

IMPLICAÇÕES DAS PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS E DAS ESTRATÉGIAS INTEGRADAS NA GESTÃO E CUIDADO DE IDOSOS HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

IMPLICATIONS OF INTERPROFESSIONAL PRACTICES AND INTEGRATED STRATEGIES IN THE MANAGEMENT AND CARE OF HYPERTENSIVE ELDERLY IN PRIMARY HEALTH CARE: LITERATURE REVIEW

IMPLICACIONES DE LAS PRÁCTICAS INTERPROFESIONALES Y DE LAS ESTRATEGIAS INTEGRADAS EN LA GESTIÓN Y EL CUIDADO DE ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: REVISIÓN DE LA LITERATURA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n9-052>

Data de submissão: 09/08/2025

Data de publicação: 09/09/2025

Sadi Antonio Pezzi Junior

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: sadi.pezzi@aluno.uece.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6606-5112>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0215626932799555>

Elisabete Soares de Santana

Mestranda em Ciência de Materiais

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

E-mail: elisabetesoares349@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-5773-3879>

<https://lattes.cnpq.br/1149505575311414>

Gabriel Caetano Diniz

Médico Generalista

Instituição: Universidade Federal de Goiás (UFG)

E-mail: gabrielcaetanodiniz@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8695-5500>

José Joceilson Cruz de Assis

Pós-Graduando em Neuropediatria

Instituição: IBCMED/Universidade São Judas Tadeu - São Paulo, Faculdade de Medicina

Nova Esperança

E-mail: jocecruzassis@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3405-7422>

Ticiano Magalhães Dantas

Mestre em Saúde da Família

Instituição: Universidade Regional do Cariri

E-mail: ticianotmd@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6713061946804946>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9527-5722>

Luan Cruz Barreto
Graduando em Fisioterapia
Instituição: Centro Universitário de Excelência (Unex)
E-mail: luanb1215@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8653-1572>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6178282168339365>

Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva
Pós-Graduanda em Unidade Intensiva do Adulto
Instituição: Universidade de Santo Amaro, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein (IIEP)
E-mail: lauraleme@hotmail.com

Manuella Apolinário de Oliveira
Graduanda em Farmácia
Instituição: Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU)
E-mail: mmanuoliveiragt@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-1932-7014>

RESUMO

OBJETIVO: Analisar criticamente as evidências científicas mais atuais sobre a importância e os impactos das práticas interprofissionais e estratégias de cuidado integrado no manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos no contexto da Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada entre janeiro e junho de 2025, com busca nas bases PubMed, Medline e Cochrane Library. Foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos, que abordam práticas interprofissionais e cuidado integrado no manejo da HAS em idosos na APS. A seleção seguiu os critérios propostos por Galvão, Pansani e Harrad e o Instituto Joanna Briggs, utilizando a estratégia PICO para definição da questão de pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram incluídos nove estudos que demonstram que o cuidado interprofissional na APS melhora o controle da pressão arterial, aumenta a adesão ao tratamento e promove a qualidade de vida dos idosos hipertensos. A atuação colaborativa entre profissionais da saúde permite intervenções integradas e individualizadas, favorecendo o manejo clínico e psicossocial da HAS. O uso de tecnologias digitais e o acompanhamento domiciliar fortalecem o vínculo terapêutico e ampliam o acesso ao cuidado. Apesar dos benefícios, desafios como falta de formação adequada e resistência a modelos colaborativos ainda limitam a implementação plena dessas práticas. **CONCLUSÃO:** As práticas interprofissionais e o cuidado integrado na APS apresentam impactos positivos significativos no manejo da HAS em idosos, promovendo melhor controle clínico, qualidade de vida e racionalização dos recursos de saúde. Recomenda-se o fortalecimento dessas abordagens por meio de capacitação profissional, comunicação eficaz, uso de tecnologias e estratégias centradas no paciente para garantir um cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Idosos. Atenção Primária à Saúde. Práticas Interprofissionalidade.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Critically analyze the most current scientific evidence on the importance and impacts of interprofessional practices and integrated care strategies in the management of Systemic Arterial Hypertension in elderly patients within the context of Primary Health Care. **METHODOLOGY:** Literature review conducted between january and june of 2025, with searches in PubMed, Medline,

and Cochrane Library databases. Studies published in the last five years addressing interprofessional practices and integrated care in the management of hypertension in older adults in Primary Health Care were selected. Selection followed the criteria proposed by Galvão, Pansani, and Harrad, and the Joanna Briggs Institute, using the PICO strategy to define the research question. **RESULTS AND DISCUSSION:** Nine studies were included, demonstrating that interprofessional care in Primary Health Care improves blood pressure control, increases treatment adherence, and promotes quality of life in hypertensive older adults. Collaborative work among health professionals enables integrated and individualized interventions, favoring the clinical and psychosocial management of hypertension. The use of digital technologies and home follow-up strengthen the therapeutic bond and expand access to care. Despite the benefits, challenges such as inadequate training and resistance to collaborative models still limit the full implementation of these practices. **CONCLUSION:** Interprofessional practices and integrated care in Primary Health Care have significant positive impacts on the management of hypertension in older adults, promoting better clinical control, quality of life, and rationalization of health resources. Strengthening these approaches through professional training, effective communication, use of technologies, and patient-centered strategies is recommended to ensure comprehensive and humanized care.

Keywords: Arterial Hypertension. Older Adults. Primary Health Care. Interprofessionality.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar críticamente la evidencia científica más actual sobre la importancia y los impactos de las prácticas interprofesionales y las estrategias de cuidado integrado en el manejo de la Hipertensión Arterial Sistémica en adultos mayores en el contexto de la Atención Primaria de Salud. **METODOLOGÍA:** Revisión de literatura realizada entre enero y junio de 2025, con búsqueda en las bases de datos PubMed, Medline y Cochrane Library. Se seleccionaron estudios publicados en los últimos cinco años que abordan prácticas interprofesionales y cuidado integrado en el manejo de la hipertensión arterial en adultos mayores en Atención Primaria de Salud. La selección siguió los criterios propuestos por Galvão, Pansani y Harrad, y el Instituto Joanna Briggs, utilizando la estrategia PICO para la definición de la pregunta de investigación. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Se incluyeron nueve estudios que demuestran que el cuidado interprofesional en la Atención Primaria mejora el control de la presión arterial, aumenta la adherencia al tratamiento y promueve la calidad de vida de los adultos mayores hipertensos. La actuación colaborativa entre profesionales de la salud permite intervenciones integradas e individualizadas, favoreciendo el manejo clínico y psicosocial de la hipertensión. El uso de tecnologías digitales y el seguimiento domiciliario fortalecen el vínculo terapéutico y amplían el acceso al cuidado. A pesar de los beneficios, desafíos como la falta de formación adecuada y la resistencia a modelos colaborativos aún limitan la implementación plena de estas prácticas. **CONCLUSIÓN:** Las prácticas interprofesionales y el cuidado integrado en la Atención Primaria presentan impactos positivos significativos en el manejo de la hipertensión en adultos mayores, promoviendo un mejor control clínico, calidad de vida y racionalización de los recursos de salud. Se recomienda el fortalecimiento de estas aproximaciones mediante capacitación profesional, comunicación eficaz, uso de tecnologías y estrategias centradas en el paciente para garantizar un cuidado integral y humanizado.

Palabras clave: Hipertensión Arterial. Idoso. Atención Primaria de Salud. Interprofesionalidad.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial. É reconhecida como o principal fator de risco para doenças cardiovasculares e está associada a complicações como insuficiência cardíaca, insuficiência renal e acidente vascular cerebral. A HAS integra o grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e pode ser prevenida por meio de modificações no estilo de vida, como alimentação saudável, prática regular de atividade física e redução do consumo de álcool e tabaco (Brasil, 2022).

Entre os mecanismos envolvidos na HAS estão a disfunção endotelial, com redução da produção de óxido nítrico e aumento da vasoconstrição; a hiperatividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), que favorece a retenção de sódio e água; e a ativação do sistema nervoso simpático, que eleva a frequência cardíaca e a resistência vascular. Essas alterações provocam remodelamento vascular e comprometem o funcionamento de órgãos-alvo, configurando um importante fator de risco para doenças cardiovasculares (Silva *et al.*, 2025).

Nos idosos, a HAS apresenta características fisiopatológicas e clínicas específicas decorrentes do envelhecimento vascular e das alterações funcionais associadas e biologicamente, o envelhecimento promove uma perda da elasticidade arterial devido à rigidez progressiva das paredes dos grandes vasos, principalmente da aorta, resultado da degradação das fibras elásticas e do aumento da deposição de colágeno (Ceccon *et al.*, 2021).

Fisiologicamente, essa rigidez arterial eleva a pressão sistólica e aumenta a pressão de pulso, contribuindo para a prevalência da hipertensão sistólica isolada nessa faixa etária, diminuindo a capacidade de autorregulação renal e um aumento da sensibilidade ao sistema nervoso simpático, favorecendo a retenção de sódio e a elevação da pressão arterial. Essas alterações tornam os idosos mais suscetíveis a complicações cardiovasculares, como acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e outros (Lage *et al.*, 2024).

Entre os idosos, observou-se um aumento significativo da taxa de mortalidade por hipertensão arterial entre 2019 e 2021, especialmente nas faixas etárias de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos ou mais. Em 2019, as taxas de mortalidade foram de 28,1, 69,6 e 283,2 óbitos por 100 mil habitantes, respectivamente, enquanto em 2021 esses números aumentaram para 41,4, 97 e 381,7. Esses valores representam os mais elevados da última década, evidenciando um agravamento do impacto da hipertensão arterial sobre a população idosa no período analisado (Brasil, 2023).

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto porta de entrada do sistema de saúde, desempenha papel estratégico na promoção da saúde, prevenção de complicações e manejo clínico da hipertensão em idosos. No entanto, para que esse cuidado seja efetivo, é necessário que seja realizado

de forma integral e centrada na pessoa, considerando suas múltiplas dimensões e a complexidade inerente ao envelhecimento (Junior *et al.*, 2022).

Nesse contexto, as práticas interprofissionais em saúde ganham destaque como ferramentas essenciais para qualificar o cuidado na APS. Elas consistem na atuação conjunta e colaborativa entre profissionais de diferentes áreas do conhecimento, como medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia, serviço social e psicologia, com o objetivo de oferecer um atendimento mais abrangente, coordenado e resolutivo. Tal articulação rompe com modelos fragmentados de assistência e valoriza o saber coletivo na construção de projetos terapêuticos mais eficazes e personalizados (Junior *et al.*, 2025).

As estratégias de cuidado integrado, por sua vez, buscam organizar os serviços e ações de saúde de maneira contínua e articulada entre os diversos níveis de atenção, com ênfase na coordenação do cuidado e na longitudinalidade do acompanhamento. Para idosos hipertensos, essa abordagem é particularmente relevante, pois facilita o controle da doença, promove a adesão ao tratamento e reduz hospitalizações desnecessárias, além de melhorar a qualidade de vida e a autonomia funcional (Li, Tang e Liu, 2023).

A sinergia entre práticas interprofissionais e estratégias de cuidado integrado se apresenta como um caminho promissor para responder aos desafios impostos pela hipertensão na velhice. Ao combinar o olhar ampliado de uma equipe diversa com uma rede de atenção organizada, é possível oferecer um cuidado que respeita a singularidade de cada idoso e atende às suas necessidades de forma mais efetiva e humanizada (Santschi *et al.*, 2021).

Além disso, tais abordagens contribuem para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que promovem a racionalização de recursos, evitam a duplicidade de procedimentos e fortalecem o vínculo entre usuários e equipes de saúde. A interprofissionalidade e a integração do cuidado ainda favorecem a identificação precoce de agravos, o manejo compartilhado de comorbidades e a atuação sobre determinantes sociais da saúde, aspectos fundamentais para um envelhecimento saudável (Coelho *et al.*, 2024).

É importante destacar também o papel da educação permanente em saúde como suporte à implementação dessas práticas. Capacitar os profissionais para o trabalho em equipe, desenvolver competências relacionais e incentivar a construção coletiva de planos de cuidado são estratégias indispensáveis para consolidar uma cultura colaborativa no âmbito da APS (Bouton *et al.*, 2023; Stojnic *et al.*, 2023).

Portanto, discutir a relevância das práticas interprofissionais e das estratégias de cuidado integrado para idosos hipertensos na APS é refletir sobre a necessidade de um sistema de saúde mais equitativo, eficiente e centrado nas pessoas. Ao investir nesse modelo de cuidado, se promove o

controle adequado da hipertensão e se reafirma o compromisso com o direito à saúde e com a dignidade na velhice (Stojnic *et al.*, 2023).

Dessa forma, o estudo tem como objetivo analisar criticamente as evidências científicas disponíveis mais atuais acerca das implicações e os impactos das práticas interprofissionais e das estratégias de cuidado integrado no manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos no contexto da Atenção Primária à Saúde.

2 METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão de literatura, realizado de Janeiro a Junho de 2025, com o objetivo de identificar e analisar a evidência científica disponível, com o intuito de compreender como as abordagens interdisciplinares contribuem para a qualidade, efetividade e integralidade do cuidado oferecido a essa população (Galvão, Pansani e Harrad, 2015).

O estudo seguiu as etapas propostas por Galvão, Pansani e Harrad (2015) e o Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022): 1) formulação da questão de pesquisa, com definição clara dos objetivos; 2) identificação dos estudos relevantes, por meio de busca em bases como PubMed e Medline; 3) seleção rigorosa dos estudos, com critérios de elegibilidade para garantir a qualidade; 4) extração dos dados relevantes, como metodologias, amostras, resultados e intervenções; 5) síntese dos resultados, com análise e comparação das evidências, para identificar padrões e lacunas na literatura científica.

Na primeira etapa, a estratégia PICO (Santos, Pimenta e Nobre, 2007) foi utilizada para definir o objeto de estudo. **P (População):** Idosos com HAS atendidos na Atenção Primária à Saúde; **I (Intervenção):** Práticas interprofissionais e estratégias de cuidado integrado; **C (Comparação):** Cuidado convencional/uniprofissional ou ausência de cuidado integrado; **O (Desfecho):** Melhora no controle da hipertensão, adesão ao tratamento, qualidade de vida, redução de hospitalizações e efetividade do cuidado. A questão de pesquisa formulada foi: "Quais são as implicações das práticas interprofissionais e das estratégias de cuidado integrado na gestão e cuidado da hipertensão arterial em idosos hipertensos atendidos na Atenção Primária à Saúde?".

Na segunda etapa, a pesquisa foi realizada nas principais bases de dados científicas: Pubmed, Medline e Cochrane Library. Para a elaboração dos termos de busca, foi consultado o DeCS/MeSH por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nos objetivos e na pergunta norteadora do estudo. Após ajustes e testes, foram empregados os seguintes descritores, com seus respectivos operadores booleanos (*AND* e *OR*), em inglês: (Aged OR Elderly) AND (Hypertension OR Hypertensive Patients) AND (Primary Health Care) AND (Interprofessional Relations OR Patient Care Team OR Integrated Health Care Systems).

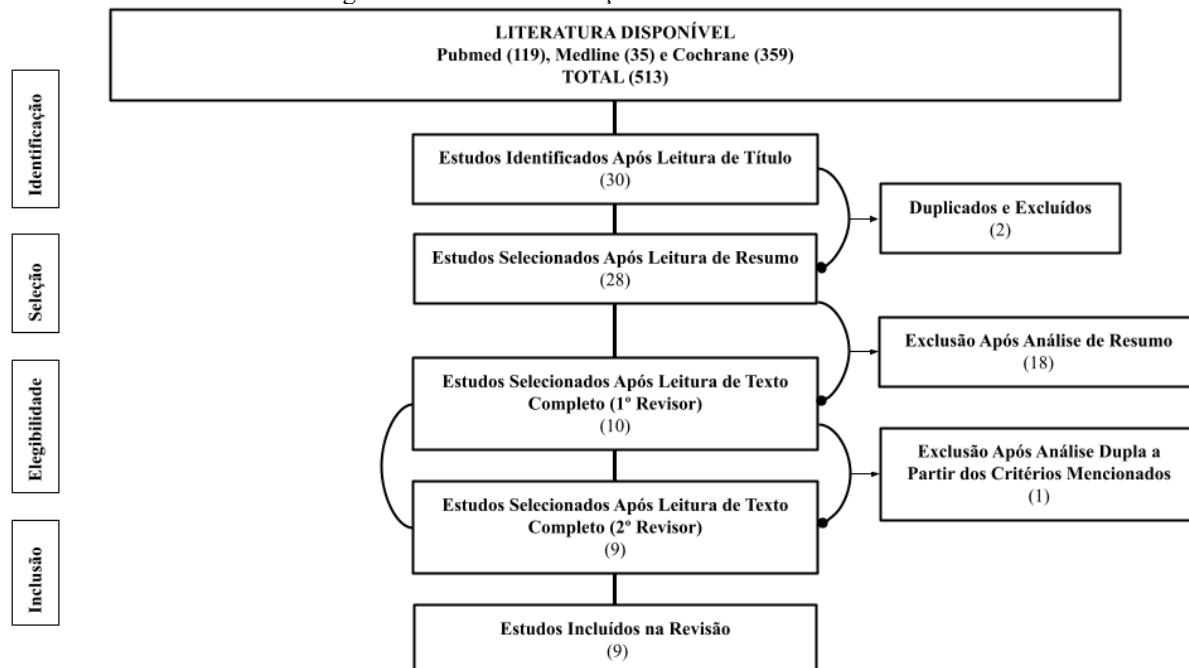
Na Terceira Etapa, utilizando e adaptando o modelo de Fluxograma de Galvão, Pansani e Harrad (2015), foi realizada a busca e seleção dos estudos em quatro sub-etapas: 1- Identificação: Os estudos relevantes foram localizados por meio de bases de dados acadêmicas. 2- Seleção: O título e o resumo de cada estudo foram lidos para verificar se atendiam aos critérios de inclusão. 3- Elegibilidade: Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e avaliados pelo autor e pelos revisores. 4- Inclusão: Finalmente, os revisores, em conjunto com o autor, determinaram quais estudos seriam incluídos na pesquisa.

Na quarta etapa, foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis gratuitamente em texto completo, em todos os idiomas, que abordam a importância e os impactos das práticas interprofissionais e das estratégias de cuidado integrado no manejo da HAS em idosos no contexto da APS. Foram excluídos trabalhos que não tratem diretamente das práticas interprofissionais, estratégias de cuidado integrado ou manejo da HAS em idosos, bem como estudos realizados em contextos diferentes da APS.

3 RESULTADOS

O prisma descreve o processo sistemático de seleção de estudos para uma revisão, iniciando com a literatura disponível composta por 513 artigos encontrados nas bases PubMed (119), Medline (35) e Cochrane (359). Após a leitura dos títulos, 30 estudos foram identificados, dos quais 2 foram removidos por serem duplicados ou excluídos. Na etapa de seleção, 28 estudos passaram pela leitura do resumo, com 18 excluídos posteriormente. Na fase de elegibilidade, 10 estudos foram selecionados após a leitura completa pelo primeiro revisor, sendo que 1 foi excluído após análise criteriosa. A leitura completa pelo segundo revisor selecionou 9 estudos, que foram incluídos na revisão final. O processo pode ser acompanhado na Figura 1, Fluxograma PRISMA, contendo o Processo de Seleção de Estudos da Revisão.

Figura 1. Processo de Seleção de Estudos da Revisão



Fonte: Autores, 2025.

Os 9 estudos puderam evidenciar que a HAS em idosos, considerada um problema de saúde pública complexo, exige abordagens interprofissionais e integradas para um manejo clínico eficaz e sustentável, conforme apontado por Damascena *et al.* (2025), Menezes *et al.* (2024) e Coelho *et al.* (2024). A atuação colaborativa entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e agentes comunitários, sobretudo na APS, permite intervenções personalizadas e contínuas, favorecendo adesão ao tratamento e controle pressórico (Santos, 2023; Pereira *et al.*, 2023; Junior *et al.*, 2025).

O cuidado centrado na pessoa, sensível às dimensões psicossociais e aos determinantes sociais da saúde, conforme destacado por Cavalcante *et al.* (2024), Peixoto e Figueiredo Júnior (2024) e Silva *et al.* (2025), contribui para a ampliação dos efeitos terapêuticos e para a promoção da autonomia da pessoa idosa. Adicionalmente, a incorporação de tecnologias digitais e de ferramentas de coordenação do cuidado fortalece a comunicação interprofissional e atua na prevenção da fragmentação do atendimento (Camparoto *et al.*, 2025).

No entanto, desafios como a formação profissional inadequada, a precariedade da infraestrutura e a resistência a mudanças ainda representam entraves significativos à implementação efetiva dessas práticas. Tais limitações demandam a formulação e o fortalecimento de políticas públicas que promovam e valorizem o trabalho interprofissional, com ênfase na continuidade, integralidade e efetividade do cuidado à população idosa com hipertensão arterial, considerando os distintos contextos que compõem o sistema de saúde (Santos, 2023; Junior *et al.*, 2025).

4 DISCUSSÃO

A HAS em idosos configura-se como um problema de saúde pública de elevada prevalência e complexidade, exigindo abordagens que ultrapassem o modelo biomédico tradicional, incorporando práticas interprofissionais e estratégias de cuidado integrado. Estudos recentes reforçam que a atuação colaborativa entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e agentes comunitários de saúde é essencial para um manejo clínico eficaz e sustentável dessa condição nessa população (Damascena *et al.*, 2025; Menezes *et al.*, 2024).

O cuidado interprofissional possibilita uma avaliação ampla e contínua do estado de saúde do idoso, favorecendo ajustes terapêuticos individualizados com base em dados clínicos atualizados. Essa abordagem integra diversas dimensões do cuidado (farmacológica, nutricional, psicossocial e funcional) permitindo intervenções mais precisas e alinhadas às necessidades reais dos pacientes (Coelho *et al.*, 2024; Santos, 2023).

Nesse cenário, a APS emerge como espaço estratégico para operacionalizar essas práticas, devido ao seu caráter longitudinal, resolutivo e centrado no território. A presença de equipes multiprofissionais na APS potencializa a adoção de estratégias educativas, o monitoramento contínuo e o fortalecimento do vínculo terapêutico, elementos que impactam positivamente tanto na adesão ao tratamento quanto na redução da pressão arterial (Pereira *et al.*, 2023; Coelho *et al.*, 2024; Junior *et al.*, 2025).

Além do controle clínico, o cuidado interprofissional contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos hipertensos. A inclusão de profissionais da saúde mental e da assistência social permite enfrentar fatores psicossociais frequentemente associados à piora do quadro clínico, como estresse, depressão e isolamento social (Cavalcante *et al.*, 2024). Ao reconhecer e atuar sobre essas dimensões, a equipe amplia a eficácia terapêutica e promove o empoderamento dos pacientes, fortalecendo sua autonomia para o autocuidado.

Outro ponto central é a personalização do plano terapêutico, que deve considerar comorbidades, limitações funcionais, nível de escolaridade e o contexto sociocultural do idoso (Menezes *et al.*, 2024). A construção de planos de cuidado individualizados, com a participação ativa dos usuários e suas famílias, contribui para a efetividade das intervenções, respeitando a singularidade do envelhecimento (Peixoto e Figueiredo Júnior, 2024).

A comunicação estruturada e a coordenação entre os membros da equipe são pilares fundamentais para garantir a continuidade e integralidade do cuidado. Ferramentas como registros eletrônicos compartilhados, reuniões clínicas regulares e protocolos interdisciplinares padronizados facilitam a tomada de decisões conjuntas, prevenindo a fragmentação do atendimento, um desafio

recorrente no acompanhamento de condições crônicas e multifatoriais, como a hipertensão (Pereira *et al.*, 2023).

Adicionalmente, a incorporação de tecnologias digitais, tais como aplicativos de saúde e sistemas de telemonitoramento, tem se mostrado uma aliada promissora para ampliar o acesso, otimizar o tempo clínico e fortalecer a autonomia dos pacientes (Pereira *et al.*, 2023). Esses recursos viabilizam o acompanhamento remoto da pressão arterial e a comunicação bidirecional entre usuários e profissionais, aspectos que ganham ainda mais relevância em contextos de sobrecarga dos serviços de saúde (Camparoto *et al.*, 2025).

A literatura também destaca os benefícios econômicos decorrentes da adoção de práticas interprofissionais e cuidado integrado, evidenciando a redução da demanda por atendimentos de urgência, internações hospitalares e uso inadequado de medicamentos. Logo, a racionalização do cuidado, aliada à prevenção de complicações, traz ganhos para o sistema de saúde e para os pacientes e suas famílias (Santos, 2023; Camparoto *et al.*, 2025).

Entretanto, persistem desafios para a implementação plena dessas práticas. Entre os principais obstáculos, encontram-se a insuficiente formação dos profissionais para o trabalho interdisciplinar, a carência de infraestrutura nas unidades de saúde e a resistência a modelos assistenciais mais colaborativos. Essas barreiras exigem investimentos contínuos em capacitação profissional e políticas públicas que promovam a cultura do cuidado compartilhado e centrado no paciente (Santos, 2023; Junior *et al.*, 2025).

É importante destacar que a eficácia das intervenções interprofissionais e integradas depende de sua adaptação às características específicas da população atendida. Estratégias sensíveis às diversidades sociocultural, econômica e demográfica dos idosos aumentam a adesão e garantem a sustentabilidade dos resultados clínicos a longo prazo. Nesse sentido, o cuidado centrado na pessoa, aliado à escuta qualificada e à corresponsabilização dos pacientes orientam as práticas de saúde voltadas ao manejo da HAS na velhice (Silva *et al.*, 2025).

Por outro lado, a ausência de uma atuação interdisciplinar efetiva no cuidado dos idosos hipertensos compromete o controle da pressão arterial e o manejo das comorbidades, como diabetes e insuficiência renal. Isso pode resultar no agravamento dessas condições, aumento de complicações, internações frequentes e deterioração da qualidade de vida, visto que o atendimento fragmentado dificulta a adesão ao tratamento, a prevenção e o acompanhamento integral (Junior *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025).

Damascena *et al.* (2025) ressaltam que o envelhecimento populacional eleva a complexidade do manejo da hipertensão, sobretudo pela maior vulnerabilidade à polifarmácia e aos efeitos adversos

dos medicamentos. A atuação colaborativa permite um monitoramento mais rigoroso da terapia farmacológica, prevenindo interações prejudiciais e ajustando doses conforme a tolerância individual, o que reforça a importância do farmacêutico nas equipes interprofissionais (Junior *et al.*, 2025).

Coelho *et al.* (2024) destacam também a necessidade de se considerar os determinantes sociais da saúde, que influenciam diretamente o controle da HAS. Aspectos como condições de moradia, acesso à alimentação adequada, redes de apoio social e inclusão social devem ser incorporados aos planos de cuidado, evidenciando que o manejo da hipertensão em idosos extrapola o âmbito clínico.

De forma complementar, Pereira *et al.* (2023) defendem que o fortalecimento do vínculo terapêutico estimula maior adesão aos tratamentos não farmacológicos, como modificações no estilo de vida, prática regular de exercícios e alimentação saudável. A atuação interdisciplinar cria um ambiente propício para a educação em saúde e a motivação contínua dos pacientes, fatores essenciais para o sucesso do controle pressórico a longo prazo.

Por fim, é fundamental reafirmar que a implementação dos modelos interprofissionais e integrados depende do compromisso político-institucional para garantir recursos adequados, capacitação constante e valorização dos profissionais. Como enfatizam Santos (2023) e Junior *et al.* (2025), sem esse suporte estrutural, a adoção dessas práticas permanece limitada, perpetuando cuidados fragmentados que não atendem às necessidades complexas dos idosos hipertensos.

5 CONCLUSÃO

Este estudo corrobora que as práticas interprofissionais e as estratégias de cuidado integrado na APS exercem impactos significativos e positivos no manejo da HAS em idosos, capazes de promover um controle pressórico mais eficaz, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, reduzindo a incidência de complicações associadas e otimizando o uso dos recursos disponíveis no sistema de saúde.

O sucesso do manejo integrado está associado à avaliação e monitoramento de forma multiprofissional, que realizam ajustes terapêuticos fundamentados em evidências atualizadas. Atividades educativas ampliam o conhecimento do paciente e fomentam mudanças comportamentais essenciais para o controle da doença. Além disso, planos de cuidado individualizados levam em consideração as comorbidades e o contexto biopsicossocial, integrando profissionais de saúde mental e assistência social para uma abordagem holística.

A comunicação contínua entre a equipe, mediada pelo uso de registros eletrônicos, assegura a integralidade e a continuidade do cuidado. O manejo conjunto das comorbidades incrementa a

segurança e a eficácia do tratamento, enquanto intervenções psicossociais favorecem o controle emocional e a adesão terapêutica.

O acompanhamento domiciliar fortalece o vínculo entre paciente e equipe, permitindo intervenções personalizadas e oportunas. Tecnologias digitais ampliam o monitoramento e facilitam o acesso ao cuidado, e a capacitação contínua dos profissionais da saúde é fundamental para a efetividade dessas estratégias interdisciplinares centradas no cuidado ao idoso hipertenso.

Para o futuro, recomenda-se fortalecer a atuação interprofissional na APS, com equipes multiprofissionais integradas e comunicação eficaz, apoiadas por prontuários eletrônicos. É essencial implementar planos de cuidado individualizados, que considerem as comorbidades e o contexto biopsicossocial dos idosos, além de ampliar ações educativas e intervenções psicossociais que promovam a adesão ao tratamento e o autocuidado.

O acompanhamento domiciliar deve ser valorizado como estratégia central, assim como o uso de tecnologias digitais para monitoramento remoto. Por fim, a capacitação contínua dos profissionais e a avaliação sistemática das práticas adotadas são fundamentais para garantir um manejo eficaz e humanizado da hipertensão em idosos.

REFERÊNCIAS

- BOUTON, C. et al. Colaboração interprofissional na atenção primária: qual o efeito na saúde do paciente? Uma revisão sistemática da literatura. *BMC Primary Care*, v. 24, n. 1, p. 253, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório aponta que número de adultos com hipertensão aumentou 3,7% em 15 anos no Brasil. Brasília, DF, 17 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Taxa de mortalidade por hipertensão arterial atinge maior valor dos últimos dez anos. Brasília, DF, 17 maio 2023.
- CAMPAROTO, C. W. et al. Perspectiva de enfermeiros sobre o uso do telemonitoramento no acompanhamento de pessoas com diabetes e hipertensão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, p. e20230481, 2025.
- CAVALCANTE, N. H. P. G. et al. Desafios e dilemas psicossociais em contextos de saúde: impactos na saúde mental, resiliência e bem-estar de grupos vulneráveis. *Cognitus Interdisciplinary Journal*, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2024.
- CECCON, R. F. et al. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 17-26, 2021.
- COELHO, M. C. S. G. et al. Práticas educativas no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial: uma revisão sistemática. *Revista Científica FACS*, v. 24, n. 1, p. 39-52, 2024.
- DAMASCENA, C. G. et al. Avaliação da resolutividade clínico-assistencial de equipes multiprofissionais em um município do nordeste brasileiro. *Saúde em Debate*, v. 49, p. e9941, 2025.
- JBI - JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Evidence Implementation Training Program. 2022.
- JUNIOR, S. A. P. et al. Combate à hipertensão arterial: importância da prevenção e do cuidado. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, p. e56211427794, 2022.
- JUNIOR, S. A. P. et al. Desafios no cuidado de enfermagem e intervenções à pessoa idosa hipertensa na atenção primária: revisão de escopo. *Caderno Pedagógico*, v. 22, n. 5, p. e14732, 2025.
- JUNIOR, S. A. P. et al. Fatores intervenientes da terapia hemodialítica em pessoas com Diabetes Mellitus no Brasil: revisão de escopo. *Caderno Pedagógico*, v. 22, n. 6, p. e15602, 2025.
- LAGE, J. G. B. et al. Associação entre Rigidez Arterial e Maior Densidade de Arritmia Atrial em Idosos Hipertensos sem Fibrilação Atrial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 121, p. e20240251, 2024.
- LI, M.; TANG, H.; LIU, X. Equipe de atenção primária e sua associação com a qualidade do cuidado para pessoas com multimorbidade: uma revisão sistemática. *BMC Primary Care*, v. 24, n. 1, p. 20, 2023.

MENEZES, C. A. G. P. et al. Detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): a importância de protocolos baseados em Inteligência Artificial (IA). *Journal of Medical and Biosciences Research*, v. 1, n. 4, p. 569-579, 2024.

PEIXOTO, A. C. S. L.; FIGUEIREDO JÚNIOR, H. S. Fatores contribuintes à não adesão medicamentosa no tratamento da hipertensão arterial sistêmica em idosos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 3, p. 226-237, 2024.

PEREIRA, Q. L. C. et al. O genograma e o ecomapa como indutores da prática interprofissional colaborativa na assistência às famílias com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. In: *Atenção à saúde das famílias latino-americanas: abordagens teóricas e práticas na educação*. p. 50, 2023.

SANTSCHI, V. et al. Cuidados em equipe para melhorar o manejo da hipertensão: um ensaio clínico randomizado pragmático. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 8, p. 760662, 2021.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, p. 508-511, 2007.

SANTOS, W. H. Hipertensão arterial e comorbidades: você já mediu sua pressão arterial hoje? 2023.

SILVA, B. A. et al. Impacto da Interdisciplinaridade na Abordagem à Pacientes com Doenças Crônicas na Atenção Primária. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 1, p. 1818-1832, 2025.

SILVA, P. A. et al. Hipertensão arterial sistêmica: abordagem atual, diagnóstico e estratégias terapêuticas. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 8, n. 2, p. e79245-e79245, 2025.

STOJNIC, N. et al. Percepções da equipe de atenção primária à saúde sobre a implementação do cuidado integrado a pacientes com diabetes tipo 2 e hipertensão na Eslovênia: estudo qualitativo. *BMC Health Services Research*, v. 23, n. 1, p. 362, 2023.