

Neonatal near miss: a potentially useful approach to assess quality of newborn care

Near miss *neonatal*: uma abordagem potencialmente útil para a avaliação da qualidade do atendimento neonatal

Lale Say*

Reduzir a mortalidade na infância e melhorar a saúde materna são dois dos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) estabelecidos pela comunidade internacional para promover o desenvolvimento em todo o mundo. É essencial fortalecer os sistemas de saúde e melhorar a qualidade do atendimento recebido por mulheres e crianças, especialmente durante o parto, para que haja progresso com relação a esses objetivos. São necessárias ferramentas válidas e confiáveis para a avaliação rotineira da qualidade do atendimento e para que sejam oferecidas melhorias de acordo com as necessidades.

A avaliação da morbidade materna grave, definida como “*near miss* materno”, é recomendada como uma medida da qualidade da atenção à saúde materna, em particular em locais onde os óbitos maternos tornaram-se relativamente raros¹. Em tais situações, o foco nos casos de *near miss* permite a identificação de um número suficiente de casos para se estudar e entender as falhas do sistema de saúde dentro de um período de tempo mais curto se comparado a estudos sobre óbito materno. Além disso, o estudo de casos de *near miss* para a identificação das falhas do sistema de saúde é mais aceitável para os responsáveis pelo fornecimento de serviços de saúde, já que está associado a um desfecho positivo. A avaliação de casos de *near miss* também permite entrevistar as mulheres para entender suas percepções a respeito do atendimento recebido, se necessário. Assim, a auditoria de casos de *near miss* materno está cada vez mais sendo utilizada para monitorar a qualidade do atendimento obstétrico.

Para facilitar a utilização mais ampla da abordagem dos casos de *near miss* materno e melhorar o atendimento

obstétrico, a Organização Mundial da Saúde (OMS) facilitou recentemente o desenvolvimento de uma definição padrão de casos de *near miss* materno e um conjunto de critérios através dos quais um caso de *near miss* materno deveria ser identificado¹. Essa definição descreve um *near miss* materno como “uma mulher que quase foi a óbito, mas sobreviveu a uma complicação durante a gravidez, durante o parto, ou dentro de 42 dias após o término da gravidez”. Os critérios representam um conjunto de identificadores clínicos, laboratoriais e de gerenciamento aplicáveis tanto a países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Dessa forma, pode-se fazer comparações entre diferentes cenários e países. Vários indicadores que combinam a mortalidade materna e casos de *near miss* materno também são sugeridos para possibilitar o cálculo e a interpretação de tais comparações.

O conceito de *near miss* em pediatria ou neonatologia também tem sido utilizado no contexto de condições graves, tais como casos graves de icterícia, encefalopatia, ou “síndrome de quase morte súbita”, desde os anos 70²⁻⁵. Seu uso constitui-se em uma ferramenta para aprimorar o atendimento clínico aos recém-nascidos; contudo, não tem sido generalizado e consistente. As mesmas vantagens da utilização da abordagem dos casos de *near miss* materno em comparação com o estudo de óbitos maternos se aplica à avaliação da qualidade do atendimento e à identificação de fatores remediáveis do sistema de saúde para o aprimoramento do atendimento aos recém-nascidos. Em primeiro lugar, devido ao fato de o número de sobreviventes identificados ser até quatro vezes maior do que o número de óbitos de

**Veja artigo relacionado
na página 21**

* MD, MSc. Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Suíça.

As opiniões expressas neste artigo são de responsabilidade exclusiva do autor e não representam necessariamente as opiniões da Organização Mundial da Saúde e seus países-membros.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação deste editorial.

Como citar este artigo: Say L. Neonatal near miss: a potentially useful approach to assess quality of newborn care. J Pediatr (Rio J). 2010;86(1):1-2.
doi:10.2223/JPED.1978

recém-nascidos, o número de casos dos quais se pode coletar informações é maior em avaliações de casos de *near miss* neonatal. Em segundo lugar, as lições aprendidas através dos casos de *near miss* reforçam as lições aprendidas através das avaliações dos óbitos. Finalmente, podem-se calcular razões/índices entre óbitos e casos de *near miss*⁶.

Não há, contudo, uma definição padrão ou critérios de identificação com consenso internacional para os casos de *near miss*. O desenvolvimento de tais critérios facilitaria o uso de casos de *near miss* neonatal como uma medida da qualidade do atendimento neonatal e como uma ferramenta de aprimoramento da qualidade. Esses critérios deveriam ser simples, possíveis de serem usados em serviços individuais e no nível do sistema de saúde, significativos para os médicos, administradores e profissionais de saúde, estáveis em termos de gravidade e aplicáveis a uma variedade de cenários independentemente do nível de desenvolvimento local¹. O consenso sobre tais critérios dependerá da geração de evidências sobre a capacidade do critério candidato de identificar os casos realmente graves, da possibilidade de fácil coleta de dados em termos de atendimento clínico e da aplicabilidade a diferentes cenários.

Pileggi et al., neste número do Jornal de Pediatria, relatam um estudo que explorou o uso do conceito de *near miss* neonatal como uma ferramenta para avaliar a qualidade do atendimento neonatal de forma similar à abordagem do *near miss* materno. Analisaram dados de 19 hospitais do Brasil incluídos na Global Survey da OMS sobre saúde materna e perinatal. Utilizando as variáveis disponíveis na pesquisa, os autores construíram e testaram uma definição pragmática e critérios para o conceito de *near miss* neonatal. Os achados indicam a utilidade potencial dos critérios construídos para a avaliação da qualidade do atendimento neonatal. A conceitualização e a operacionalização de *near miss* neonatal dentro desse estudo merece atenção no que se refere ao desenvolvimento do conceito de *near miss* para recém-nascidos como uma ferramenta de qualidade de atendimento. Assim, o estudo faz uma contribuição útil à literatura nessa área⁷.

Como os outros ODM relacionados à saúde, alcançar o objetivo de reduzir a mortalidade na infância depende muito da existência de sistemas de saúde fortalecidos em que a qualidade do atendimento clínico seja um elemento intrínseco. Os óbitos neonatais são uma porção significativa da taxa total de mortalidade infantil. Os estudos de rotina sobre *near miss* neonatal e a disponibilidade de ferramentas padrão com esse objetivo, pelo fato de melhorarem a qualidade do atendimento, devem contribuir para a redução dos óbitos de recém-nascidos, assegurando a qualidade do atendimento recebido durante o parto.

Referências

1. Say L, Souza JP, Pattinson RC; WHO working group on Maternal Mortality and Morbidity classifications. Maternal near miss: towards a standard tool for monitoring quality of maternal health care. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2009;23:287-96.
2. Coons S, Guilleminault C. Motility and arousal in near miss sudden infant death syndrome. J Pediatr (Rio J). 1985;107:728-32.
3. Bhutani VK. Screening for Severe Neonatal Hyperbilirubinemia. Pediatr Health. 2009;3:369-79.
4. MacFadyen UM, Hendry GM, Simpson H. Gastro-oesophageal reflux in near-miss sudden infant death syndrome or suspected recurrent aspiration. Arch Dis Child. 1983;58:87-91.
5. Keeton BR, Southall E, Rutter N, Anderson RH, Shinebourne EA, Southall DP. Cardiac conduction disorders in six infants with "near-miss" sudden infant deaths. Br Med J. 1977;2:600-1.
6. Avenant T. Neonatal near miss: a measure of the quality of obstetric care. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2009;23:369-74.
7. Pileggi C, Souza JP, Cecatti JG, Faúndes A. Neonatal near miss approach in the 2005 WHO Global Survey Brazil. J Pediatr (Rio J). 2010;86:21-6.

Correspondência:
Lale Say
E-mail: sayl@who.int