

**MEDICINA BASEADA EM
EVIDÊNCIAS E SUA
CONTRIBUIÇÃO PARA A
IDENTIFICAÇÃO,
PREVENÇÃO E MANEJO DO
NEAR MISS MATERNO:
IMPLICAÇÕES PARA A
QUALIDADE DA
ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA
E A SEGURANÇA DA
PACIENTE**

**EVIDENCE-BASED MEDICINE AND ITS CONTRIBUTION TO THE
IDENTIFICATION, PREVENTION, AND MANAGEMENT OF MATERNAL NEAR
MISS: IMPLICATIONS FOR THE QUALITY OF OBSTETRIC CARE AND
PATIENT SAFETY**

Pollyanna Robertta Sant Ana de Sousa¹

Márcia Pereira de Souza²

RESUMO

Este estudo aborda a contribuição da Medicina Baseada em Evidências (MBE) para a identificação, prevenção e manejo do Near Miss Materno, destacando suas implicações para a qualidade da assistência obstétrica e a segurança da paciente. A pesquisa foi orientada pela seguinte questão: de que forma a aplicação sistemática da Medicina Baseada em Evidências contribui para a identificação, prevenção e manejo do Near Miss Materno, promovendo a qualidade da assistência obstétrica e a segurança da paciente? O objetivo foi analisar as contribuições da MBE para o cuidado obstétrico, enfatizando sua importância na redução da morbidade materna grave. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, realizada por meio de levantamento de estudos nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico, seguido de leitura analítica, avaliação crítica e sistematização das informações. Os resultados demonstram que a MBE favorece a elaboração e implementação de protocolos clínicos baseados em evidências, padroniza condutas assistenciais, reduz a variabilidade das práticas e fortalece a tomada de decisão clínica. Evidencia-se, ainda, que a utilização dos critérios diagnósticos da Organização Mundial da Saúde para Near Miss Materno possibilita o reconhecimento precoce das complicações obstétricas, a avaliação da qualidade da assistência e o planejamento de estratégias de melhoria contínua. Conclui-se que a integração entre evidências científicas, experiência profissional e necessidades da paciente fortalece a segurança materna, qualifica a assistência obstétrica e contribui para a redução da morbimortalidade materna.

Palavras-chave: Medicina baseada em evidências; Near Miss materno; Assistência Obstétrica; Qualidade da Assistência; Segurança da paciente.

ABSTRACT

This study addresses the contribution of Evidence-Based Medicine (EBM) to the identification, prevention, and management of Maternal Near Miss, highlighting its implications for the quality of obstetric care and patient safety. The research was guided by the following question: how does the systematic application of Evidence-Based Medicine contribute to the identification, prevention and management of Maternal Near Miss, promoting the quality of obstetric care and patient safety? The objective was to analyze the contributions of EBM to obstetric care, emphasizing its importance in reducing severe maternal morbidity. This is a bibliographic review, with a qualitative approach and exploratory character, carried out through a survey of studies in the Virtual Health Library (VHL), PubMed and Google Scholar databases, followed by analytical reading, critical evaluation and systematization of information. The results demonstrate that EBM favors the development and implementation of evidence-based clinical protocols, standardizes care conduct, reduces the variability of practices, and strengthens clinical decision-making. It is also evident that the use of the World Health Organization's diagnostic criteria for Maternal Near Miss enables the early recognition of obstetric complications, the evaluation of the quality of care and the planning of continuous improvement strategies. It is concluded that the integration between scientific evidence, professional experience and the patient's needs strengthens maternal safety, qualifies obstetric care and contributes to the reduction of maternal morbidity and mortality.

Keywords: Evidence-based medicine; Maternal Near Miss; Obstetric Care; Quality of Care; Patient safety.

1. INTRODUÇÃO

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) constitui um modelo de prática clínica que integra as melhores evidências científicas disponíveis, a experiência profissional do clínico e os valores e preferências do paciente. Esse paradigma surgiu como resposta à necessidade de tornar as decisões em saúde mais seguras, eficazes e fundamentadas em dados confiáveis, reduzindo práticas baseadas exclusivamente na tradição, autoridade ou experiências isoladas. Com o avanço das tecnologias diagnósticas, terapêuticas e da produção científica em larga escala, a incorporação sistemática de evidências tornou-se essencial para garantir maior qualidade assistencial. Protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e revisões sistemáticas passaram a orientar condutas, contribuindo para a padronização das práticas, redução das variações injustificadas no cuidado e fortalecimento da segurança do paciente.

No contexto da assistência obstétrica, a adoção da Medicina Baseada em Evidências assume papel ainda mais relevante diante da necessidade de prevenir complicações maternas graves e reduzir a morbimortalidade materna. Embora a mortalidade materna seja reconhecida como um dos principais indicadores da qualidade da assistência prestada à mulher durante a gestação, parto e puerpério, outro evento tem recebido crescente atenção dos organismos nacionais e internacionais de saúde: o Near Miss Materno. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Near Miss Materno corresponde à situação em que uma mulher apresenta uma complicação potencialmente fatal durante a gestação, parto ou puerpério, mas sobrevive em decorrência da assistência recebida ou do acaso. O estudo desses casos permite identificar falhas no processo assistencial, avaliar a efetividade das intervenções clínicas, aperfeiçoar protocolos de atendimento e subsidiar estratégias voltadas à prevenção dos óbitos maternos.

A análise dos casos de Near Miss Materno constitui importante ferramenta para avaliação da qualidade da assistência obstétrica, uma vez que esses eventos ocorrem com maior frequência do que os óbitos maternos e possibilitam compreender fatores clínicos, organizacionais e estruturais que interferem na segurança da paciente. Além disso, a investigação dessas ocorrências favorece a implementação de práticas assistenciais fundamentadas em evidências científicas, permitindo intervenções mais precoces, seguras e eficazes, capazes de reduzir complicações graves e melhorar os desfechos maternos.

Apesar da ampla disponibilidade de protocolos clínicos, recomendações científicas e diretrizes nacionais e internacionais voltadas ao cuidado obstétrico, observa-se que muitos serviços de saúde ainda enfrentam dificuldades na incorporação sistemática da Medicina Baseada em Evidências. Entre as principais barreiras destacam-se a sobrecarga de trabalho das equipes, a insuficiente capacitação para leitura crítica da literatura científica, a resistência institucional às mudanças e a ausência ou inadequação de protocolos assistenciais atualizados. Como consequência, persistem variações injustificadas nas condutas clínicas, atrasos no reconhecimento das complicações obstétricas, intervenções inadequadas e maior exposição das gestantes e puérperas a eventos adversos potencialmente evitáveis.

Nesse contexto, a Medicina Baseada em Evidências representa um instrumento essencial para qualificar a assistência obstétrica, uma vez que orienta a tomada de decisões clínicas fundamentadas nas melhores evidências disponíveis, favorecendo a identificação precoce dos fatores de risco, a implementação de protocolos assistenciais eficazes e o manejo oportuno das complicações

maternas graves. Dessa forma, sua aplicação sistemática contribui para a redução dos casos de Near Miss Materno, para a prevenção da mortalidade materna e para o fortalecimento da cultura de segurança da paciente nos serviços de saúde.

Diante desse cenário, o presente estudo busca responder à seguinte questão norteadora: de que forma a Medicina Baseada em Evidências pode contribuir para a identificação, prevenção e manejo dos casos de Near Miss Materno, promovendo maior qualidade assistencial e segurança da paciente?

O objetivo geral desta pesquisa é analisar como a Medicina Baseada em Evidências contribui para a identificação, prevenção e manejo do Near Miss Materno, promovendo qualidade da assistência obstétrica e segurança da paciente. Como objetivos específicos, pretende-se conceituar a Medicina Baseada em Evidências; apresentar o conceito de Near Miss Materno; identificar os critérios diagnósticos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde para caracterização do Near Miss; discutir os principais fatores associados à ocorrência dessa condição; analisar como a MBE subsidia a elaboração e implementação de protocolos clínicos destinados à prevenção e ao manejo do Near Miss Materno; e discutir as contribuições da Medicina Baseada em Evidências para a redução da morbimortalidade materna e para o fortalecimento da segurança da paciente.

A relevância desta pesquisa fundamenta-se na persistência da mortalidade materna como importante problema de saúde pública e na necessidade de aprimorar continuamente a qualidade da assistência obstétrica. Nesse contexto, o Near Miss Materno destaca-se como um indicador sensível da qualidade do cuidado, permitindo

identificar fragilidades nos serviços de saúde antes que evoluam para o óbito materno. A utilização da Medicina Baseada em Evidências favorece a implementação de protocolos clínicos atualizados, promove a padronização das condutas, reduz a ocorrência de eventos adversos e fortalece a tomada de decisão fundamentada em evidências científicas. Além disso, o estudo contribui para ampliar a discussão sobre a qualificação profissional, a gestão da assistência, a segurança da paciente e a consolidação de uma cultura organizacional voltada para a melhoria contínua da qualidade do cuidado.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório. O levantamento da literatura foi realizado nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico, mediante seleção de artigos científicos, documentos oficiais, protocolos assistenciais e publicações de organismos nacionais e internacionais relacionados à Medicina Baseada em Evidências, Near Miss Materno, segurança do paciente e qualidade da assistência obstétrica. Após a seleção do material, procedeu-se à leitura analítica, avaliação crítica, organização e sistematização das informações que fundamentaram a construção do referencial teórico.

2. MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: FUNDAMENTOS E CONTRIBUIÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

2.1. Evolução Histórica e Conceitos da Medicina Baseada em Evidências

A Medicina Baseada em Evidências (MBE), conhecida internacionalmente como Evidence-Based Medicine (EBM), surgiu

como um movimento voltado à transformação da prática clínica e do ensino em saúde, propondo que as decisões terapêuticas e diagnósticas fossem fundamentadas nas melhores evidências científicas disponíveis. Embora o termo tenha sido difundido na década de 1990, seus fundamentos remontam ao desenvolvimento do raciocínio clínico crítico e à valorização da pesquisa científica como elemento essencial para a tomada de decisões na assistência à saúde (Lopes, 2000).

A consolidação da MBE representou uma mudança significativa na forma de conduzir o cuidado, substituindo práticas fundamentadas exclusivamente na experiência individual ou na tradição por decisões embasadas em evidências científicas produzidas por estudos metodologicamente rigorosos. Nesse modelo, a experiência clínica do profissional permanece indispensável, porém passa a ser integrada aos resultados das pesquisas científicas e às necessidades, preferências e valores do paciente, permitindo uma assistência mais segura, eficaz e humanizada.

Segundo Lopes (2000), a Medicina Baseada em Evidências pode ser definida como a utilização consciente, criteriosa e explícita das melhores evidências científicas disponíveis para orientar a tomada de decisões clínicas. Essa abordagem favorece a atualização constante dos profissionais de saúde e incentiva o desenvolvimento do pensamento crítico, permitindo que as condutas sejam continuamente revisadas à luz das novas descobertas científicas.

Na assistência obstétrica, a utilização da MBE assume importância estratégica, considerando que as complicações relacionadas à gestação, ao parto e ao puerpério apresentam elevada morbimortalidade quando não reconhecidas e tratadas

oportunamente. A adoção de protocolos clínicos baseados em evidências permite padronizar condutas, reduzir variações assistenciais e promover maior segurança para a gestante e o recém-nascido, constituindo importante instrumento para prevenção de eventos graves, como os casos de Near Miss Materno.

2.2. Princípios da Medicina Baseada em Evidências

A Medicina Baseada em Evidências fundamenta-se em princípios que orientam o processo de tomada de decisão clínica de maneira sistemática e científica. Esses princípios incluem a integração entre evidências científicas, experiência profissional e valores da paciente; a formulação de perguntas clínicas estruturadas; a busca sistemática da melhor evidência disponível; a avaliação crítica da literatura científica; a hierarquização dos níveis de evidência; a aplicação das evidências ao contexto clínico individual; a avaliação contínua da prática profissional; a educação permanente; a redução das incertezas clínicas e a racionalidade científica no cuidado (Faria, Oliveira-Lima; Almeida-Filho, 2021).

Esses princípios demonstram que a MBE não consiste apenas na consulta à literatura científica, mas em um processo contínuo de análise crítica, interpretação e aplicação do conhecimento científico às necessidades reais dos pacientes. Dessa forma, o cuidado torna-se mais seguro, eficiente e individualizado, reduzindo intervenções desnecessárias e aumentando a efetividade das práticas assistenciais.

No contexto obstétrico, tais princípios são fundamentais para orientar o manejo das principais emergências maternas, como hemorragias obstétricas, síndromes hipertensivas da gestação,

seps e complicações tromboembólicas. A utilização de evidências científicas atualizadas contribui para o reconhecimento precoce dessas condições e para a implementação de intervenções oportunas, reduzindo significativamente o risco de evolução para morbidade materna grave ou óbito.

Quadro 1. Princípios da Medicina Baseada em Evidências

Princípio	Aplicação na assistência à saúde
Integração entre evidência científica, experiência clínica e valores da paciente	Fundamenta decisões individualizadas e centradas na paciente.
Formulação de perguntas clínicas	Direciona a busca por evidências relevantes.
Busca sistemática da literatura científica	Identifica estudos de maior qualidade metodológica.
Avaliação crítica das evidências	Analisa validade, aplicabilidade e qualidade dos estudos.
Hierarquização dos níveis de evidência	Prioriza revisões sistemáticas, metanálises e ensaios clínicos.
Aplicação contextualizada das evidências	Adapta as recomendações à realidade clínica da paciente.
Avaliação contínua dos resultados	Favorece melhoria permanente da assistência.
Educação permanente	Incentiva atualização profissional contínua.
Redução de riscos e incertezas	Promove maior segurança do paciente.
Racionalidade científica	Fundamenta decisões em evidências e não apenas na experiência individual.

Fonte: Adaptado de Faria, Oliveira-Lima e Almeida-Filho (2021).

O quadro apresenta os principais fundamentos da Medicina Baseada em Evidências (MBE), evidenciando que a tomada de decisão em saúde deve resultar da integração entre o conhecimento científico disponível, a experiência clínica do profissional e as necessidades, preferências e características individuais da paciente. Essa abordagem organiza o processo assistencial de forma lógica, iniciando pela identificação do problema clínico, seguida da formulação de perguntas que orientam a busca por estudos científicos de qualidade e pela análise crítica das evidências quanto à sua validade e aplicabilidade.

Além disso, destaca que a utilização das evidências deve considerar o contexto em que a assistência é prestada, permitindo adaptar as recomendações às condições clínicas e à realidade de cada paciente. O acompanhamento contínuo dos resultados e a atualização permanente dos profissionais favorecem o aperfeiçoamento das práticas assistenciais, contribuindo para a redução de incertezas, maior segurança na tomada de decisões e fortalecimento de uma assistência pautada em critérios científicos e na qualidade do cuidado.

2.3. Aplicação da Medicina Baseada em Evidências na Assistência Obstétrica

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) consiste em um processo sistemático de tomada de decisão clínica que integra as melhores evidências científicas disponíveis, a experiência do profissional de saúde e os valores e preferências da paciente. Sua aplicação ocorre por meio de etapas sequenciais que visam garantir que as condutas

adotadas sejam fundamentadas em conhecimentos científicos atualizados e apresentem maior efetividade e segurança na prática assistencial (Sackett et al., 1996; El Dib, 2007).

O processo inicia-se com a formulação de uma pergunta clínica estruturada, frequentemente utilizando a estratégia PICO (Paciente/Problema, Intervenção, Comparação e Desfecho), que direciona a busca por evidências científicas relevantes. Em seguida, realiza-se a pesquisa em bases de dados reconhecidas, como PubMed, Biblioteca Cochrane, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde. Após a identificação dos estudos, procede-se à avaliação crítica da qualidade metodológica das evidências, considerando sua validade, relevância clínica e aplicabilidade ao contexto assistencial. Posteriormente, as evidências são integradas ao julgamento clínico do profissional e às preferências da paciente, favorecendo decisões compartilhadas e individualizadas. Por fim, os resultados das intervenções são monitorados continuamente, permitindo a avaliação da efetividade das condutas e a realização de ajustes quando necessários (El Dib, 2007).

Esse processo contribui para reduzir a utilização de intervenções ineficazes ou potencialmente prejudiciais, favorece o uso racional dos recursos disponíveis e fortalece a qualidade e a segurança da assistência em saúde. Além disso, estimula a padronização das condutas clínicas por meio da elaboração e da implementação de protocolos assistenciais fundamentados em evidências científicas, reduzindo a variabilidade das práticas e promovendo maior consistência no cuidado (Greenhalgh, 2019).

Na assistência obstétrica, a aplicação da Medicina Baseada em Evidências tem sido essencial para a construção de protocolos

clínicos destinados à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento das principais causas de morbimortalidade materna. Entre as recomendações respaldadas por evidências robustas destacam-se o manejo da hemorragia pós-parto, a prevenção e o tratamento da pré-eclâmpsia e eclâmpsia, o uso do sulfato de magnésio, a antibioticoterapia na sepse materna, a trombotoprofilaxia e a implementação de sistemas de monitoramento para identificação precoce da deterioração clínica das gestantes e puérperas (*World Health Organization, 2023*; Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2023).

A utilização dessas recomendações contribui para reduzir atrasos no diagnóstico e no tratamento, padronizar intervenções, qualificar o trabalho das equipes multiprofissionais e ampliar a segurança da paciente. Ao mesmo tempo, favorece a identificação precoce de mulheres com maior risco de evolução para complicações graves, possibilitando intervenções oportunas capazes de evitar desfechos maternos desfavoráveis.

Nesse contexto, a Medicina Baseada em Evidências constitui um importante instrumento para a prevenção do Near Miss Materno, uma vez que subsidia a implementação de práticas assistenciais fundamentadas em evidências científicas atualizadas e fortalece a organização da assistência obstétrica. Dessa forma, sua incorporação à prática clínica contribui para a melhoria da qualidade do cuidado, para a redução da morbimortalidade materna e para a consolidação de uma assistência centrada na segurança da paciente.

3. NEAR MISS MATERNO: CONCEITOS, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E IMPORTÂNCIA PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

3.1. Evolução do Conceito de Near Miss Materno

Nas últimas décadas, a redução da mortalidade materna tornou-se uma das principais prioridades das políticas públicas de saúde em âmbito mundial. Entretanto, embora o óbito materno seja considerado um importante indicador da qualidade da assistência obstétrica, sua baixa frequência em alguns serviços limita a identificação das fragilidades existentes no cuidado prestado às gestantes e puérperas. Nesse contexto, ganhou destaque o estudo dos casos de *Near Miss* Materno, considerado atualmente um dos principais indicadores da qualidade da assistência obstétrica.

O termo *Near Miss Materno* foi proposto para designar a mulher que sobrevive a uma complicação grave ocorrida durante a gestação, parto ou puerpério, mas que apresentou risco iminente de morte. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), trata-se da mulher que "quase morreu, mas sobreviveu a uma complicação ocorrida durante a gestação, parto ou até 42 dias após o término da gravidez" (WHO, 2011).

A introdução desse conceito representou um importante avanço na avaliação da assistência obstétrica, pois possibilitou ampliar a investigação das causas relacionadas às complicações maternas graves. Enquanto os óbitos maternos representam o desfecho final das falhas assistenciais, os casos de *Near Miss* permitem compreender todo o percurso da assistência, identificando fatores clínicos, organizacionais e estruturais que influenciam diretamente a qualidade do cuidado.

Para cada morte materna, existem dezenas de mulheres que sobrevivem após complicações graves da gestação. Dessa forma, a

análise desses casos fornece informações valiosas para o planejamento de ações voltadas à prevenção da morbimortalidade materna, permitindo que os serviços de saúde revisem protocolos, capacitem equipes e aperfeiçoem seus processos assistenciais (Souza et al., 2009).

Além de representar um indicador da qualidade da assistência, o Near Miss Materno também constitui importante instrumento para avaliação da segurança da paciente, pois permite identificar oportunidades de melhoria antes que eventos fatais ocorram.

3.2. Critérios Diagnósticos do Near Miss Materno

Com o objetivo de padronizar a identificação dos casos em diferentes países, a Organização Mundial da Saúde publicou, em 2009, critérios específicos para definição do Near Miss Materno, posteriormente consolidados no manual *Evaluating the Quality of Care for Severe Pregnancy Complications* (WHO, 2011).

Esses critérios estão organizados em três grupos principais: critérios clínicos, critérios laboratoriais e critérios relacionados ao manejo da paciente.

Quadro 2. Critérios utilizados pela Organização Mundial da Saúde para identificação do *Near Miss* Materno

Categoria	Exemplos
Critérios clínicos	Choque, insuficiência respiratória aguda, perda prolongada da consciência, convulsões não relacionadas à epilepsia, cianose aguda, oligúria refratária ao tratamento e distúrbios graves da coagulação.

Critérios laboratoriais	Creatinina elevada, bilirrubina total aumentada, acidose grave, plaquetopenia importante, hipoxemia persistente e alterações laboratoriais compatíveis com falência orgânica.
Critérios de manejo	Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ventilação mecânica, histerectomia por complicações obstétricas, transfusão maciça de sangue e uso contínuo de drogas vasoativas.

Fonte: Adaptado de Organização Mundial da Saúde (WHO, 2011).

A adoção desses critérios possibilitou maior uniformidade na identificação dos casos de morbidade materna grave, favorecendo comparações entre serviços de saúde e países. Além disso, permitiu o desenvolvimento de indicadores assistenciais capazes de avaliar a efetividade das estratégias utilizadas na prevenção dos óbitos maternos.

3.3. Principais Causas do Near Miss Materno

As causas do Near Miss Materno são semelhantes às principais causas de mortalidade materna, diferenciando-se pelo fato de que, nesses casos, a mulher sobreviveu a uma complicação potencialmente fatal em decorrência da assistência recebida, da oportunidade do tratamento ou da própria resposta clínica. Assim, o estudo dessas condições permite compreender os fatores relacionados à morbidade materna grave e orientar estratégias para a prevenção de desfechos desfavoráveis (*World Health Organization*, 2011; Say et al., 2009).

Entre as principais causas destacam-se as hemorragias obstétricas, consideradas uma das maiores responsáveis por complicações maternas graves e óbitos maternos em todo o mundo. Condições

como hemorragia pós-parto, placenta prévia, descolamento prematuro da placenta e ruptura uterina podem evoluir rapidamente para choque hipovolêmico, coagulopatia e falência múltipla de órgãos quando o diagnóstico e o tratamento não são realizados de forma imediata (*World Health Organization, 2023; Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2023*).

Outro importante grupo de causas corresponde às síndromes hipertensivas da gestação, especialmente a pré-eclâmpsia grave, a eclâmpsia e a síndrome HELLP, que permanecem entre as principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. O reconhecimento precoce dessas condições, associado ao monitoramento adequado da gestante e ao uso oportuno do sulfato de magnésio para prevenção e tratamento das convulsões, constitui uma das intervenções mais efetivas respaldadas pela Medicina Baseada em Evidências (*World Health Organization, 2023; Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2023*).

Também merecem destaque a sepse materna, o tromboembolismo venoso, a embolia por líquido amniótico, as complicações decorrentes do aborto inseguro e as doenças clínicas preexistentes agravadas pela gestação, como cardiopatias, nefropatias e outras doenças crônicas. Essas condições podem evoluir rapidamente para disfunção ou falência de múltiplos órgãos, exigindo reconhecimento precoce e intervenção imediata para reduzir o risco de morte materna (*World Health Organization, 2011; Say et al., 2009*).

Estudos nacionais e internacionais demonstram que grande parte dessas complicações pode ser prevenida ou ter sua gravidade reduzida por meio de assistência pré-natal de qualidade, acesso

oportuno aos serviços especializados, utilização de protocolos clínicos fundamentados em evidências científicas e atuação integrada das equipes multiprofissionais. Essas medidas contribuem para o diagnóstico precoce, o tratamento adequado das complicações obstétricas e a redução da morbimortalidade materna (Souza et al., 2013; Brasil, 2022; *World Health Organization*, 2023).

3.4. Near Miss Materno Como Indicador da Qualidade da Assistência Obstétrica

O *Near Miss* Materno é atualmente considerado um dos principais indicadores da qualidade da assistência obstétrica, pois permite avaliar os serviços de saúde a partir da análise de mulheres que sobreviveram a complicações graves durante a gestação, o parto ou o puerpério. Diferentemente da mortalidade materna, evento relativamente raro em muitos serviços, os casos de morbidade materna grave ocorrem com maior frequência, possibilitando uma avaliação mais abrangente dos processos assistenciais e das oportunidades de melhoria da qualidade do cuidado (Say et al., 2009; *World Health Organization*, 2011).

A análise sistemática desses casos favorece a identificação de fatores relacionados à ocorrência de complicações graves, incluindo atrasos no reconhecimento da deterioração clínica, dificuldades de acesso aos serviços especializados, falhas na comunicação entre os profissionais, limitações estruturais e inadequações na implementação de protocolos assistenciais. Dessa forma, o *Near Miss* Materno constitui importante instrumento para auditorias clínicas, avaliação institucional e planejamento de estratégias voltadas ao aprimoramento da assistência obstétrica (*World Health Organization*, 2011; Souza et al., 2011).

Sob a perspectiva da segurança da paciente, o estudo dos casos de Near Miss possibilita o aprendizado organizacional ao identificar tanto as falhas quanto os fatores que contribuíram para a sobrevivência das mulheres. Essa abordagem fortalece a cultura de segurança, favorece a implementação de melhorias nos processos assistenciais e subsidia a adoção de práticas baseadas em evidências científicas, contribuindo para a prevenção de eventos adversos evitáveis (*World Health Organization, 2021; Knox; Levine, 2013*).

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde recomenda que os serviços obstétricos monitorem sistematicamente os indicadores de Near Miss Materno como estratégia complementar à vigilância da mortalidade materna, permitindo avaliar a qualidade da assistência e orientar políticas públicas voltadas à saúde materna. Além disso, o monitoramento desses indicadores contribui para o alcance da meta 3.1 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que prevê a redução da razão de mortalidade materna em nível global (*World Health Organization, 2011; United Nations, 2015*).

Ao considerar os casos de Near Miss como fonte de aprendizagem institucional, amplia-se a capacidade dos serviços de saúde de identificar fragilidades assistenciais, promover educação permanente das equipes e implementar intervenções fundamentadas em evidências científicas. Assim, o monitoramento desse indicador fortalece a qualidade da assistência obstétrica, reduz a ocorrência de eventos adversos evitáveis e estabelece bases para a incorporação da Medicina Baseada em Evidências no cuidado às gestantes em situação de risco, temática que será aprofundada no capítulo seguinte (Souza et al., 2011; *World Health Organization, 2021*).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura evidencia que a Medicina Baseada em Evidências contribui para a identificação, prevenção e o manejo dos casos de Near Miss Materno por meio da utilização de protocolos clínicos fundamentados em evidências científicas, da padronização das condutas assistenciais, do reconhecimento precoce das complicações obstétricas e da integração entre o conhecimento científico, a experiência clínica e as necessidades da paciente. Dessa forma, promove maior qualidade da assistência obstétrica, fortalece a segurança da paciente e subsidia a tomada de decisões clínicas mais eficazes e individualizadas.

O estudo demonstra que o Near Miss Materno constitui um importante indicador da qualidade da assistência obstétrica, por possibilitar a identificação de fragilidades nos processos de cuidado antes da ocorrência do óbito materno. A utilização dos critérios diagnósticos padronizados pela Organização Mundial da Saúde favorece a identificação uniforme dos casos, permite a comparação entre diferentes serviços de saúde e orienta o planejamento de estratégias voltadas ao aprimoramento da assistência.

A revisão da literatura demonstra que as principais causas do Near Miss Materno permanecem relacionadas às hemorragias obstétricas, às síndromes hipertensivas da gestação, à sepse, aos eventos tromboembólicos e às doenças clínicas agravadas pela gravidez. Evidencia-se que o reconhecimento precoce dessas condições, associado ao acesso oportuno aos serviços de saúde, à atuação integrada das equipes multiprofissionais e à adoção de práticas fundamentadas em evidências científicas, contribui para a redução

da morbidade materna grave e para a prevenção de desfechos maternos desfavoráveis.

Verifica-se, ainda, que a Medicina Baseada em Evidências subsidia a elaboração, a implementação e a atualização de protocolos clínicos destinados à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento das principais emergências obstétricas. A incorporação dessas recomendações reduz a variabilidade das condutas, qualifica a organização da assistência, favorece a utilização racional dos recursos disponíveis e amplia a segurança da paciente.

Conclui-se que a aplicação sistemática da Medicina Baseada em Evidências, associada ao monitoramento contínuo dos casos de Near Miss Materno, fortalece a vigilância da qualidade da assistência obstétrica e constitui estratégia essencial para a redução da morbimortalidade materna. Além disso, a análise desses casos amplia a capacidade dos serviços de saúde de identificar oportunidades de melhoria, aperfeiçoar processos assistenciais, promover educação permanente das equipes e consolidar uma cultura de cuidado fundamentada em evidências científicas, contribuindo para uma assistência obstétrica mais segura, qualificada e centrada na paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 692p.:il.

EL DIB, Regina Paolucci. Como praticar a medicina baseada em evidências. *Jornal Vascular Brasileiro*, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 1-4, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492007000100001>

FARIA, Lina; OLIVEIRA-LIMA, José Antônio de; ALMEIDA-FILHO, Naomar. Medicina baseada em evidências: breve aporte histórico sobre marcos conceituais e objetivos práticos do cuidado. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 59-78, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-5970202100010000>

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Protocolos e recomendações FEBRASGO. São Paulo: FEBRASGO, 2023.

GREENHALGH, Trisha. *How to Read a Paper: The Basics of Evidence-Based Medicine and Healthcare*. 6. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2019. ISBN 978-1-119-48474-5.

KNOX, Lyndee; LEVINE, June. Tool 11: Using Root Cause Analysis to Help Practices Understand and Improve Their Performance and Outcomes. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, U.S. Department of Health and Human Services, 2013.

LOPES, Antonio Alberto da Silva. Medicina baseada em evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 285-288, 2000. DOI: 10.1590/S0104-42302000000300015

SACKETT, David L.; ROSENBERG, William M. C.; GRAY, J. A. Muir; HAYNES, R. Brian; RICHARDSON, W. Scott. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, London, v. 312, n. 7023, p. 71, 1996. DOI: 10.1136/bmj.312.7023.71

SAY, L., PATTINSON, R. C., & GÜLMEZOĞLU, A. M. (2004). WHO systematic review of maternal morbidity and mortality: The prevalence of severe acute maternal morbidity (near miss). *Reproductive Health*, 1(1), Article 3. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-1-3>

SOUZA, João P.; GÜLMEZOĞLU, A. Metin; VOGEL, Joshua P.; et al. Moving beyond essential interventions for reduction of maternal mortality (the WHO Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health): a cross-sectional study. *The Lancet*, London, v. 381, n. 9879, p. 1747-1755, 2013. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)60686-8.

UNITED NATIONS (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS). Transformando o nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nova York: Organização das Nações Unidas, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Evaluating the quality of care for severe pregnancy complications: the WHO near-miss approach for maternal health. Geneva: World Health Organization, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors. 3. ed. Geneva: World Health Organization, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. Geneva: World Health Organization, 2021.

¹ Mestranda em Gestão em Saúde. E-mail: [acesse o artigo original](#)
[para visualizar o e-mail](#)

² Mestranda em Gestão em Saúde. E-mail: [acesse o artigo original](#)
[para visualizar o e-mail](#)