n. 8, p. e084743–e084743, 2024.

MESQUITA BRITO, Luana *et al.* Prevenção de doenças crônicas no contexto da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 3888–3910, 27 set. 2024.



NGUYEN, Huyen Thi Thanh *et al.* Student perspectives on designing and implementing an interprofessional education module in chronic disease management at primary care level in Vietnam. **Asian Education and Development Studies**, v. 13, n. 5, p. 520–533, 27 nov. 2024.

PEREIRA, Hiago Lohan da Costa *et al.* ;Atenção Primária E Educação Em Saúde: Fortalecendo A Prevenção E O Autocuidado; **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 1, p. 371–381, 17 mar. 2025.

PICHAYAPINYO, Panan *et al.* Perceptions of the 2D short animated videos for literacy against chronic diseases among adults with diabetes and/or hypertension: a qualitative study in primary care clinics. **BMC Prim Care**, v. 25, n. 1, p. 374, 2024.

PINHEIRO, Guilherme Emanuel Weiss; AZAMBUJA, Marcelo Schenk de; BONAMIGO, Andrea Wander. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe4, p. 187–197, dez. 2018.

QING, Hua *et al.* Impact of primary care and public health integration of chronic conditions in China: a protocol for a prospective multicentre cohort study. **BMJ Open**, v. 14, n. 10, p. e087169–e087169, 2024.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, jun. 2007.

SANTOS, Sandy Conceição dos *et al.* A prática de educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 5, p. 971–980, 31 maio 2023.

SANTOS, Tatiane Barreto; DÍAZ, Kátia Chagas Marques. Atuação do profissional de enfermagem em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 4020–4030, 18 nov. 2024.

SHARMA, Sourabh *et al.* Preventing Chronic Kidney Disease: The Role of Community-Based Interventions. **J Pak Med Assoc**, v. 75, n. 5, p. 831–833, 2025.

SIBBALD, Shannon L. *et al.* A Peer-to-Peer Approach to Implementation of a Chronic Disease Management Program. **Journal of Research in Interprofessional Practice and Education**, v. 12, n. 2, 3 fev. 2023.

SILVA, Kerolayne Aguiar Couto Gomes da *et al.* Entre o isolamento e cuidado: efeitos da pandemia em pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e na atenção primária à saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, p. e082410, 29 ago. 2025.

SILVA, Tatiana Sampaio da; NEVES JÚNIOR, Murilo Pedreira. Panorama da Morbimortalidade por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no estado da Bahia entre 2010-2022. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade (Online)**, v. 19, n. 46, p. e-4458, 2024.



SOARES, Lunna Machado *et al.* Linhas teóricas na educação em saúde na enfermagem aos usuários com doenças crônicas não transmissíveis. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 16, n. 7, p. 6619–6636, 17 jul. 2023.

VIEIRA, Swheelen de Paula *et al.* A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 189–207, set. 2018.

ZEZAI, David *et al.* Barriers and facilitators for strengthening primary health systems for person-centred multimorbid care in low-income and middle-income countries: a scoping review. **BMJ Open**, v. 14, n. 11, p. e087451–e087451, 2024.