

¿Aún tenemos que hablar de morbilidad materna y *near miss*?

Sandra Costa Fonseca ¹

doi: 10.1590/0102-311XEN185223

En el 2006, CSP publicó una revisión sistemática sobre morbilidad materna *near miss* ¹. Este tipo de evento ya venía siendo discutido en la literatura internacional, pero en Brasil la producción científica era aún incipiente. Ahora, en el 2023, CSP retoma el tema en un artículo ², y en un intercambio de cartas a las editoras ^{3,4}.

No hay duda de la relevancia de estudiar todo el *continuum* de eventos del ciclo gravídico-puerperal, y sus diferentes niveles de gravedad, desde embarazos sin complicaciones hasta la muerte materna ⁵. En el 2011, la Organización Mundial de la Salud (OMS) solidificó conceptos de morbilidad materna y propuso enfoques específicos ⁶. Se publicaron otras revisiones sistemáticas sobre el tema, nacionales e internacionales, y se amplió el conocimiento ^{7,8,9}. Revistas del área de obstetricia y de salud pública han sido las principales fuentes de producción científica sobre el tema.

Sin embargo, además de los avances en la investigación, ¿cómo están los servicios de salud con relación al monitoreo de la morbilidad materna grave y del *near miss* materno?

El artículo de Ferreira et al. ² trajo una propuesta concreta para hacer obligatoria la vigilancia del *near miss* materno en Brasil. Estos autores sugieren un modelo basado en el Sistema de Información de Enfermedades de Notificación Obligatoria (SINAN) o en el uso de datos del Sistema de Información Hospitalaria del Sistema Único de Salud (SIH/SUS). Dos cartas a las editoras en respuesta al artículo argumentaron fortalezas y debilidades de la propuesta y trajeron nuevos aportes al seguimiento, expandiéndose al morbilidad materna grave ^{3,4}. La adopción de un sistema similar al latinoamericano Sistema Informático Perinatal (SIP; <http://www.sipplus.org/>), vinculado al Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR; <https://www.paho.org/es/clap>), es quizás la propuesta más adecuada a la realidad brasileña, teniendo en cuenta la experiencia nacional en sistemas de información ¹⁰, las especificidades de los eventos obstétricos y las posibilidades de análisis conjunto de datos de los países de la región ^{11,12,13}. Algunas instituciones brasileñas ya establecieron alianzas en vigilancia e investigación utilizando el SIP ^{14,15}. El sistema podría implementarse inicialmente en el formato de vigilancia centinela, en otras maternidades del país, hasta su incorporación universal.

Sin embargo, en este debate se hacen necesarias otras preguntas. La primera se refiere a la asignación de tareas de monitoreo. La vigilancia de la muerte materna, obligatoria en el

¹ Instituto de Saúde Coletiva,
Universidade Federal
Fluminense, Niterói, Brasil.



país y regulada desde el 2008, establecía comités hospitalarios a nivel municipal, estatal y federal ¹⁶. ¿Serán estos comités los responsables de la vigilancia de la morbilidad materna grave y *near miss* materno? Actualmente contamos con pocos estudios sobre el trabajo de los comités, pero sin duda donde se implementan adecuadamente se han producido aportes importantes para mejorar la información ¹⁷. Pero ¿tenemos suficientes comités? ¿Podrán los comités abarcar esta otra tarea?

La segunda pregunta es consecuencia de la primera. Dentro de la composición de los comités o de las unidades de salud, ¿qué profesionales llenarán los formularios o las fichas de investigación necesarios a cualquier sistema de monitoreo? ¿Nuestros profesionales de la salud conocen bien el tema? La morbilidad materna grave y *near miss* materno son tópicos abordados en los cursos de Medicina, Enfermería y residencias de Obstetricia?

De manera general, la enseñanza sobre la mortalidad materna, los sistemas de información y la vigilancia epidemiológica forma parte de asignaturas del área de Salud Colectiva. Y no parece suficiente, ya que hay muchos problemas de subregistro e inadecuada cumplimentación, incluso del evento más grave que es la muerte materna ^{18,19,20}.

Fortalecer cuantitativa y cualitativamente los comités parece ser una respuesta, cualquiera que sea la elección para monitorear la morbilidad materna grave y el *near miss* materno. Incluir el tema en los planes de estudios de la salud y capacitar a los profesionales en la cumplimentación de fichas de investigación y certificados de defunción puede ser otra vertiente para cualificar el afrontamiento a la morbilidad materna grave y al *near miss* materno.

Información adicional

ORCID: Sandra Costa Fonseca (0000-0001-5493-494X).

1. Souza JP, Cecatti JG, Parpinelli MA, Sousa MH, Serruya SJ. Revisão sistemática sobre morbidade materna *near miss*. *Cad Saúde Pública* 2006; 22:255-64.
2. Ferreira MES, Coutinho RZ, Queiroz BL. Morbimortalidade materna no Brasil e a urgência de um sistema nacional de vigilância do *near miss* materno. *Cad Saúde Pública* 2023; 39:e00013923.
3. Domingues RMSM, Dias MAB, Saraceni V, Pinheiro RS, Paiva NS, Coeli CM. Vigilância da morbidade materna no Brasil: contribuições para o debate. *Cad Saúde Pública* 2023; 39:e00151123.
4. Ferreira MES, Coutinho RZ, Queiroz BL. Resposta à Carta às Editoras de Domingues et al. *Cad Saúde Pública* 2023; 39:e00165123.
5. Say L, Souza JP, Pattinson R; WHO Working Group on Maternal Mortality and Morbidity Classifications. Maternal near miss: towards a standard tool for monitoring the quality of maternal health care. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2009; 23:287-96.
6. World Health Organization. Evaluating the quality of care for severe pregnancy complications: the who near-miss approach for maternal health. Geneva: World Health Organization; 2011.
7. Silva JMP, Fonseca SC, Dias MAB, Izzo AS, Teixeira GP, Belfort PP. Conceitos, prevalência e características da morbidade materna grave, *near miss*, no Brasil: revisão sistemática. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2018; 18:7-35.
8. Hernández-Vásquez A, Bendezu-Quispe G, Comandé D, Gonzales-Carillo O. Worldwide original research production on maternal near-miss: a 10-year bibliometric study. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2020; 42:614-20.
9. England N, Madill J, Metcalfe A, Magee L, Cooper S, Salmon C, et al. Monitoring maternal near miss/severe maternal morbidity: a systematic review of global practices. *PLoS One* 2020; 15:e0233697.
10. Coelho Neto GC, Chioro A. Afinal, quantos Sistemas de Informação em Saúde de base nacional existem no Brasil? *Cad Saúde Pública* 2021; 37:e00182119.
11. Sosa C, de Mucio B, Colomar M, Mainero L, Costa ML, Guida JP, et al. The impact of maternal morbidity on cesarean section rates: exploring a Latin American network of sentinel facilities using the Robson's Ten Group Classification System. *BMC Pregnancy Childbirth* 2023; 23:605.
12. Serruya SJ, de Mucio B, Martinez G, Mainero L, de Francisco A, Say L, et al. Exploring the concept of degrees of maternal morbidity as a tool for surveillance of maternal health in Latin American and Caribbean settings. *Biomed Res Int* 2017; 2017:8271042.
13. Aleman A, Colomar M, Colistro V, Tomaso G, Sosa C, Serruya S, et al. Predicting severe maternal outcomes in a network of sentinel sites in Latin-American countries. *Int J Gynaecol Obstet* 2023; 160:939-46.
14. Serruya SJ, Gómez Ponce de León R, Bahamondes MV, De Mucio B, Costa ML, Durán P, et al. EviSIP: using evidence to change practice through mentorship – an innovative experience for reproductive health in the Latin American and Caribbean regions. *Glob Health Action* 2020; 13:1811482.
15. Gomez Ponce de Leon R, Baccaro LF, Rubio Schweizer G, Bahamondes V, Messina A, de Francisco LA, et al. Building a network of sentinel centres for the care of women in an abortion situation: advances in Latin America and the Caribbean. *BMJ Glob Health* 2022; 7:e010059.
16. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Manual dos comitês de mortalidade materna. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
17. Carvalho PI, Vidal AS, Figueirôa BQ, Vanderlei LCM, Oliveira CM, Pereira, CCB, et al. Comitê de mortalidade materna e a vigilância do óbito em Recife no aprimoramento das informações: avaliação ex-ante e ex-post. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2023; 23:e20220254.
18. Ribeiro CM, Costa AJ, Cascão AM, Cavalcanti ML, Kale PL. Strategy for the selection and investigation of deaths of women of reproductive age. *Rev Bras Epidemiol* 2012; 15:725-36.
19. Estima NM, Alves SV. Maternal deaths and deaths of women of childbearing age in the indigenous population, Pernambuco, Brazil, 2006-2012. *Epidemiol Serv Saúde* 2019; 28:e2018003.
20. Feitosa-Assis AI, Santana VS. Occupation and maternal mortality in Brazil. *Rev Saúde Pública* 2020; 54:64.

Recibido el 30/Sep/2023
 Aprobado el 05/Oct/2023