

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE NEAR MISS MATERNO EM SERGIPE

Amanda Camilo Silva Lemos

Enfermeira. Mestranda do Curso de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.
E-mail: amandacamilolemos@gmail.com

Introdução: O Near Miss Materno (NMM) é o termo utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que define a mulher que quase foi a óbito, mas sobreviveu a alguma complicação na gravidez, no parto ou no puerpério. **Objetivo:** analisar a ocorrência de Near Miss Materno e avaliar o pré-natal das puérperas com Near Miss Materno, segundo os critérios de Waterstone. **Material e Método:** pesquisa quantitativa, transversal, descritiva e analítica. A amostra foi composta de 89 puérperas de uma maternidade de alto risco localizada em Sergipe, Brasil. Foram analisadas as variáveis sociodemográficas maternas, calculada a razão de Near Miss Materno e avaliado o pré-natal das puérperas com Near Miss Materno. Realizou-se a construção do banco de dados no programa Microsoft Office Excel (2010) e analisados no Software IBM SPSS Statistics. Submetido ao comitê de ética e aprovado n°CAAE: 37245620.9.0000.5546. **Resultados e Discussão:** Houveram 2520 nascimentos, destes, 89 nascimentos foram de parturientes diagnosticadas de acordo com os critérios de Near Miss Materno, onde 89,9% foram diagnosticadas com pré-eclâmpsia, 3,4% com eclâmpsia, 2,2% com síndrome de HELLP e 4,5% com pré-eclâmpsia grave e HELLP. A razão de NMM encontrada foi de 35,3/1000 nascidos vivos. A maioria (98,8%) realizou o pré-natal, a faixa etária entre 20 e 34 anos ocorreu em 57,3%, o ensino fundamental foi a escolaridade de 65,2% das pesquisadas e 85,4% eram pardas. O início do pré-natal foi tardio, onde 51,1% o iniciou no segundo trimestre. Dos 89 casos com NMM, foram diagnosticados no pré-natal 22,5% com hipertensão e 32,6% com síndrome hipertensiva gestacional. Destas, 68,5% foram encaminhadas ao alto risco. A orientação quanto à maternidade de referência não ocorreu em 62,5% e conseqüentemente 53% tiveram seu primeiro atendimento em Unidades de saúde que não eram de alto risco, além de 78,9% terem o primeiro atendimento após 1 hora de início de sintomas. 98% delas utilizaram metildopa como anti hipertensivo, apenas 6,1% utilizaram ácido acetilsalicílico e 2% utilizaram o cálcio. Apesar da alta cobertura pré-natal, identificou-se fragilidades como o início tardio do pré-natal, a falta de encaminhamento ao alto risco, não orientação sobre a maternidade de referência, que como consequência gerou a demora em buscar o primeiro atendimento, a peregrinação em Unidades de Saúde inadequadas para os casos de alto risco e a não prescrição de medicamento para prevenção da pré-eclâmpsia. **Conclusão:** Para a redução da morbimortalidade materna, é necessária a superação das barreiras já na porta de entrada à rede de assistência à saúde, para um manejo congruente e para a minimização dos desfechos desfavoráveis. **Contribuições para a Enfermagem:** O estímulo à pesquisa e a educação permanente dos profissionais de saúde são pontos fundamentais para a qualidade do serviço de saúde, com atualizações e criações de protocolos, de acordo com as necessidades regionais.

Descritores: Dengue, Epidemiologia, Educação em Saúde.