GESTAÇÃO DE ALTO RISCO E MORBIDADE NEONATAL NEAR MISS

Marcela de Andrade Pereira (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Sandra Marisa Pelloso (Orientador), e-mail: m.andradepereira@outlook.com.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde.

Ciências da Saúde – Enfermagem

Palavras-chave: óbito neonatal, gestante de alto risco, prenatal.

Resumo:

O conceito morbidade neonatal near miss refere-se a um recém-nascido que apresentou uma complicação grave durante os primeiros dias de vida, quase foi a óbito, mas sobreviveu durante o período neonatal. Está sendo amplamente utilizado como um instrumento para avaliar e melhorar a qualidade da assistência à saúde. O objetivo do estudo foi analisar a presença de indicadores de morbidade neonatal near miss a partir do acompanhamento de gestantes de alto risco. Trata-se de um estudo epidemiológico, documental, do tipo observacional, que buscou analisar a morbidade neonatal near miss a partir dos registros do banco de dados do grupo de pesquisa em Saúde da Mulher. A população de estudo foi composto pelas crianças nascidas de partos hospitalares de mães acompanhadas pelo ambulatório de risco do Hospital Santa Casa de Maringá no período de setembro de 2012 a setembro de 2013. O percentual de casos de morbidade neonatal near miss entre os nascidos vivos de mães acompanhadas pelo ambulatório de risco do hospital de estudo foi de 5,8%, 3,4 vezes maior que o percentual de óbitos neonatais (1,7%). Entre as variáveis maternas estudadas, apenas mortes fetais e neonatais (variável classificada como antecedentes obstétricos), apresentou-se significativamente associado à morbidade neonatal near miss. Conclui-se que a utilização do conceito de morbidade neonatal near miss para avaliação e melhoria na atenção à saúde, poderá ser de grande valia na redução da mortalidade infantil, visto que através desse instrumento torna-se possível a detecção de diversos casos associados ao alto risco de óbito.

Introdução

A morbidade neonatal near miss refere-se a um recém-nascido que apresentou uma complicação grave durante os primeiros dias de vida, quase foi a óbito, mas sobreviveu durante o período neonatal (AVENANT, 2009). O conceito de near miss está sendo cada vez mais utilizado em medicina e epidemiologia como um instrumento para avaliar e melhorar a qualidade da assistência à saúde materna e infantil (SAY, PATTINSON, 2009).

A aplicação de uma definição de near miss no contexto neonatal pode ser útil para aprimorar o atendimento clínico ao recém-nascido. Contudo, até onde se sabe, não há uma definição padrão ou critérios de identificação com consenso internacional para os casos de near miss neonatal (SAY, PATTINSON, 2009). Além disso, não foram encontrados estudos que utilizam dados do pré-natal como possíveis fatores associados à morbidade neonatal near miss.

Dados da pesquisa Nascer no Brasil, realizado com 24.197 puérperas e seus recém-nascidos, identificou na análise multivariada que peso ao nascer, Índice de apgar no 5º minuto de vida, ventilação mecânica, nascimento prematuro e malformações congênitas estavam associadas ao óbito neonatal. A taxa de morbidade neonatal near miss foi de 39,2/1.000 nascidos vivos, três vezes e meia a taxa de mortalidade neonatal (11,1 por mil) (SILVA *et al*., 2014).

Estudos têm revelado que o óbito neonatal pode ser reflexo das condições socioeconômicas, reprodutivas, bem como das relacionadas à qualidade da assistência pré-natal, durante o parto e ao recém-nascido, demonstrando lacunas na organização da rede de saúde (NASCIMENTO *et al*., 2012).

Nesse sentido, o objetivo do estudo é analisar a presença de indicadores de morbidade neonatal near miss a partir do acompanhamento de gestantes de alto risco.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico, documental, do tipo observacional que buscou analisar a morbidade neonatal near miss a partir dos registros do banco de dados do grupo de pesquisa em Saúde da Mulher.

O estudo foi composta pelas crianças nascidas de partos hospitalares de mães acompanhadas pelo ambulatório de risco do Hospital Santa Casa de Maringá, no período de setembro de 2012 a setembro de 2013.

FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA
CNPq Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
PARANÁ GOVERNO DO ESTADO Secretaria da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

As informações foram coletadas dos prontuários das mulheres, arquivados no ambulatório de alto risco, e do recém-nascido, o qual se encontrava no setor da maternidade. Os dados sobre o óbito neonatal foram obtidos da Declaração de Óbito.

Os dados coletados foram transcritos para planilha eletrônica do programa Microsoft Office Excel 2010® e processados utilizando o programa Statística 7.0 e Epi Info 3.5.2. Buscou-se relação de significância entre as variáveis a partir do teste Exato de Fisher, adotando-se o valor de $p<0,05$ e um nível de significância de 5%.

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá, com parecer n.681317/2014.

Resultados e Discussão

Conceitua-se morbidade neonatal near miss, casos em que o recém-nascido apresentou complicações graves, quase foi a óbito, mas sobreviveu durante o período neonatal (AVENANT, 2009). Atualmente é um conceito que esta sendo amplamente utilizado na medicina como um instrumento de avaliação e melhoria da qualidade da assistência à saúde, entretanto ainda não há um consenso internacional ou critérios previamente definidos para a identificação de casos de morbidade neonatal near miss (SAY, 2009).

Diante disso, optou-se no presente estudo, realizar uma análise estatística entre as variáveis neonatais e o óbito neonatal para identificar quais os possíveis preditores de mortalidade e então, utiliza-los como critérios de classificação de casos de morbidade neonatal near miss para os demais recém-nascidos que sobreviveram no período supracitado.

Nesse sentido, buscou-se a relação de significância entre o óbito neonatal e as seguintes variáveis: idade gestacional ao nascimento, peso ao nascer, apgar no 5º minuto de vida, internação na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e má formações, das quais: idade gestacional ao nascimento ≤32 semanas ($p<0,001$), peso ao nascer <1500 g ($p<0,001$), Índice de Apgar <7 no 5º minuto de vida ($p<0,001$) e internação na UTIN ($p<0,004$) se associaram significativamente e foram utilizadas para classificar casos de morbidade neonatal near miss.

O percentual de casos de morbidade neonatal near miss dentre os nascidos vivos de mães acompanhadas pelo ambulatório de risco do Hospital Santa Casa de Maringá foi de 5,8%, 3,4 vezes maior que o percentual de óbitos neonatais (1,7%) resultado próximo ao encontrado no estudo de Silva (2014). A utilização da morbidade neonatal near miss

destaca-se pela possibilidade de aumento da detecção de fatores de risco associados ao óbito neonatal (SAY, 2010) como mostrado no resultado acima.

O percentual de casos de morbidade neonatal near miss prevaleceu entre mães com idade inferior a 20 anos (10,6%), com oito anos ou mais de estudo (6,5%), procedente de outras regiões (5,9%), branca (6%), com companheiro (6,1%), multípara (6%) e que tiveram parto normal (6,5%), entretanto não houve associação estatística significativa. Entre os antecedentes obstétricos estudados, apenas mortes fetais e neonatais ($p<0,02$) apresentou-se significativamente associado à morbidade neonatal near miss.

Conclusões

A utilização do conceito de morbidade neonatal near miss para avaliação e melhoria na atenção à saúde, poderá ser de grande valia na redução da mortalidade infantil, visto que se torna possível a detecção de diversos casos associados ao alto risco de óbito.

Agradecimentos

Ao CNPq pelo auxílio financeiro.

Referências

AVENANT, T. Neonatal near miss: a measure of the quality of obstetric care. **Res Clin Obstet Gynaecol**, v.23, p. 369-74, 2009.

NASCIMENTO, R. M. *et al*. Determinantes da mortalidade neonatal: estudo caso-controle em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v.28, n.3, p. 559-572, 2012.

SAY, L.; SOUZA, J. P.; PATTINSON, R.C. Maternal near miss: towards a standard tool for monitoring quality of maternal health care. **Res Clin Obstet Gynaecol**, v.23, p. 287-96, 2009.

SAY, L. Neonatal near miss: a potentially useful approachto assess quality of newborn care. **J Pediatr**, Rio J., n. 86, p. 1-2, 2010.

SILVA, A. A. M. *et al*. Morbidade neonatal near miss na pesquisa Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, p. 182-191, 2014.