



Pré-natal tardio em mulheres de comunidades ribeirinhas como preditor de near miss fraterno



Late prenatal precautions in women from riverside communities as a predictor of maternal near miss

Carmem Gress Veivenberg¹, Ana Paula de Assis Sales¹, Elen Ferraz Teston¹, Lorena Falcão Lima², Bianca Cristina Ciccone Giacon¹, Tailma Silva Lino de Souza¹, Henrique Botelho Moreira¹, Vivian Maria Madeiro¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul -(UFMS)

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Carmem Gress Veivenberg,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS
E-mail do autor: carmemveivenberg@gmail.com

Palavras-chave:
Pré-natal.
Saúde materna.
Near Miss

Keywords:
Prenatal care.
Women's health.
Near miss.

Introdução: O pré-natal é essencial para a saúde materna, fetal e neonatal. O início precoce do mesmo, permite a realização da classificação de risco gestacional, a triagem laboratorial para detecção de diferentes doenças, o acompanhamento da evolução do crescimento e desenvolvimento fetal e a continuidade da classificação de risco durante as semanas de gestação^{1, 2}. Por outro lado, o acesso a um pré-natal de qualidade, início precoce e continuidade do cuidado são favoráveis a bons desfechos obstétricos e neonatais, assim como a inconformidade com isto, ocorre como preditor desfavorável. Dentre estes, pode ocorrer o near miss materno, que é uma condição de quase morte de uma mulher, relacionada à assistência qualificada em toda a rede de atenção a saúde (RAS), diagnóstico e intervenções assertivas diante das emergências obstétricas e percurso terapêutico ao longo da gestação^{3,4}. O objetivo deste estudo foi identificar a atenção pré-natal e risco de near miss materno em mulheres residentes em comunidades ribeirinhas do Pantanal sul-mato-grossense relacionado aos aspectos sociodemográficos e acesso. **Método:** Estudo observacional, descritivo, realizado com mulheres ribeirinhas do Pantanal sul-mato-grossense que tiveram gestações na última década e/ou estavam gestantes no momento da coleta com a realização de ao menos uma consulta de pré-natal na gravidez atual e nas anteriores. Projeto aprovado pelo Parecer N0 . 2.252.258 e CAEE:69787517.7.0000.0021 de 31 de agosto de 2017. **Resultados:** Participaram do estudo 24 mulheres. Sobre a escolaridade 12 (50%) das estudaram até oito anos, apresentaram um total de 43 gestações, e um aborto. Acerca do início do pré-natal 12 (50%) iniciaram o pré-natal após a 12ª semana de gestação. Das 24 participantes, 19 estavam gestantes no momento da coleta. Neste estudo, houve predomínio de mulheres com idade 26 a 35 anos, correspondente a 14 (58,3%) e 19 (80%) teve seu primeiro filho antes dos 23 anos, com maior prevalência dos 14 aos 18 anos com 10 (44%), sendo 16 (66,6%) pardas⁴. Ter baixa escolaridade e baixa renda, morar distante dos serviços de saúde, ser parda, são preditores de near miss materno. O início tardio do pré-natal foi identificado em 12(50%) das mulheres deste estudo, acima de 12ª semana de gestação. Iniciar o pré-natal tardiamente interfere na identificação de fatores de near miss materno e pode determinar morbidade grave e até a morte materna, tais como os distúrbios hemorrágicos da gestação puerpério, além da Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez^{3,4}. **Conclusão:** Baixa escolaridade, gravidez na adolescência, ser parda, viver longe de serviços de saúde, iniciar o pré-natal tardiamente impede as mulheres de vivenciarem a gestação plenamente, aumentando o risco de near miss materno. É imprescindível que o acesso universal seja garantido para todas as mulheres no seu ciclo reprodutivo, independente do local que residem, devendo a RAS ser organizada para tal. Ademais, a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos a estas mulheres deve ser parte de políticas públicas de atenção à saúde.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwOQ>.
2. Leal M do C, Esteves-Pereira AP, Viellas EF, Domingues RMSM, Gama SGN da. Prenatal care in the Brazilian public health services. Rev Saúde Pública. [Internet]. 2020;54:08 [citado 2023 jul.26] Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>.
3. Silveira AA, Sales APA, Cardoso AQI. Fatores de Risco para Near Miss Materno: Revisão Integrativa. Revista Enfermagem UERJ, 30,1, 1-8, 2022. [citado 2023 jul.26]. Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.65125>.
4. Andrade MS, Bonifácio LP, Sanchez JAC, Oliveira-Ciabati L, Zaratini FS, Franzon ACA, et al.. Morbidade materna grave em hospitais públicos de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. [citado 2023 jul.28] 2020; 36(7):e00096419. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00096419>.