

CUIDADO INTEGRAL PARA PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA GESTAÇÃO: INTERVENÇÃO REALIZADA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Camila Lopes Araújo¹;

E-mail: camilalps.05@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-4378-4043>

Lyara Duarte Dantas Holanda²;

E-mail: lyaraduart@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5383-602X>

Joedilson Deó da Silva Filho³;

E-mail: dr.joedilson.deo@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5466-2429>

Maria do Socorro Uchoa Gonçalves⁴;

E-mail: uchoas@yahoo.com.br,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-1424-5342>

Anaiza Diogenes Soares⁵;

E-mail: anaiza.soares@uol.com.br,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-3653-7545>

Maria Nadir Florêncio de Sousa⁶.

E-mail: nadiaflorencio2011@hotmail.com,

RESUMO: **Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus gestacional (DMG) constituem importantes problemas de saúde pública no contexto materno-infantil, por estarem associados ao aumento da morbimortalidade materna e perinatal. Durante a gestação, podem favorecer complicações como pré-eclâmpsia, parto prematuro, alterações do crescimento fetal e maior risco de doenças cardiovasculares e metabólicas futuras. No município de Alcantil, Paraíba, evidencia-se a necessidade de fortalecer estratégias preventivas direcionadas às gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Fortalecer o cuidado integral e promover ações preventivas voltadas à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus durante a gestação. **Metodologia:** Trata-se de intervenção descritiva e aplicada, com abordagem qualitativa, desenvolvida com gestantes cadastradas e acompanhadas no pré-natal das Unidades Básicas de Saúde do município. Participaram gestantes em acompanhamento regular que aceitaram voluntariamente integrar as atividades propostas. **Resultados**

e discussão: A intervenção contemplou diagnóstico situacional, estratificação de risco, intensificação do monitoramento da pressão arterial e glicemia, orientações individuais e atividades coletivas de educação em saúde. Foram abordados alimentação saudável, controle do ganho de peso, atividade física segura e reconhecimento de sinais de alerta, além do acompanhamento por visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde. Observou-se maior adesão ao pré-natal, melhoria dos registros e do acompanhamento clínico e fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe multiprofissional. **Conclusão:** A intervenção contribuiu para qualificar a assistência pré-natal, fortalecer práticas preventivas e favorecer a identificação precoce de fatores de risco, contribuindo para a redução de complicações materno-fetais e para a melhoria da atenção à saúde materno-infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Induzida pela Gravidez. Diabetes Gestacional. Atenção Primária à Saúde.

COMPREHENSIVE CARE FOR THE PREVENTION OF HYPERTENSION AND DIABETES GESTATIONAL DIABETES MELLITUS: INTERVENTION CARRIED OUT WITHIN THE SCOPE OF PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Introduction: Systemic arterial hypertension (SAH) and gestational diabetes mellitus (GDM) are important public health problems in the maternal and child health context, as they are associated with increased maternal and perinatal morbidity and mortality. During pregnancy, these conditions may contribute to complications such as preeclampsia, preterm birth, fetal growth abnormalities, and an increased future risk of cardiovascular and metabolic diseases. In the municipality of Alcantil, Paraíba, Brazil, there is a need to strengthen preventive strategies for pregnant women receiving care in Primary Health Care (PHC). **Objective:** To strengthen comprehensive care and promote preventive actions targeting arterial hypertension and diabetes mellitus during pregnancy. **Methodology:** This was a descriptive and applied intervention with a qualitative approach, conducted with pregnant women enrolled in and receiving prenatal care at the municipality's Basic Health Units. Participants included pregnant women undergoing regular prenatal follow-up who voluntarily agreed to participate in the proposed activities. **Results and Discussion:** The intervention included situational assessment, risk stratification, intensified blood pressure and blood glucose monitoring, individual counseling, and collective health education activities. Topics included healthy eating, appropriate weight gain, safe physical activity, and recognition of warning signs, complemented by home visits conducted by community health workers. Increased adherence to prenatal care, improvements in clinical records and follow-up, and stronger bonds between pregnant women and the multiprofessional health care team were observed. **Conclusion:** The intervention contributed to improving prenatal care, strengthening preventive practices, and promoting early identification of risk factors, thereby contributing to the reduction of maternal and fetal complications and improving maternal and child health care.

KEYWORDS: Hypertension. Pregnancy-Induced. Gestational Diabetes. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus gestacional (DMG) constituem importantes agravos de saúde pública no contexto materno-infantil, especialmente por estarem associados ao aumento da morbimortalidade materna e perinatal. Durante a gestação, essas condições podem contribuir para o desenvolvimento de complicações como pré-eclâmpsia, eclâmpsia, restrição do crescimento intrauterino, parto prematuro, macrosomia fetal, sofrimento fetal e maior necessidade de internações e intervenções obstétricas. Além disso, podem produzir repercussões futuras para a saúde da mulher e da criança, aumentando o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e metabólicas ao longo da vida (Souza; Iser; Malta, 2023; Ruas *et al.*, 2024).

Embora a gestação seja um processo fisiológico, ela provoca importantes alterações metabólicas, hormonais e hemodinâmicas no organismo materno, que podem favorecer o surgimento ou agravamento de condições como hipertensão arterial e alterações do metabolismo glicêmico. Tanto a hipertensão gestacional quanto o diabetes mellitus gestacional podem apresentar evolução inicialmente assintomática, o que reforça a importância do acompanhamento sistemático durante o pré-natal, com identificação precoce dos fatores de risco, monitoramento clínico e realização dos exames recomendados (Bertoli *et al.*, 2022; Ruas *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica na prevenção e no controle desses agravos, por constituir o principal nível de acompanhamento das gestantes durante o pré-natal. A proximidade das equipes com o território permite desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de complicações, rastreamento de fatores de risco, acompanhamento da pressão arterial, monitoramento glicêmico, orientação nutricional e incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis. Além disso, a longitudinalidade do cuidado favorece a construção de vínculo entre gestante e equipe multiprofissional, contribuindo para maior adesão às consultas, aos exames e às recomendações realizadas durante a gestação (Bertoli *et al.*, 2022).

A ausência de diagnóstico precoce e de intervenções oportunas pode comprometer significativamente a evolução da gravidez. Gestantes com alterações hipertensivas ou glicêmicas não identificadas ou inadequadamente controladas apresentam maior risco de intercorrências obstétricas e neonatais, tornando indispensável a atuação contínua e integrada das equipes de saúde. Nesse sentido, o cuidado pré-natal não deve restringir-se às consultas clínicas e à realização de exames, sendo necessária também a implementação de estratégias educativas capazes de ampliar o conhecimento das mulheres sobre sua condição de saúde e fortalecer sua participação ativa no processo de cuidado.

No município de Alcantil, Paraíba, identifica-se a necessidade de fortalecimento das ações preventivas desenvolvidas durante o pré-natal, especialmente no que se refere à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus gestacional. Apesar do acompanhamento realizado nos serviços da Atenção Primária à Saúde, persistem desafios relacionados à identificação precoce dos fatores de risco, à adesão das gestantes às orientações recebidas e à sistematização de atividades educativas direcionadas ao autocuidado.

Entre as situações observadas encontram-se hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, dificuldades relacionadas à adesão regular ao acompanhamento pré-natal e conhecimento insuficiente acerca dos riscos e dos sinais de alerta associados às alterações hipertensivas e glicêmicas durante a gravidez. Essas condições podem contribuir para o diagnóstico tardio e para o aumento da ocorrência de complicações que poderiam ser prevenidas ou minimizadas por meio de ações contínuas de acompanhamento e educação em saúde.

Além dos fatores individuais, aspectos socioeconômicos e dificuldades de acesso às informações podem interferir na capacidade das gestantes de incorporar as recomendações realizadas pelos profissionais de saúde ao cotidiano. Dessa forma, a orientação deve ser desenvolvida com linguagem acessível e de maneira compatível com as condições sociais e culturais das mulheres acompanhadas, possibilitando que compreendam os riscos existentes e participem ativamente das decisões relacionadas à própria saúde e à saúde do bebê.

O problema que fundamenta esta proposta de intervenção, portanto, encontra-se relacionado à insuficiência de ações sistematizadas e integradas na Atenção Primária voltadas à prevenção, ao rastreamento e ao controle precoce da hipertensão arterial e do diabetes mellitus durante a gestação. A ausência de fluxos educativos contínuos, associada às dificuldades de adesão ao autocuidado e ao acompanhamento pré-natal, pode limitar a efetividade da assistência e favorecer o desenvolvimento de complicações maternas e fetais evitáveis.

Diante dessa realidade, torna-se necessário fortalecer a atuação da equipe multiprofissional por meio de estratégias que articulem acompanhamento clínico, educação em saúde e participação ativa das gestantes. A aferição regular da pressão arterial, o monitoramento dos níveis glicêmicos conforme indicação clínica, a avaliação do ganho de peso, a orientação sobre alimentação adequada e o incentivo à prática de atividade física segura durante a gestação são medidas que podem contribuir para o reconhecimento precoce de alterações e para a redução dos riscos associados a esses agravos (Bertoli *et al.*, 2022).

A educação em saúde apresenta especial relevância nesse processo, uma vez que possibilita ampliar o conhecimento das gestantes sobre hipertensão e diabetes na gravidez, favorecer o reconhecimento de sinais de alerta e estimular práticas de autocuidado. Atividades individuais e coletivas podem abordar conteúdos relacionados à alimentação saudável, controle do ganho ponderal, importância das consultas e exames do pré-natal, prática segura de atividade física e necessidade de procurar o serviço de saúde diante de sinais ou sintomas sugestivos de complicações.

A elaboração deste Plano de Intervenção justifica-se, portanto, pela necessidade de qualificar a assistência pré-natal e reduzir a ocorrência de agravos potencialmente evitáveis. Sob a perspectiva materno-infantil, o desenvolvimento de ações preventivas pode contribuir para reduzir complicações como pré-eclâmpsia, eclâmpsia, prematuridade, restrição do crescimento fetal, macrosomia e sofrimento fetal, além de favorecer maior segurança durante a gestação, o parto e o puerpério (Bertoli *et al.*, 2022).

A intervenção também apresenta relevância para a saúde futura da mulher, considerando que alterações hipertensivas e metabólicas diagnosticadas durante a gravidez podem estar associadas a maior risco de doenças crônicas posteriormente. Mulheres que apresentam diabetes mellitus gestacional, por exemplo, necessitam de acompanhamento após a gestação devido ao risco aumentado de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2, enquanto aquelas com síndromes hipertensivas gestacionais podem apresentar maior risco cardiovascular em fases posteriores da vida (Souza; Iser; Malta, 2023).

No âmbito dos serviços de saúde, a sistematização das ações pode contribuir para organizar o processo de trabalho das equipes, fortalecer o acompanhamento das gestantes e ampliar a integração entre as atividades clínicas e educativas. Além disso, o estabelecimento de estratégias preventivas possibilita identificar precocemente gestantes com maior risco e realizar os encaminhamentos necessários de acordo com a complexidade de cada situação, fortalecendo a articulação entre a Atenção Primária e os demais pontos da rede de atenção materno-infantil.

Assim, a proposta de intervenção fundamenta-se na compreensão de que a prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus durante a gestação exige uma abordagem integral e interdisciplinar, na qual a gestante seja reconhecida como sujeito ativo do cuidado. A associação entre vigilância clínica, educação em saúde, orientação nutricional, incentivo a hábitos saudáveis e acompanhamento longitudinal pode contribuir para maior adesão ao pré-natal e para melhores desfechos maternos e perinatais.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo promover o cuidado integral por meio do fortalecimento das ações preventivas no acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na prevenção, identificação precoce e controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus durante a gestação.

MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se como um plano de intervenção de natureza descritiva e aplicada, com abordagem qualitativa, desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Alcantil, Paraíba, com o objetivo de fortalecer as ações de prevenção da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus durante a gestação por meio da qualificação do acompanhamento pré-natal realizado nas Unidades Básicas de Saúde.

A opção pela abordagem qualitativa fundamenta-se na possibilidade de compreender, de forma aprofundada, os significados, as percepções e as experiências das gestantes e dos profissionais de saúde em relação ao cuidado desenvolvido durante o pré-natal. Conforme Minayo (2014), a pesquisa qualitativa dedica-se ao universo dos significados, crenças, valores, atitudes e relações sociais, permitindo compreender aspectos que não podem ser reduzidos à mensuração quantitativa. Dessa forma, essa abordagem possibilita interpretar as dimensões subjetivas, sociais e culturais que influenciam o cuidado em saúde, favorecendo análises contextualizadas e coerentes com a realidade vivenciada pelas participantes. Além disso, intervenções em saúde fundamentadas em evidências

devem considerar não apenas os indicadores epidemiológicos, mas também os determinantes socioculturais que influenciam os processos de cuidado, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (Minayo, 2014).

A intervenção foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde vinculada à Estratégia Saúde da Família, localizada em área predominantemente rural do município de Alcantil-PB, responsável pelo acompanhamento de aproximadamente 1.900 usuários cadastrados. A população adscrita apresenta características próprias dos territórios rurais, marcadas pela dispersão geográfica, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e condições socioeconômicas que podem interferir diretamente na adesão ao pré-natal e às ações de promoção da saúde. Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde desempenha papel fundamental como porta de entrada do Sistema Único de Saúde e coordenadora do cuidado longitudinal, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento clínico das gestantes.

A equipe responsável pela assistência é composta por profissionais da Estratégia Saúde da Família, contando ainda com apoio multiprofissional por meio da equipe multiprofissional ampliada (eMulti), além da atuação periódica de psicólogo, nutricionista e fisioterapeuta. A integração desses profissionais favorece o desenvolvimento de ações interdisciplinares voltadas ao cuidado integral da gestante, fortalecendo o vínculo com a comunidade e ampliando a resolutividade da assistência prestada no âmbito da Atenção Primária.

Participaram da intervenção 28 gestantes cadastradas e acompanhadas no pré-natal da Unidade Básica de Saúde durante o período de execução do estudo. Foram incluídas mulheres que realizavam acompanhamento regular na unidade e que aceitaram participar voluntariamente das atividades propostas após receberem esclarecimentos acerca dos objetivos da intervenção. Entre as participantes, foi dada atenção especial às gestantes que apresentavam maior risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial gestacional e diabetes mellitus gestacional, considerando fatores como histórico familiar de doenças crônicas, excesso de peso, sedentarismo, idade materna avançada, antecedentes obstétricos desfavoráveis e alterações prévias da pressão arterial ou da glicemia. Essa priorização possibilitou direcionar as ações preventivas às mulheres com maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de complicações maternas e fetais.

A intervenção foi realizada entre os meses de março e junho de 2025, sendo desenvolvida de forma contínua e integrada à rotina assistencial da Unidade Básica de Saúde. As atividades ocorreram predominantemente no turno da manhã, entre 8h e 12h, durante as consultas de pré-natal e em momentos destinados às atividades coletivas com gestantes. As rodas de conversa foram realizadas semanalmente, em datas previamente definidas pela equipe de saúde, visando favorecer a participação das usuárias. Paralelamente, orientações individuais foram realizadas durante os atendimentos clínicos e reforçadas nas visitas domiciliares conduzidas pelos agentes comunitários de saúde, de acordo com as necessidades identificadas ao longo do acompanhamento.

A produção dos dados ocorreu mediante diferentes instrumentos complementares. Foram utilizados registros dos prontuários eletrônicos, fichas de acompanhamento pré-natal, formulários de estratificação de risco e registros das atividades educativas realizadas durante a intervenção. Também

foi aplicado um questionário estruturado antes e após as atividades educativas, com o objetivo de avaliar o conhecimento das gestantes sobre hipertensão arterial e diabetes mellitus na gestação, permitindo identificar possíveis mudanças na compreensão das participantes acerca dos fatores de risco, das medidas preventivas e da importância do acompanhamento pré-natal.

O planejamento da intervenção teve início com a realização de um diagnóstico situacional, obtido por meio da análise dos prontuários e fichas de acompanhamento pré-natal disponíveis na unidade. Foram levantadas informações referentes ao histórico clínico das gestantes, valores de pressão arterial, índice de massa corporal, evolução do ganho ponderal, resultados de exames laboratoriais, incluindo glicemia de jejum e teste oral de tolerância à glicose quando indicado, além da ocorrência de intercorrências obstétricas registradas durante o acompanhamento. Essa etapa permitiu identificar a frequência de gestantes com fatores de risco e reconhecer fragilidades relacionadas às ações de prevenção e monitoramento desses agravos.

Com base nesse diagnóstico, foram implementadas ações educativas e assistenciais voltadas à prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus gestacional. As atividades contemplaram rodas de conversa, orientações individuais durante as consultas de pré-natal e encontros educativos coletivos com grupos de gestantes. Entre os temas abordados destacaram-se alimentação saudável, controle do ganho de peso gestacional, prática segura de atividade física, monitoramento da pressão arterial e da glicemia, importância da realização dos exames laboratoriais, adesão às consultas de pré-natal e reconhecimento dos principais sinais e sintomas de alerta relacionados às complicações hipertensivas e glicêmicas na gestação. As ações foram desenvolvidas de forma interdisciplinar, envolvendo enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, cabendo a estes últimos o reforço das orientações durante as visitas domiciliares e o incentivo à continuidade do acompanhamento, especialmente entre as gestantes com maior dificuldade de adesão.

Como estratégia complementar ao processo educativo, foram elaborados e distribuídos materiais impressos contendo orientações simples e ilustradas sobre prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus durante a gestação, reforçando as recomendações discutidas tanto nas atividades coletivas quanto nas consultas individuais.

A análise dos dados qualitativos foi conduzida sob perspectiva interpretativa, buscando compreender os significados atribuídos pelas gestantes às experiências vivenciadas durante o acompanhamento pré-natal e às ações educativas desenvolvidas. O processo analítico envolveu leitura exaustiva do material produzido, organização das informações e construção de categorias temáticas emergentes do próprio corpus, respeitando o contexto social e cultural das participantes. Conforme Minayo (2014), a análise qualitativa pressupõe um movimento contínuo entre os dados empíricos e o referencial teórico, possibilitando interpretar os sentidos presentes nos discursos. Complementarmente, adotou-se a análise temática proposta por Braun e Clarke (2006), que orienta a identificação, organização e interpretação de padrões de significado sem a necessidade de categorias previamente estabelecidas. Os resultados quantitativos provenientes dos questionários foram organizados de forma descritiva, permitindo comparar o nível de conhecimento das gestantes antes e após a realização das atividades educativas.

No que se refere aos aspectos éticos, todas as participantes receberam esclarecimentos acerca dos objetivos da intervenção, dos procedimentos realizados e do caráter voluntário da participação. Foram assegurados o anonimato, a confidencialidade das informações e a utilização dos dados exclusivamente para fins científicos e para qualificação das práticas assistenciais relacionadas ao pré-natal, sem qualquer identificação individual das participantes. O estudo foi conduzido em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e integra o projeto guarda-chuva da Universidade Federal do Ceará (UFC), intitulado “Estudo sobre a formação em Medicina de Família e Comunidade a distância e seus impactos na saúde pública”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE nº 91948525.0.0000.5050.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados obtidos após a implementação do Plano de Intervenção evidencia avanços que ultrapassam a dimensão operacional do cuidado, aproximando-se das recomendações já consolidadas na literatura sobre atenção materno-infantil. Desde o diagnóstico situacional inicial, foi possível identificar fragilidades importantes no acompanhamento das gestantes, especialmente no que se refere à irregularidade no monitoramento da pressão arterial e à ausência de sistematização no controle glicêmico.

A interpretação dos achados possibilitou a construção de categorias temáticas que evidenciam as múltiplas dimensões impactadas pela intervenção. Inicialmente, a categoria Fragilidades iniciais no acompanhamento pré-natal revelou lacunas importantes no monitoramento da pressão arterial e no controle glicêmico das gestantes, apontando para a necessidade de reorganização do cuidado. Em resposta a esse cenário, emergiu a categoria Reorganização das práticas assistenciais e vigilância clínica, que demonstra como a incorporação da estratificação de risco, a padronização de condutas e o monitoramento sistemático aproximaram a prática das recomendações científicas.

A Educação em saúde como eixo de transformação do cuidado destacou-se como elemento central da intervenção, ao favorecer maior compreensão das gestantes sobre sua condição de saúde e estimular o engajamento no acompanhamento. Esse movimento refletiu diretamente na categoria Qualificação dos indicadores clínicos e prevenção de riscos materno-fetais, evidenciada pela maior regularidade na realização de exames e no acompanhamento clínico.

Paralelamente, observou-se a Integração multiprofissional e reorganização do processo de trabalho, expressa na maior articulação entre os profissionais e na participação ativa dos agentes comunitários de saúde, fortalecendo a continuidade do cuidado. Esse processo contribuiu para o Fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe de saúde, perceptível pela maior adesão às consultas e pela busca espontânea por orientações.

Por fim, a categoria Mudanças nos hábitos de vida e promoção do autocuidado evidencia que os efeitos da intervenção ultrapassaram o âmbito clínico, alcançando transformações no cotidiano das gestantes, especialmente no que se refere à alimentação, à prática de atividade física e à adoção de comportamentos preventivos, consolidando o cuidado como prática significativa e incorporada à

rotina dessas mulheres.

Segundo Bertoli *et al.* (2022), o diabetes mellitus gestacional apresenta caráter frequentemente assintomático, o que exige rastreamento contínuo e organizado. Consoante Carneiro *et al.* (2022), a ausência de acompanhamento sistemático no pré-natal favorece o surgimento de complicações evitáveis, evidenciando a necessidade de intervenções estruturadas. De acordo com Souza, Iser e Malta (2023), a detecção tardia dessas condições amplia os riscos maternos e fetais, reforçando a importância de uma vigilância ativa no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A reorganização das práticas assistenciais, especialmente com a incorporação mais consistente da estratificação de risco e do monitoramento clínico, produziu mudanças significativas na forma de condução do pré-natal. Segundo Brasil (2012), o acompanhamento pré-natal deve ser orientado para a identificação precoce de agravos, sendo essa uma das principais funções da atenção básica. Consoante Henriques *et al.* (2022), o reconhecimento antecipado de alterações pressóricas é determinante para prevenir a progressão para síndromes hipertensivas mais graves.

De acordo com Machado *et al.* (2022), o monitoramento adequado da glicemia durante a gestação permite intervenções oportunas, reduzindo riscos metabólicos tanto para a gestante quanto para o feto. Nesse sentido, a padronização das condutas e o fortalecimento da vigilância clínica evidenciam a aproximação da prática assistencial com as recomendações científicas.

O fortalecimento das ações de educação em saúde configurou-se como um dos eixos centrais da intervenção, produzindo impactos relevantes na forma como as gestantes passaram a se relacionar com o cuidado. Segundo Carneiro *et al.* (2022), a educação em saúde constitui elemento essencial para o fortalecimento do autocuidado e para a prevenção de agravos durante a gestação. Consoante Souza, Iser e Malta (2023), a ampliação do conhecimento sobre sinais de alerta e fatores de risco favorece a adoção de comportamentos preventivos, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

De acordo com Bertoli *et al.* (2022), a compreensão da condição de saúde pela gestante é um fator determinante para a adesão ao acompanhamento e ao tratamento. Assim, o aumento do engajamento das participantes nas atividades educativas demonstra que a intervenção foi capaz de promover não apenas informação, mas transformação na percepção do cuidado.

No que se refere aos indicadores clínicos, os resultados observados reforçam a importância do acompanhamento sistemático como estratégia de prevenção de complicações gestacionais. Segundo Bertoli *et al.* (2022), o rastreamento regular do diabetes gestacional é indispensável devido ao seu caráter silencioso. Consoante Machado *et al.* (2022), a realização de exames como glicemia de jejum e teste oral de tolerância à glicose permite diagnóstico precoce e manejo adequado. De acordo com Santos *et al.* (2024), a aferição periódica da pressão arterial é fundamental para a identificação de alterações ainda em estágios iniciais. Dessa forma, a maior regularidade na realização de exames e no monitoramento clínico evidencia que a intervenção contribuiu diretamente para qualificar a assistência e reduzir riscos materno-fetais.

A intervenção também produziu impactos relevantes no processo de trabalho da equipe de saúde, especialmente no que se refere à integração multiprofissional e à continuidade do cuidado. Segundo Carneiro *et al.* (2022), a atuação integrada da equipe é fundamental para garantir a efetividade do pré-natal, permitindo abordagens mais abrangentes e resolutivas. Consoante Alves *et al.* (2024), o trabalho articulado entre os profissionais favorece o vínculo com as gestantes e amplia a adesão às práticas de cuidado. De acordo com Brasil (2012), a organização do processo de trabalho na atenção básica é um dos pilares para a qualificação da assistência. Nesse contexto, a maior comunicação entre os profissionais e a participação ativa dos agentes comunitários contribuíram para fortalecer o acompanhamento longitudinal das gestantes.

O fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe de saúde destacou-se como um dos resultados mais significativos da intervenção. Segundo Alves *et al.* (2024), o vínculo constitui elemento central para a adesão ao cuidado e para a continuidade do acompanhamento pré-natal. Consoante Souza, Iser e Malta (2023), a confiança estabelecida entre usuário e serviço de saúde influencia diretamente a participação ativa no processo de cuidado. De acordo com Carneiro *et al.* (2022), o acolhimento e a escuta qualificada favorecem a construção de relações mais sólidas e efetivas no contexto da Atenção Primária. Dessa forma, a maior procura por orientações e a redução de faltas às consultas indicam que o cuidado passou a ser percebido pelas gestantes como necessário e significativo.

Por fim, as mudanças observadas nos hábitos de vida das gestantes evidenciam que a intervenção alcançou impactos que ultrapassam o âmbito clínico. Segundo Alves *et al.* (2024), a prática de atividade física durante a gestação contribui para a prevenção do diabetes mellitus gestacional e para o equilíbrio metabólico. Consoante Souza, Iser e Malta (2023), a adoção de hábitos saudáveis é fundamental para a redução dos riscos associados às doenças crônicas na gestação. De acordo com Bertoli *et al.* (2022), intervenções educativas contínuas favorecem mudanças comportamentais mais duradouras. Assim, as transformações observadas no padrão alimentar e na disposição para práticas saudáveis indicam que a intervenção foi capaz de promover mudanças concretas no cotidiano das gestantes.

CONCLUSÃO

A partir da execução das ações propostas, foi possível observar avanços significativos no processo de trabalho da equipe da Unidade Básica de Saúde, especialmente no que se refere à organização e qualificação do acompanhamento pré-natal. A intervenção contribuiu para maior regularidade na aferição e registro de parâmetros clínicos essenciais, como pressão arterial, peso e glicemia, bem como para maior atenção à estratificação de risco das gestantes. Dessa forma, o objetivo geral do plano foi atingido ao promover o fortalecimento das ações preventivas e assistenciais voltadas à identificação precoce e ao controle dessas condições durante a gestação, reduzindo a exposição das gestantes a complicações evitáveis.

Além disso, os objetivos específicos também foram alcançados na medida em que a intervenção ampliou a realização de atividades educativas em saúde, promovendo maior conscientização das gestantes quanto à importância da alimentação saudável, do controle do ganho ponderal, da prática de atividade física segura e do reconhecimento de sinais e sintomas de alerta.

As ações educativas, desenvolvidas por meio de rodas de conversa, orientações individuais e reforço por visitas domiciliares, favoreceram o fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe de saúde, contribuindo para maior adesão às consultas e exames do pré-natal. Esse aspecto demonstra que o investimento em educação em saúde, aliado ao acompanhamento contínuo, representa uma estratégia fundamental para ampliar o protagonismo das gestantes no autocuidado e na prevenção de agravos gestacionais.

Outro ponto relevante identificado ao longo da intervenção foi a melhoria na integração entre os profissionais da equipe multiprofissional, especialmente no envolvimento dos agentes comunitários de saúde no acompanhamento das gestantes, fortalecendo a busca ativa e a continuidade do cuidado. Essa articulação favoreceu uma abordagem mais resolutiva e humanizada, reforçando o papel estratégico da Atenção Primária como principal porta de entrada para o cuidado materno-infantil e como espaço prioritário para ações de promoção e prevenção.

Dessa forma, conclui-se que a implementação do Plano de Intervenção trouxe contribuições concretas para a comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde em Alcântil-PB, ao fortalecer a assistência pré-natal e qualificar a prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus na gestação.

As ações realizadas contribuíram para ampliar o acesso à informação, melhorar a vigilância clínica e reduzir vulnerabilidades relacionadas a hábitos inadequados e desconhecimento sobre fatores de risco.

Assim, a intervenção demonstrou potencial para impactar positivamente os indicadores de saúde materna e neonatal do município, promovendo uma gestação mais segura e acompanhada, e reforçando a importância da continuidade de estratégias preventivas estruturadas como ferramenta essencial para a promoção da saúde e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no nível da Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

- ALVES, T. L.; LIMA, V. A. P.; GOMES, G. S.; ALMEIDA, W. G. de. O papel do exercício físico na gestação para prevenção de diabetes gestacional: uma revisão de literatura. **Journal Archives of Health**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. e2206, 2024. DOI: 10.46919/archv5n3espec-515. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2206>. Acesso em: 29 mar. 2026.
- BERTOLI, M. R.; DONADEL, G.; DALMAGRO, M.; OLIVEIRA, P. C. de; CERANTO, D. de C. F. B.; ZARDETO, G. Diabetes mellitus gestacional: sintomas, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 10052–10061, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-106>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da

Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 05 fev. 2026.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, London, v. 3, n. 2, p. 77–101, 2006.

MACHADO, R. C. M.; BAIÃO, M. R.; SAUNDERS, C.; SANTOS, K.; SANTOS, M. M. A. S. A gestante e o processo de viver com diabetes mellitus. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 595–603, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129040329>.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

RUAS, J. V. D. et al. A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1879–1887, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p1879-1887>.

SANTOS, M. L. F. et al. Conhecimento das gestantes acerca da hipertensão gestacional: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 2071–2085, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p2071-2085>.

SOUZA, C. M.; ISER, B. M.; MALTA, D. C. Diabetes gestacional autorreferido: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030043, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331030043>.