CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX FEIRA DE SANTANA
COLEGIADO DE ENFERMAGEM
COLEGIADO DE FARMÁCIA

EMANUEL MOURA DOS SANTOS REIS
GUSTAVO DE JESUS FERREIRA
IUMARA SILVA DO NASCIMENTO
LUDMILA DE JESUS ALMEIDA BRAGA

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA NA DETECÇÃO PRECOCE E MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPSIA.

FEIRA DE SANTANA - BA
2025

EMANUEL MOURA DOS SANTOS REIS
GUSTAVO DE JESUS FERREIRA
IUMARA SILVA DO NASCIMENTO
LUDMILA DE JESUS ALMEIDA BRAGA

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA NA DETECÇÃO PRECOCE E MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPSIA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos colegiados do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário de Excelência - UNEX de Feira de Santana para obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Profaª Draª Amanda Ponce Morais Cerqueira.

FEIRA DE SANTANA - BA

2025

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA NA DETECÇÃO PRECOCE E MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPSIA.

Emanuel Moura dos Santos Reis[1], Gustavo de Jesus Ferreira[2], Iumara Silva do Nascimento[3], Ludmila de Jesus Almeida Braga[4], Amanda Ponce Morais Cerqueira [5]

RESUMO

Introdução: A pré-eclâmpsia constitui uma das complicações mais temidas da gestação, caracterizando-se como uma síndrome multifatorial que se manifesta após a 20ª semana de gestação, principalmente por hipertensão arterial e proteinúria. A complexidade dessa condição exige um sistema de saúde organizado e capacitado para seu enfrentamento, no qual a Atenção Secundária emerge como um nível de cuidado estratégico. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da atenção secundária na detecção precoce e manejo da pré-eclâmpsia. **Problema de Pesquisa**: Como se dá a efetividade da atenção secundária na detecção precoce e manejo da pré-eclâmpsia e quais os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde neste contexto? **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas, com dez profissionais da saúde que atuam diretamente no cuidado de gestantes com pré-eclâmpsia. **Resultados e Discussão:** Sobre o hospital estudado e os profissionais entrevistados, comprovou-se que os mesmos tem entendimento sobre os sinais e sintomas da pré-eclâmpsia, mas o hospital ainda carece da falta de equipamentos, profissionais específicos e de espaços adequados para os atendimentos dos casos identificados. Analisou-se que, o atendimento secundário a saúde da mulher ainda precisa de implementações que são urgentes e necessárias. **Considerações Finais:** Identificou-se que, os profissionais apresentam conhecimentos sobre a condição da pré-eclâmpsia, como os sintomas, primeiros socorros e formas de tratamentos. E que, apesar dos grandes avanços alcançados em relação a saúde da mulher, em especial, a mulher em período de gestação, se faz necessária ainda a implementação de políticas públicas existentes direcionadas a saúde da mulher.

Palavras chave: Atenção Secundária. Pré-eclâmpsia. Síndrome Multifatorial.

[1] Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana (UNEX/FSA), e-mail: emanuelreis1021@gmail.com.

[2] Discente do curso de Enfermagem Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana (UNEX/FSA), e-mail: gusttavo.ferreira007@gmail.com.

[3] Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana (UNEX/FSA), e-mail: iumarasilva132@gmail.com.

[4] Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana (UNEX/FSA), e-mail: ludmilaalmeida32@gmail.com.

[5] Professora Orientadora do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana (UNEX/FSA), Farmacêutica, Doutora, e-mail: ponce.cerqueira@ftc.edu.br.

THE IMPORTANCE OF SECONDARY CARE IN THE EARLY DETECTION AND MANAGEMENT OF PREECLAMPSIA.

ABSTRACT

Introduction: Preeclampsia is one of the most feared complications of pregnancy, characterized as a multifactorial syndrome that manifests after the 20th week of gestation, primarily due to high blood pressure and proteinuria. The complexity of this condition requires an organized and capable healthcare system, in which secondary care emerges as a strategic level of care. **Objective:** To evaluate the effectiveness of secondary care in the early detection and management of preeclampsia. **Research Problem:** How effective is secondary care in the early detection and management of preeclampsia, and what are the main challenges faced by healthcare professionals in this context? **Methodology:** The research was conducted through semi-structured interviews with ten healthcare professionals who work directly in the care of pregnant women with pre-eclampsia. **Results and Discussion:** The hospital studied and the professionals interviewed demonstrated an understanding of the signs and symptoms of preeclampsia, but the hospital still lacks equipment, specialized professionals, and adequate spaces to treat the identified cases. It was concluded that secondary care for women's health still requires urgent and necessary implementation. **Final Considerations:** It was identified that the professionals have knowledge about the condition of pre-eclampsia, such as its symptoms, first aid, and forms of treatment. And that, despite the great advances achieved in relation to women's health, especially women during pregnancy, the implementation of existing public policies directed at women's health is still necessary.

Keywords: Secondary Care. Preeclampsia. Multifactorial Syndrome.

1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia constitui uma das complicações mais temidas da gestação, caracterizando-se como uma síndrome multifatorial que se manifesta após a 20ª semana de gestação, principalmente por hipertensão arterial e proteinúria. Trata-se de uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil e no mundo, com potencial de evolução para complicações graves como eclâmpsia, síndrome HELLP, descolamento prematuro de placenta e parto prematuro (Brasil, 2022; SBD, 2021).

A complexidade dessa condição exige um sistema de saúde organizado e capacitado para seu enfrentamento, no qual a Atenção Secundária emerge como um nível de cuidado estratégico. Este segmento do Sistema Único de Saúde (SUS) atua na investigação diagnóstica, no manejo clínico especializado inicial e no acompanhamento de gestantes de maior risco, funcionando como um elo crucial entre a Atenção Primária e a Terciária.

Nesse contexto, a atuação de uma equipe multiprofissional na Atenção Secundária é fundamental. Enfermeiros, médicos e farmacêuticos, entre outros profissionais, devem trabalhar de forma integrada para implementar protocolos baseados em evidências, realizar o monitoramento rigoroso das gestantes e garantir a continuidade do cuidado (Oliveira et al., 2023). A efetividade das ações realizadas neste nível de atenção tem impacto direto na detecção precoce da doença, no controle adequado da pressão arterial e, consequentemente, na redução de desfechos adversos para a mãe e o concepto. No entanto, a operacionalização desse cuidado ideal na prática diária dos serviços de saúde enfrenta diversos desafios, que precisam ser identificados e superados.

Diante desse cenário, o problema de pesquisa que norteia este estudo é: Como se dá a efetividade da atenção secundária na detecção precoce e manejo da pré-eclâmpsia e quais os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde neste contexto?

A relevância social desta investigação é incontestável, uma vez que a pré-eclâmpsia é um grave problema de saúde pública, com altos custos sociais e

econômicos. Melhorar a qualidade do cuidado na Atenção Secundária significa impactar positivamente a vida de milhares de gestantes e suas famílias, contribuindo para a redução da mortalidade materna e neonatal, um dos principais objetivos da rede.

Academicamente, o estudo preenche uma lacuna ao focar especificamente na Atenção Secundária, nível esse que, embora estratégico, é menos explorado na literatura comparado à Atenção Primária. Os resultados obtidos poderão subsidiar a reformulação de processos, a capacitação profissional contínua e a elaboração de políticas públicas mais assertivas, contribuindo para o avanço do conhecimento na área da saúde materno-infantil.

Conforme destacam Souza et al. (2022), a mortalidade materna por pré-eclâmpsia permanece inaceitavelmente alta no Brasil, especialmente em regiões com menor índice de desenvolvimento humano, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado. O Manual Técnico de Pré-Natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde (Brasil, 2022) estabelece as diretrizes nacionais para o rastreamento e conduta inicial, enfatizando a aferição regular da pressão arterial e a pesquisa de proteinúria como pilares para a suspeição diagnóstica, que deve ser referenciada para a atenção especializada.

A Atenção Secundária é, portanto, o lócus onde a suspeita gerada na Primária é confirmada e recebe seu primeiro manejo especializado. Estudos nacionais, como o de Silva et al. (2022), demonstram que a implementação de protocolos de rastreamento estruturados pode aumentar a detecção precoce em até 30%. Esses protocolos devem incluir não apenas a avaliação clínica e laboratorial, mas também a avaliação de sintomas alarmantes, como cefaleia persistente, dor epigástrica e alterações visuais, que sinalizam gravidade.

A atuação interprofissional é reconhecida como um fator crítico para o sucesso do manejo. Na Enfermagem, as ações voltam-se para a vigilância contínua, a educação da gestante e a aplicação dos protocolos institucionais. Já a atuação do farmacêutico clínico, conforme detalha Mendonça et al. (2021), é vital para o manejo farmacoterapêutico, garantindo o uso racional, seguro e efetivo de anti-hipertensivos,

monitorando possíveis reações adversas e promovendo a adesão ao tratamento, o que é decisivo para o controle pressórico.

A educação permanente desses profissionais é um pilar de sustentação dessas práticas. Oliveira et al. (2023) evidenciam em seu estudo que capacitações regulares melhoram significativamente a adesão às diretrizes clínicas e a percepção dos sinais de alerta pela equipe. A capacitação deve ser contínua e abordar desde os aspectos fisiopatológicos da doença até as nuances do trabalho em equipe e da comunicação efetiva com a gestante.

Entretanto, a literatura aponta que a efetividade dessas práticas na Atenção Secundária esbarra em desafios estruturais e operacionais. Mendes et al. (2023) discutem que a sobrecarga de trabalho, a rotatividade de profissionais, a falta de insumos e a fragilidade na articulação entre os níveis de atenção podem comprometer a qualidade e a continuidade do cuidado oferecido às gestantes com pré-eclâmpsia. Identificar e compreender a natureza dessas barreiras é um passo fundamental para proposição de soluções viáveis.

Portanto, este estudo tem como objetivo primário avaliar a efetividade da atenção secundária na detecção precoce e manejo da pré-eclâmpsia e, como objetivo secundário, identificar os principais desafios e barreiras enfrentados pelos profissionais desta rede no manejo dessa condição, visando contribuir para a qualificação da assistência prestada.

2 METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, com o objetivo de investigar as práticas e percepções da equipe multiprofissional da atenção secundária no manejo de gestantes com pré-eclâmpsia ou fatores de risco associados. A pesquisa foi conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas, com dez profissionais da saúde que atuam diretamente no cuidado de gestantes com pré-eclâmpsia. As entrevistas buscaram explorar as práticas, desafios e barreiras enfrentadas pelos profissionais no processo de detecção precoce e manejo da condição.

Este estudo é de caráter qualitativo, com objetivo exploratório e descritivo. A pesquisa visa entender as experiências e desafios enfrentados pelos profissionais da saúde em uma maternidade no manejo de gestantes com pré-eclâmpsia. O tipo de procedimento de coleta de dados será pesquisa de campo com a realização de entrevistas semiestruturadas. A análise foi analítica, utilizando-se de análise de conteúdo para interpretar as respostas obtidas.

A pesquisa foi realizada no Hospital Inácia Pinto dos Santos, situado na cidade de Feira de Santana, com foco na equipe multiprofissional da atenção secundária. O estudo foi conduzido no período de três meses, de julho a outubro, com as entrevistas agendadas conforme a disponibilidade dos profissionais selecionados. O hospital foi escolhido por ser um hospital de atendimento exclusivo à mulher, com foco na saúde materna, o que proporciona um cenário ideal para investigar o manejo de gestantes com risco de pré-eclâmpsia, dada a experiência da instituição no atendimento a essa condição. O Hospital possui estrutura voltada ao atendimento materno-infantil, contando com setores de urgência e emergência, como recepção, salas de acolhimento e consultórios específicos para atendimento obstétrico e pediátrico. A instituição dispõe ainda de sala de observação e medicação, dois centros obstétricos, centro cirúrgico e cinco enfermarias destinadas à internação. No cuidado neonatal, o hospital conta com a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo), com 15 leitos distribuídos entre duas unidades, além de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) com 9 leitos, destinada ao atendimento de recém-nascidos em estado crítico.

Os sujeitos do estudo foram dez profissionais de saúde que atuam diretamente no cuidado de gestantes com pré-eclâmpsia. A seleção dos participantes baseou-se nos seguintes critérios:

Critérios de inclusão: Profissionais de saúde (enfermeiros, farmacêuticos, médicos, etc.) envolvidos no cuidado de gestantes com pré-eclâmpsia.

Critérios de exclusão: Profissionais que não atuam diretamente no cuidado de gestantes com pré-eclâmpsia, ou que estejam em férias ou licença durante o período de coleta de dados. Além disso, foram excluídos aqueles cujas funções não envolvem a gestão direta dos cuidados relacionados à pré-eclâmpsia.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, com roteiro de perguntas de múltipla escolha e questões abertas. Os formulários foram entregues aos profissionais de saúde e, após o devido preenchimento, procedeu-se à

coleta das respostas para posterior análise. As entrevistas foram conduzidas de forma individual, permitindo uma análise detalhada das práticas e percepções sobre o manejo da pré-eclâmpsia. A análise dos dados foi realizada por meio de análise de conteúdo, com as respostas sendo agrupadas em categorias e temas emergentes. Neste sentido, foram analisados os seguintes aspectos: Práticas e protocolos de rastreamento e manejo da pré-eclâmpsia adotados pelos profissionais, barreiras e desafios enfrentados na implementação dos protocolos de rastreamento e tratamento farmacológico, percepções dos profissionais sobre a efetividade das estratégias de detecção precoce e manejo da condição.

Essa pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas de campo envolvendo seres humanos. O projeto foi devidamente enviado para avaliação ética, sendo aprovado com o número de parecer 7728984, e CAAE nº 89648725.7.0000.5032 em 28 de julho de 2025.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No dia 30 de setembro de 2025, realizou-se a aplicação dos questionários no formato de entrevistas no Hospital Inácia Pinto dos Santos na cidade de Feira de Santana – BA, e foram selecionados dez profissionais entre as áreas de Enfermagem, Técnico de Enfermagem, Médico e Farmacêutico e com período de atuação nas áreas entre 01 até dez anos. Os dados dos profissionais entrevistados serão apresentados no modelo de quadro comparativo. Por entender que a pesquisa atende normas éticas, os nomes dos profissionais não serão apresentados no quadro abaixo e sim, somente serão apresentadas informações como formação acadêmica e o tempo de atuação na profissão.

Para apresentação de resultados e discussão, realizou-se comparativos entre as respostas dos profissionais entrevistados contrapondo com o referencial teórico disponível, e assim foi realizada análise da discussão e resultados.

QUADRO 1

PROFISSIONAL	FORMAÇÃO	TEMPO DE SERVIÇO
Profissional - 1	Enfermeiro (a)	1 até 5 anos
Profissional - 2	Enfermeiro (a)	1 até 5 anos
Profissional - 3	Enfermeiro (a)	Menos de 1 ano
Profissional - 4	Enfermeiro (a)	1 até 5 anos
Profissional - 5	Enfermeiro (a)	1 até 5 anos
Profissional - 6	Enfermeiro (a)	1 até 5 anos
Profissional - 7	Técnico (a) de Enfermagem	Mais de 10 anos
Profissional - 8	Farmacêutico (a)	1 até 5 anos
Profissional - 9	Médico (a)	Mais de 10 anos
Profissional - 10	Médico (a)	Mais de 10 anos

Ao analisarmos os dados da pré-eclâmpsia no Hospital Inácia Pinto dos Santos optou-se também por buscar dados em documentos e pesquisas que abordavam sobre a pré-eclâmpsia no Brasil e no mundo. Num documento (protocolo) do ano de 2023 lançado pela Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez, disserta que:

> A pré-eclâmpsia é uma síndrome multifatorial e multissistêmica, classicamente diagnosticada pela presença de hipertensão arterial associada à proteinúria ou disfunção de órgãos-alvo, que se manifesta em gestante previamente normotensa, após a 20ª semana de gestação (Peraçoli *et al*, 2023, p. 3).

Dados extraído do mesmo protocolo apontam sobre as taxas de gestação e as taxas de mortes de mulheres e perinatal no mundo apontando a pré-eclâmpsia como causa. O protocolo ainda indica:

> De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os distúrbios hipertensivos da gestação constituem importante causa de morbidade grave, incapacidade de longo prazo e mortalidade tanto materna quanto perinatal. Em todo o mundo, 10% a 15% das mortes maternas diretas estão associadas à pré-eclâmpsia, sendo que 99% dessas mortes ocorrem em países de baixa e média renda (Peraçoli *et al*, 2023, p. 4).

Analisando as informações do documento em questão, pôde-se perceber que a pré-eclâmpsia ainda é uma realidade na vida de muitas mulheres, pois, o acesso aos sistemas de saúde em muitos países não é de forma gratuita e muitas das vezes

acontece de forma precária. No Brasil, o Sistemas Único de Saúde – SUS garante as mulheres saúde de qualidade, tanto na atenção primária como na atenção secundária, em especial as mulheres gestantes com a realização do pré-natal obrigatório e mensal.

Na análise dos questionários dos profissionais entrevistados do Hospital Inácia Pinto dos Santos foi posto em evidência que a maioria dos profissionais tem um tempo de serviço/atuação entre 5 a 10 anos, e, este dado foi muito relevante para a conclusão dessa pesquisa. Identificou-se que quanto maior o tempo de serviço exercido pelos profissionais maiores seriam as possibilidades de coleta de dados relevantes para a pesquisa.

As perguntas que questionavam a quantidade de casos de mulheres com pré-eclâmpsia, identificação de sintomas, protocolos clínicos para o manejo da pré-eclâmpsia no hospital. Dos dez entrevistados, nove indicaram que tem acompanhado em média mais de dez casos de pré-eclâmpsia no hospital. Em relação aos sintomas identificados, todos os profissionais indicaram que a pressão arterial elevada, cefaleia persistente, Edema (inchaço) e proteinúria são os sintomas mais identificados por eles.

Em relação aos sintomas da pré-eclâmpsia e o desenvolvimento da mesma associado a algumas doenças, indica-se maior atenção as mulheres que apresentam quadros clínicos de diabetes e obesidade. Sendo que, são dois fatores de risco que contribuem para que muitas mulheres apresentem não só a pré-eclâmpsia como a perca do feto de maneira espontânea ainda em formação.

Em um segundo protocolo da Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez do ano de 2025, este aponta que:

> Estudos mostram que, apesar da etiologia desconhecida da pré-eclâmpsia, mulheres com obesidade ou índice de massa corporal elevado (IMC > 30 kg/m2), hipertensão arterial crônica, diabetes pré-gestacional e lúpus eritematoso sistêmico apresentam maior risco para o desenvolvimento da doença.33,34 Acredita-se que, a associação de pré-eclâmpsia com obesidade decorra do estado crônico de inflamação sistêmica e que, à medida que o IMC aumenta, a ativação das vias inflamatórias na interface materno-fetal também se exacerba (Korkes et al, 2025, p. 4).

Pelo protocolo analisado além do diabetes e da obesidade como fatores de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia, o mesmo ainda alerta para as mulheres que apresentam quadros clínicos dos lúpus, muito provável pôr conta de a doença ser um processo inflamatório que ataca órgãos como o coração, rins, cérebro. Para que uma gravidez aconteça de forma saudável é necessário que estes órgãos também estejam em bom estado de funcionamento.

Já em relação aos protocolos clínicos para manejo da pré-eclâmpsia oito profissionais apontaram que o hospital dispõe de protocolos para realização do manejo, já, apenas dois profissionais indicaram não conhecer nenhum protocolo específico para o manejo da pré-eclâmpsia no hospital. Esse dado já alerta para a precariedade dos processos de formações continuada dos profissionais em saúde.

Em relação a formação continuada e comparando com as respostas dos profissionais sobre capacitação para identificação e manejo da pré-eclâmpsia realizadas pelo hospital, apenas quatro profissionais responderam que as capacitações acontecem de forma semestral, dois responderam que raramente acontecem, dois indicaram que anualmente acontecem e dois disseram que as capacitações acontecem com frequência.

Segundo Pacheco et al (2023, p.1):

> A educação permanente, também conhecida como educação continuada ou educação ao longo da vida, é um processo contínuo de aprendizagem que visa atualizar e aprimorar constantemente os conhecimentos, habilidades e competências dos profissionais da saúde. Trata-se de uma abordagem que transcende a formação acadêmica inicial, reconhecendo a necessidade de atualização constante frente às rápidas mudanças científicas, tecnológicas e sociais que ocorrem no campo da saúde.

Para estes autores a educação continuada e permanente na saúde deve prevalecer durante toda a vida profissional, pois, essa contribui para a atualização, formação, e para as competências e conhecimentos acerca dos processos que visam a manutenção da saúde e da vida. Para o hospital estudado, identificou-se que as capacitações para o manejo da pré-eclâmpsia acontecem de forma semestral para os profissionais. Neste sentido, identifica-se que, anualmente o hospital realiza apenas

duas capacitações, o que isso é um problema em relação a saúde das mulheres em processos de gestação.

Nas perguntas em relação aos equipamentos e recursos para acompanhamento e identificação da pré-eclâmpsia os profissionais do hospital apontaram que um dos maiores problemas neste quesito está relacionado com o monitoramento contínuo das gestantes. Outro fator também apontado pelos profissionais é a ausência de equipe multiprofissional qualificada para a realização de exames e acompanhamento de qualidade.

Apontado por Cordeiro et al (2021, p. 261) sobre a equipe multiprofissional na atenção e saúde da mulher, os autores direcionaram que:

> A atenção à saúde da mulher tem se tornado uma área prioritária no contexto das políticas de saúde, com foco na atenção integral, humanizada e de qualidade, visando garantir o bem-estar da mulher no seu ciclo vital e melhorar os coeficientes de morbimortalidade. Há algumas décadas, a assistência e o atendimento à mulher eram limitados às demandas relativas à gravidez e ao parto. Com a incorporação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984, o conceito de saúde da mulher foi ampliado e outros aspectos relevantes da saúde da população feminina foram incluídos; inclusive, a desigualdade de gênero passou a ser considerada como fator de grande impacto sobre as condições da saúde da mulher.

Os órgãos de saúde que visam a manutenção, a promoção e ao direcionamento das mulheres, no intuito de garantir uma saúde de qualidade para todas, tem buscado cada vez mais as implementações de programas de saúde da mulher de forma integral e prioritária. Neste, a atenção secundária tem garantido o tratamento e acompanhamento de mulheres em período gestacional que apresentam quadros clínicos de pré-eclâmpsia. A exemplo deste, cita-se o Hospital Inácia Pinto dos Santos que mesmo apresentando problemas técnicos administrativos tem contribuído para a manutenção da saúde e da vida das mulheres que apresentam quadros da pré-eclâmpsia e também de seus bebês nascidos a partir deste processo.

Sobre as perguntas que questionavam os desafios enfrentados pelos profissionais para a realização de acompanhamento e tratamento da pré-eclâmpsia no hospital, estes, apontaram como fatores e desafios, a falta de uma UTI obstétrica,

demora na realização de exames clínicos e déficit de profissionais específicos na unidade.

A realização do pré-natal mensal no Brasil é obrigatória para as mulheres desde o primeiro mês de gestação, e isso, é garantido pelo Sistema Único de Saúde - SUS a partir da atenção primária. Já nos casos em que se tem uma suspeita ou comprovação de pré-eclâmpsia, à atenção secundária se faz útil e necessária para a manutenção da vida de ambos, mãe e filho. Entende-se que, a falta de assistência de forma efetiva a mulher vítima da pré-eclâmpsia pode levar tanto a morte da mulher como da criança. Sabe-se que muitas mulheres apresentam os sintomas como pressão alta elevada e cefaleia na 20ª semana de gestação. Essas mulheres precisam serem observadas por profissionais especializados, equipamentos adequados além de um espaço físico que atenda às necessidades de saúde da mulher e de seu bebê.

Sobre o hospital estudado e os profissionais entrevistados, comprovou-se que os mesmos tem conhecimentos sobre os sinais e sintomas da pré-eclâmpsia, mas o hospital ainda carece da falta de equipamentos, profissionais específicos e de espaços adequados para os atendimentos dos casos identificados. Neste sentido, identificou-se também que o hospital dispõe de protocolos de atendimentos para pacientes em processo de pré-eclâmpsia. Assim, analisou-se que, o atendimento secundário a saúde da mulher ainda precisa de implementações que são urgentes e necessárias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pré-eclâmpsia é uma condição que se não tratada em tempo ágil poderá levar a gestante a um parto induzido, numa tentativa de salvar a vida tanto da mãe como do bebê. Ao realizar os exames de pré-natal mensal a gestante deve acima de tudo relatar possíveis sintomas para o profissional responsável. Com isso, o profissional pode identificar se são sintomas provenientes de uma pré-eclâmpsia.

Ao abordar o tema da pré-eclâmpsia no atendimento secundário, objetivou-se compreender como o atendimento se dá e como os profissionais que se encontram na linha de frente do atendimento à saúde da mulher sabem reconhecer uma paciente com sintomas da pré-eclâmpsia. A pesquisa se ateve também à realização de

entrevistas com aplicação de um questionário num hospital público na cidade de Feira de Santana que é referência no atendimento a pacientes com o quadro clínico da pré-eclâmpsia.

A partir dos resultados dos questionários aplicados, identificou-se que, os profissionais apresentam conhecimentos sobre a condição da pré-eclâmpsia, como os sintomas, primeiros socorros e formas de tratamentos. E que, apesar dos grandes avanços alcançados em relação a saúde da mulher, em especial, a mulher em período de gestação, se faz necessária ainda a implementação de políticas públicas existentes direcionadas a saúde da mulher.

Essas implementações devem direcionar profissionais da saúde a uma formação continuada, a compra de equipamentos para atendimentos a mulher gestante, a contratação de profissionais especializados que tratem a condição de maneira segura, assim como a criação de mais hospitais de referência que garanta a vida, tanto a mulher como ao seu bebê, vítimas da condição.

Neste sentido, entende-se que a pesquisa alcançou os objetivos que foram definidos ao abordar a temática estudada. Identifica-se também que, essa pesquisa poderá contribuir para que outros trabalhos surjam no intuito de responder outras questões que aqui não foram abordadas. A mesma apresenta-se com contribuições significativas para o debate acadêmico acerca do tema.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. P. et al. Fatores associados à mortalidade por pré-eclâmpsia em uma capital do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 22, n. 1, p. 45-56, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico de Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

COSTA, R. M. et al. Tecnologias digitais no manejo da pré-eclâmpsia: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 23, n. 1, p. 45-56, 2023.

CORDEIRO, Silvia Nogueira et al. Desafios e perspectivas de uma equipe multiprofissional em um ambulatório de atenção à saúde da mulher. **Tempus, actas de saúde colet,** Brasília, 12(2), 259-271, EPub ago./2021. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.18569/tempus.v12i2.252. Acesso dia 12 de out. de 2025.

FERREIRA, A. B. et al. Análise do fluxo de referência e contrarreferência de gestantes com pré-eclâmpsia na rede SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1345-1356, 2023.

KORKES H A et al. Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG), 2025. Disponível em: https://rbehg.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Protocolo-RBEHG-2025-PDF-2.pdf. Acesso dia 10 de out. de 2025.

MENDONÇA, G. S. et al. Atenção farmacêutica à gestantes portadoras de pré-eclâmpsia. **Revista Saúde.Com**, v. 17, n. 4, 2021. DOI: 10.22481/rsc.v17i4.4935. Disponível em: http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/4935. Acesso em: 10 abr. 2025.

MENDES, R. et al. Estratégias para detecção precoce da pré-eclâmpsia na atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 2, p. 1-12, 2023.

OLIVEIRA, M. J. et al. Capacitação de profissionais da atenção primária para o manejo da pré-eclâmpsia: impactos e desafios. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, n. 1, p. e20230012, 2023.

PEREIRA, S. E. L. et al. A atuação do enfermeiro no manejo da pré-eclâmpsia na atenção secundária: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e1-e15, 2023.

PERAÇOLI JC. Pré-eclâmpsia – Protocolo 2023. **Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez** (RBEHG), 2023. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/pre-eclampsia-protocolo-2023/. Acesso dia 10 de out. de 2025.

PACHECO, Fadia Carvalho et al. A Educação Continuada em Saúde. **Revista Enfermagem Atual.** v.97-n.3-art.1913, 2023;97(3):e023120. Disponível em: https://doi.org/10.31011/reaid-2023. Acesso dia 12 de out. de 2025.

SANTOS, L. M. dos; CUNHA, M. A. da. **Pré-natal de alto risco: protocolos e condutas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2022.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes para o manejo do diabetes e da hipertensão na gestação**. São Paulo: SBD, 2021.

SILVA, L. P. et al. Efetividade de protocolos de rastreamento de pré-eclâmpsia na atenção primária: um estudo multicêntrico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 3, p. 123-130, 2022.

SOUZA, J. P. et al. Mortalidade materna por pré-eclâmpsia em países de baixa e média renda: uma análise global. **The Lancet Global Health**, v. 10, n. 4, p. e456-e465, 2022.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. Desafios para a integralidade do cuidado à gestante com pré-eclâmpsia na rede de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, n. 1, p. e330107, 2023.

VIEIRA, S. M. B.; ARAGÃO, A. E. A.; A importância da articulação entre atenção primária e secundária no cuidado à gestante de risco. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 21, n. 74, p. 112-125, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Recommendations on Prevention and Treatment of Pre-eclampsia and Eclampsia**. Genebra: WHO, 2021.